



Speciale uitgave voor 'Dag van de Verpleging'

PAGINA 4
Maatwerktraject

PAGINA 8
Proeftuin Chirurgie

PAGINA 16
EBP

Een
voorblik
naar de
toekomst



12 mei
Dag van de
Verpleging

De verpleegkundige zorg van morgen

12 mei, Dag van de Verpleging, een mooi moment om stil te staan bij het vak van verpleegkundige. Dit keer geen terugblik op het werk van Florence, maar een vooruitblik naar de nabije toekomst. De zorg verandert en dat gaat snel. Jullie kennen de uitdagingen allemaal; patiënten zijn korter opgenomen, veel chronische zieken, comorbiditeit, andere behandelmethodes en krapte op de arbeidsmarkt. De uitdagingen waar wij voor staan, zijn enorm. Wat speelt er binnen het verpleegkundig domein en is het nog te overzien? Hieronder drie highlights.

Verpleegkundig leiderschap

Het ETZ project verpleegkundige 2020

Om onze verpleegkundigen goed uit te rusten voor de toekomst, is een groot (bij)scholingstraject opgezet. Zo is er het hbo-maatwerktraject voor mbo'ers die willen doorstromen en het post-bachelortraject voor de zittende hbo'ers. Het maatwerktraject is pittig, maar wordt gefaciliteerd door de werkgever. De post-bachelor is ingezet op voorstel van de hbo-verpleegkundigen zelf. Zij gaven aan dat onderdelen van hun opleiding als klinisch redeneren en EBP wel een opfrisser konden gebruiken. Niet onlogisch, want juist op deze onderdelen zijn ze de afgelopen jaren binnen het ETZ onvoldoende uitgedaagd.

Op de afdelingen Chirurgie ETZ TweeSteden en Neurologie ETZ Elisabeth zijn zogenaamde proeftuinen gestart, waar de samenwerking tussen mbo- en hbo-verpleegkundigen uitgetest wordt in de praktijk. Daar blijkt de mix van mbo- en

hbo-verpleegkundigen echt een meerwaarde op te leveren. De zorg wordt er beter van! Mits verpleegkundigen in staat zijn elkaars deskundigheid in te zetten. De proeftuinen bewijzen dat het kan.

In beide opleidingen én binnen de proeftuinen is aandacht voor verpleegkundig leiderschap. Was de verpleegkundige vroeger vooral dienend aan de arts, nu is de verpleegkundige een partner in het multidisciplinaire team rondom de patiënt. Wij zijn tenslotte 24/7 direct betrokken bij de zorg rondom de patiënt en dus het beste op de hoogte van het wel en wee. Je moet als verpleegkundige die rol willen hebben. Daarnaast verwachten ook artsen van ons dat wij die rol als partner in de zorg oppakken en waarmaken.

Rol van de patiënt

De maatschappij verandert en het ETZ verandert mee. Patiënten van nu zijn kritisch en willen meebeslissen over hun behandeling in het ziekenhuis. Het ETZ speelt daar met de nieuwe positionering 'Buitengewoon' op in. Niet iedere patiënt is hetzelfde. Hetzelfde ziekteproces kan door iedereen anders worden beleefd en ingevuld. Het is aan ons, om nog beter dan we al doen, aan te sluiten bij de leefwereld van de patiënt, zorg te verlenen in afstemming met de patiënt en zijn familie. In landen om ons heen is dit al meer gemeengoed. Is dit niet nieuwe wijn in oude zakken? In het verleden kenden we al de term: patiënt centraal... denk ik dan. Maar dat is toch iets anders. Dat was vooral aanbodgericht, waarbij je ervan uitgaat dat je als professional weet wat goed is voor de patiënt.

Nu wil diezelfde patiënt meedenken en meebeslissen in de zorg. Ook de artsen maken in de spreekkamer nadrukkelijker samen met de patiënt de keuze voor behandeling, gezamenlijke besluitvorming. Daar zit dan meteen mijn zorg. Zijn wij nog in staat om goed te luisteren en aan te sluiten bij de werkelijke behoefte van de patiënt? En hoe zit het met compassie en mededogen? Is de verpleegkunde niet richting instrumentele zorg afgedreven? Even medicatie uitdelen en infuusprikken conform protocol en volgende... Vaak gaat het goed, zie ook het mooie boek 'Luister eens even' met patiëntenverhalen, uitgegeven vanwege de fusie. Soms kan het echt beter. Wat heb jij nodig om goede zorg te kunnen bieden?

Technische ontwikkelingen

De registratielast voor verpleegkundigen en artsen is groot. Wij klagen dan ook allemaal erover. Gelukkig is er nieuws van het front; het gaat niet minder worden, maar wel makkelijker. We zullen als verpleegkundigen dus aandacht en tijd moeten steken in de technologische kant van het vak.

Het begint met meepraten en invloed uitoefenen. Ons nieuwe EPD is zo'n uitdaging. Wij moeten ons als beroepsgroep nadrukkelijk bemoeien met de inrichting. Nu kan het nog. Maar ben jij als verpleegkundige voldoende handig met de moderne techniek? Velen van ons hebben geen affiniteit ermee en doen het strikt noodzakelijke. Maar de toekomst vraagt om meer en de technologische ontwikkelingen gaan snel. Straks wordt de verpleegkundige rapportage via gesproken tekst en apps omgezet in schrift, rechtstreeks in het EPD. Ook de patiënt gaat participeren in zijn of haar eigen EPD.

Op een congres hoorde ik Engelse verpleegkundigen enthousiast vertellen over de nieuwe positie die ze hebben ingenomen en opgepakt. Zij richten zich op verpleegkundig leiderschap. Strecking van hun verhaal was dat niemand al deze uitdagingen voor je gaat oppakken, je zult het zelf moeten doen. Maar het maakt je werk zoveel leuker. Het draagt bij aan een betere samenwerking met de artsen en een aantoonbaar betere patiëntenzorg. En wie wil dat nou niet?

Als ik dit magazine lees, zie ik in het ETZ mooie voorbeelden voorbij komen richting het verpleegkundig leiderschap. Dat geeft me het vertrouwen dat we het ook hier met elkaar gaan waarmaken. Ga jij de uitdaging mee aan?

VAR ETZ
Walter Heijne

In deze

De verpleegkundige zorg van morgen	2
Hbo-maatwerktraject	4
Interview Rita Arts en Wilma Jackson	6
Proeftuin Chirurgie	8
Interview Ilona Mijland	9
Visie op verpleegkundige zorg in ETZ	10
Kort nieuws	13
Proeftuin Neurologie	15
EBP in het ETZ	16
ZIC Cardiologie	18
Symposium 40 jaar verpleegkunde	19

Colofon

 Dit is een eenmalige uitgave van het personeelsmagazine van het ETZ ter gelegenheid van de Dag van de Verpleging op 12 mei 2016 en verschijnt in een oplage van 1750 exemplaren. **Redactie:** Sandra Schuermans, Charlotte Reddingius en Mariska van Gorp. **Fotografie:** Maria van der Heyden en Joost Pistorius. **Vormgeving:** ADG Atlantis Communicatie. **Opmaak** BC Uitgevers BV, Hannique de Jong. **Uitgeverij & advertentieverkoop:** BC Uitgevers BV, Sneek, T. 0515 429 429.

Hbo-maatwerktraject is een uitdaging, maar ook



Het leerhuis ETZ heeft samen met Avans Hogeschool en Avans+ het hbo-maatwerktraject ingericht. Hiermee bieden we mbo-verpleegkundigen de mogelijkheid om in twee-enhalf jaar opgeleid te worden tot hbo-verpleegkundige. Er zijn nu twee groepen gestart en in september 2016 start een derde groep.

Bijzonder traject

In dit traject spreken we over deelnemers, niet over studenten. Het zijn ervaren verpleegkundigen en dat maakt het minder 'schools'. "Deelnemers blijven meer in hun eigen kracht", zegt docent Mirjam Valckx. "En juist het feit dat de deelnemers al veel ervaring hebben binnen het specialisme waar zij werken, levert waardevolle discussies op."

Hbo-leren

Deelnemers Mirjam Beex en Margo Oomen ervaren in het maatwerktraject een andere manier van leren in vergelijking met een mbo-opleiding. Je krijgt niet duidelijk en afgebakend voorgeschoteld wat je moet leren. Je moet zelf je weg vinden in beschikbare theorie over een bepaald onderwerp. "In het begin best spannend, want je bent gewend dat je alles wat er beschikbaar is moet weten en moet leren en dat gaat nu niet. Dat 'hbo-leren', daaraan hebben we allemaal moeten wennen. Ik het begin vond ik dat echt lastig, nu begin ik het door te krijgen en vind ik het leuk!"

De nadruk ligt nu in het nieuwe curriculum veel meer op verpleegkundig leiderschap. "Bij deze tijd past een mondige verpleegkundige die haar nek uit durft te steken en kritisch en reflectief is. En dat leer je echt in deze opleiding. In de opleiding leer je veel over jezelf, het is een grote persoonlijke ontdekkingstocht." En dat ervaren Mirjam en Margo als waardevol. "Bij de externe stage bijvoorbeeld moet je echt uit je comfortzone, dat is best moeilijk. Maar als ik nu terugkijk, heb ik enorm veel ervan geleerd", zegt Mirjam. Ook Margo, die al eerder de IC opleiding volgde, geeft aan; "Ik leer vooral veel op een ander vlak dan het medische, over voorlichting bijvoorbeeld. Ik kijk meer welke vragen en behoeften de patiënt heeft. Ik vul minder in, leer echt te kijken naar de patiënt of familie."

Uitdaging

Het wordt nog wel een uitdaging om de hbo-rol op je eigen afdeling invulling te geven en alles wat je hebt geleerd in de praktijk te brengen volgens Margo en Mirjam. "We zijn nu gemotiveerd en balen echt ervan als we de opgedane kennis en vaardigheden weer zouden kwijtraken." Zij hopen dat in het ETZ meer draagvlak komt om het onderscheid vorm te geven. "Het helpt wel dat nu meer maatwerktrajecten starten en ook de zittende hbo'ers een post-bachelor kunnen volgen. Dan kun je het als groep levend houden."

een mooie kans!



Kritische noot

Als eerste groep moet je pionieren en de communicatie tussen leerhuis, Avans, deelnemers en praktijkopleiders is niet altijd helder. Naar aanleiding van een evaluatie met de deelnemers zijn hierover nu nieuwe afspraken gemaakt.

Mirjam en Margo zijn nu een jaar bezig en raden andere verpleegkundigen aan om dit traject te volgen. "Stap nu op die boot, anders mis je hem! Het is een mooie kans die je van het ziekenhuis krijgt, maak daar gebruik van!"

Interesse in het maatwerktraject?

Op **vrijdag 13 mei van 12.00 tot 13.00 uur** kun je bij het **Leerhuis op locatie Elisabeth** met een aantal deelnemers en docenten van het traject in gesprek. Zij kunnen eventuele vragen en onduidelijkheden beantwoorden en vertellen waarom zij het traject aanbevelen.

Externe stage, leuk en leerzaam!

De deelnemers aan het maatwerktraject volgen een 'externe stage', waarbij ze naar een andere afdeling in het ziekenhuis gaan. Of, zoals Ivonne Vermeer, buiten de muren van het ETZ gaan kijken. Ivonne liep haar externe stage bij Maasduinen, een organisatie vooral gericht op ouderen en kleinschalig wonen voor mensen met dementie en thuiszorg.

Ivonne heeft bewust gekozen voor een stage buiten het ziekenhuis. Zij heeft de inservice opleiding gedaan en werkt al 25 jaar als verpleegkundige in het ETZ, "maar er is zoveel meer in het verpleegkundig vak dan alleen het ziekenhuis", aldus Ivonne.

Totaal welzijn

De stage is Ivonne goed bevallen en ze heeft veel geleerd. Volgens Ivonne is het grootste verschil dat het ziekenhuis erg gericht is op behandeling en daardoor vooral medisch gericht. De thuiszorg is meer gericht op de cliënt en zijn totale welzijn. Op wat iemand nog wel kan en welke doelen de cliënt heeft. Dat kan namelijk iets anders zijn dat wat jij als zorgverlener denkt dat de doelen zijn. Veel van wat Ivonne juist nu in haar opleiding leert, kon zij daardoor gebruiken in haar stage (meer regie bij de patiënt, gericht op wat patiënt zelf wil en kan, het motiveren van patiënten). Zij ziet dit in het ziekenhuis minder terugkomen. Zeker als je kijkt naar het betrekken van de patiënt bij wat hij of zij wil en het motiveren van patiënten in hun zelfzorg.

In gesprek met de patiënt

"Als hbo'er mag je in de thuiszorg zelf indiceren. Dat maakt dat je in gesprek bent met de patiënt over doelen, behoeftes en wensen." Ivonne heeft het gevoel dat ze in die rol ook echt iets kan betekenen voor de patiënt. En je laat de regie bij de patiënt. "In het ziekenhuis bel je veel sneller een arts als een patiënt bijvoorbeeld toenemend benauwd wordt. In de thuiszorg overleg je met de patiënt wat hij of zij zelf wil en wanneer je eventueel de arts belt." Ivonne is soms nog wel zoekende in wat je wel of niet overneemt van een patiënt, maar merkt dat deze manier van werken beter bij haar past en dat wat ze geleerd heeft goed in de praktijk kan brengen. Vandaar dat Ivonne ervoor heeft gekozen om zelfs de overstap te gaan maken naar Maasduinen per 1 juni! Ze gaat daar voor de uitdaging om de hbo-rol vorm te gaan geven binnen de thuiszorg.

Laagdrempelig contact

En ondanks dat ze veel zin heeft in haar nieuwe baan, gaat ze ook dingen missen uit het ziekenhuis. "De digitale leeromgeving ga ik echt missen, want dat is hier echt fantastisch. Je kunt alles opzoeken, Godelieve van de Medische Bibliotheek staat altijd voor je klaar. Ook het contact met de artsen is in het ziekenhuis goed en laagdrempelig."

Tip van Ivonne voor de deelnemers aan het maatwerktraject:

"Hou vast wat je hebt geleerd en val niet terug in je oude rol!"



Interview met Rita Arts (zorgmanager) en

Wat is jullie visie op het onderscheid tussen mbo- en hbo-verpleegkundigen? Is dit echt nodig?

“Jazeker. We hebben te maken met een toenemende complexiteit van zorg. Die wordt onder meer bepaald door een hoge mate van comorbiditeit, de toenemende behandel-mogelijkheden, de afnemende opnameduur en de mondige patiënt. Verpleegkundigen moeten beschikken over een zogenaamde ‘helikopterview’. Zij moeten goed in staat zijn om bevindingen met elkaar te verbinden, waardoor zij een meer gelijkwaardige gesprekspartner zijn van de arts. Deze competenties liggen met name op het vlak van klinisch redeneren. De hbo’ers zijn hiervoor beter uitgerust. Dat is ook terug te zien in het nieuwe opleidingsprofiel. Daarnaast zie je dat evidence based practice (EBP) niet van de grond komt binnen het verpleegkundig vak. De hbo-verpleegkundige zien we als de kartrekkers en aanjagers van het EBP-proces op de afdelingen. Samen met de mbo-verpleegkundige werken ze vervolgens volgens de aanbevelingen die via EBP zijn gevonden, de geldende richtlijnen en de daarvan afgeleide afdelingsprotocollen. Wij zijn van mening dat het onderscheid met name in die twee elementen zit.”

Niet in complexiteit van zorg?

“Complexiteit blijkt moeilijk te concretiseren en daardoor ook moeilijk onderscheidend te maken naar beide niveaus. We zien in onze proeftuinen wel dat de hbo’ers meer systemisch nadenken over wat er met een patiënt aan de hand is. Zij kunnen binnen het verpleegkundig domein meer oplossen zonder dat zij daarbij een arts nodig hebben.”

Zijn jullie binnen het ETZ bezig met het maken van dit onderscheid op de werkvloer? Hoe pakken jullie dat aan?

“We hebben in het ETZ twee zogenaamde proeftuinen ingericht. Die worden begeleid door een extern adviseur en een projectleider. De eerste proeftuin is in januari 2016 opgestart op de afdeling Chirurgie, de tweede proeftuin Neurologie starts begin april. In deze proeftuinen testen we het onderscheid tussen mbo en hbo in de praktijk. We doen dit door bijvoorbeeld twee keer per week ‘proeverijtjes’ te organiseren, casuïstiekbespreking aan de hand van de CANMEDS rollen. Zo ‘proeven’ de verpleegkundigen op een laagdrempelige manier het onderscheid. Tijdens deze bijeenkomsten zie je langzaam het onderscheid terugkomen. De verpleegkundigen worden gespiegeld aan de dagelijkse praktijk. Ze worden steeds uitgedaagd te reflecteren en zich af te vragen ‘hoe zou het anders kunnen?’ Je evalueert iedere dag. Je ziet dat de hbo’ers zich onderscheiden in het interdisciplinair werken en het coördineren van complexe zorg.

Alle patiënten op deze afdeling (GI Chirurgie) zijn eigenlijk complex. Toch hoeven we niet alleen met hbo’ers te werken. Het mooiste compliment is dat de mbo’ers in de proeftuin aangeven geen verschil te merken in het eigen werk; ‘we kunnen nog gewoon ons werk doen zoals we dat deden.’

Daarnaast hebben we samen met Avans Hogeschool en Avans+ een mbo-hbo-maatwerktraject ingericht. Hiermee bieden we mbo-opgeleide verpleegkundigen de mogelijkheid om een tweeënhalfjarige opleiding tot hbo-verpleegkundige te volgen. Er zijn nu twee groepen gestart en in september 2016 start een derde groep.

We hebben ook een post-bachelor ontwikkeld voor de ‘zittende’ hbo’ers. Die bestaat uit de zes modules *klinisch redeneren, EBP, communicatie, projectmatig werken, kwaliteitszorg en de kwetsbare ouderen.*”

Er is landelijk onrust over ‘negatieve sfeer rond de mbo-verpleegkundige’. Met name bij verpleegkundigen die de oude inservice opleiding hebben gedaan. Hoe denken jullie hierover?

“Dit herkennen wij. De inservice-opgeleide verpleegkundigen hebben veel ervaring. In die context moeten en willen we ernaar kijken. Er is een aantal onderwerpen en competenties die zij niet in de opleiding gehad hebben (denk aan EBP en klinisch redeneren). Als we een goede ontwikkeling willen doormaken naar het uiteindelijke onderscheid op de werkvloer, moeten we het aandurven om naar de individuele verpleegkundige te kijken. Dat is precies wat we met het maatwerktraject doen. We geven mbo-verpleegkundigen in een relatief veilige omgeving de mogelijkheid om hbo-verpleegkundige te worden. We proberen daarbij goed naar het individu te kijken. De verpleegkundigen die dit traject volgen, geven aan dat het echt meerwaarde heeft. Dat geldt ook voor de inservice opgeleiden!

Natuurlijk nemen we de rol en functie van de mbo’ers in de veranderde praktijk mee. Ook hen willen we blijven scholen en trainen. Hiervoor gaan we onderscheid maken tussen mbo- en hbo-verpleegkundigen in onze digitale leeromgeving.”

Hoe gaan jullie binnen het ETZ zorgen dat verpleegkundigen op hbo-niveau functioneren?

“Door een onderscheidend profiel te hebben en door per afdeling het onderscheid in de praktijk vorm te geven met de proeftuinen. Hierbij spiegelen we onze verpleegkundigen vanuit de dagelijkse praktijk. Belangrijk aandachtspunt is



Wilma Jackson (manager Leerhuis)

dat we niets afnemen van de mbo'ers, maar vooral de hbo'er gaan opplussen!"

Zijn er doorgroeimogelijkheden voor de huidige mbo-verpleegkundigen?

"Met het mbo-hbo-maatwerktraject. In september start de derde groep. We moeten ons nog beraden op hoe we dit in de toekomst vormgeven, maar het is zeker onze insteek om dit te blijven aanbieden."

Wat betekent het voor de mensen die een vervolgopleiding hebben gedaan (zoals SEH/IC)?

"Zij werken binnen hun specialisatie op hbo-niveau, maar zijn niet in de breedte op hbo-niveau opgeleid. Het ligt ook eraan wanneer zij hun vervolgopleiding hebben gedaan. Onderdelen als EBP en de toepassing van de CANMEDS rollen zijn in het verleden niet altijd onderdeel geweest van de vervolgopleidingen. Ook zij kunnen het maatwerktraject volgen. Wij bieden hen aan een EVC-procedure te doen, waardoor zij het maatwerktraject verkort kunnen volgen of vrijstellingen kunnen krijgen."

■ LEES MEER OVER DE PROEFTUIN OP PAGINA 8 EN 15

Als verpleegkundigen straks volgens het nieuwe curriculum opgeleid zijn tot de 'nieuwe hbo'er', hoe zorgen jullie dan dat zij ook anders kunnen gaan werken?

"Dat is een belangrijk aandachtspunt! Het is duidelijk dat iets moet veranderen in de organisatie van de verpleegkundige zorg op de afdelingen. Dat moeten we zeker niet onderschatten. Daarom is het belangrijk dat het management het belang van het onderscheid ziet. De hele lijn moet in de voorwaardenscheppende sfeer zorgen dat men ook als hbo'er kan werken. Dit blijft de komende jaren een aandachtspunt. Het is een groeimodel. Op de afdelingen waar de proeftuin gestart is, zien we dat dit zich gedurende het proces ontwikkelt. We willen zo ruimte bieden en nemen om het te laten groeien. Als management blijven we dit onderwerp onder de aandacht houden. Daarnaast hebben we in het ETZ een actieve en betrokken Verpleegkundige Adviesraad die dit onderwerp op de kaart heeft gezet en houdt!"

Veel ziekenhuizen zijn bezig om het onderscheid vorm te geven. Wat maakt het ETZ hierin onderscheidend?

"We geloven sterk erin dat de hbo'er op een andere manier werkt, maar zien de meerwaarde in de samenwerking tussen beide niveaus. We hebben de beide niveaus nodig en in dat opzicht kunnen de mbo- en inservice-opgeleide verpleegkundige gewoon hun werk blijven doen. We geven daarom ook ruimte om het onderscheid en de samenwerking vorm te laten krijgen in de proeftuinen!"



CHIRURGIE ETZ TWEESTEDEN PROEFT MET SUCCES AAN MBO/HBO!



In januari is de afdeling Chirurgie op locatie ETZ TweeSteden gestart met een proeftuin om de voorgestelde functieprofielen van mbo- en hbo-verpleegkundigen in de praktijk uit te testen. hbo'ers worden gefaciliteerd om hun hbo-rol neer te zetten. In eerste instantie gericht op coaching. Een project, de visitestructuur op de afdeling en de introductie van S-BAR, waren een mooie aanleiding om met de functieprofielen te gaan oefenen. Zowel artsen als verpleegkundigen vonden dat de bereikbaarheid, communicatie, overdracht en het visite lopen niet gestructureerd verliepen en dat leidde tot frustratie aan beide kanten.

Tina van Loon, arts-assistent chirurgie en Katrien Demesmaeker hebben die handschoen opgepakt en dit project aan de proeftuin gekoppeld. S-BAR staat voor Situation, Background, Assessment en Recommendation en is een methode waarmee je structuur aanbrengt in de manier waarop je communiceert of overdraagt. Op zich geen nieuwe methode, maar wat het bijzonder maakt, is dat dit binnen de proeftuin Chirurgie geïntegreerd is in de dagelijkse zorg en communicatie. De methode komt terug in de overdracht, de visite, telefonische contacten en het opgestelde dagschema. Er zijn afspraken gemaakt over wanneer je als verpleegkundige de arts belt en wanneer de arts standaard langskomt. En: er is afgesproken dat wederzijds wordt aangegeven wanneer afspraken niet nagekomen worden.

Er is nu structuur in de communicatie tussen artsen en verpleging. Er wordt minder gebeld naar de artsen en als een verpleegkundige belt, is dat met een duidelijke en gestructureerde vraag, waardoor er effectiever beleid kan worden afgestemd. Door dit alles krijgt de patiënt uiteindelijk betere zorg!

Chirurg David Zimmerman: "Ik heb veel respect voor de verpleging op deze afdeling en heb alle vertrouwen in hen. Er is veel veranderd in de afgelopen jaren, de zorg is steeds complexer geworden en ze hebben alle veranderingen voortvarend opgepakt." Ook merkt hij sinds de proeftuin dat verpleegkundigen vaker met eigen, nieuwe inzichten naar de arts komen. Hierdoor wordt de zorg beter. "Verpleegkundigen op onze afdeling voelen een individuele en gezamenlijke verantwoordelijkheid om de kwaliteit van zorg steeds te verbeteren. Er staat een team dat geniet van het werk!", aldus Katrien.

Diepgang en kritisch

"Hbo'ers moeten het onderscheid vooral gaan maken als coach, gezondheidsbevorderaar, organisator en reflectieve professional", vindt Katrien. "Dat zie je nu gebeuren in de dagelijkse zorgverlening en tijdens de evaluaties waarbij aan de

hand van S-BAR met casussen, wordt geoefend. Er is een verschil in het gebruik van de S-BAR en hbo'ers pakken een coachende rol richting hun mbo-collega's. Dat is een mooie ontwikkeling", zegt Katrien.

"Er is een lerende cultuur op de afdeling en dat doen we met elkaar! Het is belangrijk dat je op zoek blijft gaan naar de diepgang en kritisch blijft. Daarom maken we nu de vervolgslog naar klinisch redeneren. Je merkt dat hbo'ers breder kijken en verbindingen leggen. We gaan ze daarin nu faciliteren door tijdens de volgende hbo-proeverij met de physician assistants van onze afdeling klinisch te gaan redeneren."

Johan Lambregts, extern adviseur en begeleider van onze proeftuinen, loopt een dag mee op de afdeling Chirurgie.

"Ik zie een afdeling met een hoge turnover van ernstig zieke patienten, waar voornamelijk hoogcomplexere zorg wordt gegeven", aldus Johan.

Wat hem opvalt aan de afdeling is dat er een jong, leergierig en inspirerend verpleegkundig team staat met goede teamleiders. Men wil leren van elkaar en zich ontwikkelen. Er wordt veilige, liefdevolle zorg gegeven. Johan ziet verpleegkundigen regelmatig een stapje extra doen voor de patienten. Bovendien maakt de afdeling een schone en opgeruimde indruk, heerst er rust en wordt er deskundig en zorgvuldig gewerkt.

Al met al een uitstekende basis om te komen tot verdere kwaliteitsverbetering door middel van het positioneren van mbo- en hbo-verpleegkundigen. Johan bedankt de afdeling dat hij mocht meelopen en sluit af met de woorden

"Als ik iemand in mijn omgeving met slokdamkanker zou hebben, zou ik hem of haar aanraden naar het ETZ TweeSteden te gaan!"





ILONA MIJLAND AANGESTELD ALS PROGRAMMALEIDER VERPLEEGKUNDIG LEIDERSCHAP

‘EXPERIMENTEREN MET EN LEREN VAN ELKAAR’

Per 1 april is Ilona Mijland programmaleider Verpleegkundig Leiderschap. Ilona zorgt ervoor dat de zorgteams afgestemd worden op de toekomstige zorgvraag, waarbij een duidelijk onderscheid wordt gemaakt tussen mbo- en hbo-verpleegkundigen.

“Wat het ETZ onderscheidt van andere ziekenhuizen die toewerken naar Verpleegkunde2020, is dat wij geen onderscheid willen maken in complexiteit. Dat betekent dus dat we het onderscheid moeten maken op andere gebieden. Een hele uitdaging! Ik denk ook dat het lastig is een verschil te maken op het gebied van complexiteit, omdat we verwachten dat de zorg juist steeds complexer wordt.”

Wat betekent dit voor de verpleegkundigen van het ETZ?

“In de proeftuinen op de afdelingen Chirurgie en Neurologie leren en experimenteren we met het maken van het onderscheid tussen mbo- en hbo-verpleegkundigen. De hbo-verpleegkundigen kunnen het verschil gaan maken in klinisch redeneren, evidence based practice (EBP), verpleegkundig leiderschap en het coachen van andere zorgverleners. Op dit moment zijn 25 procent van alle verpleegkundigen in het ziekenhuis op hbo-niveau opgeleid en de andere 75 procent bestaat uit inservice opgeleide verpleegkundigen en mbo’ers. Het ETZ wil groeien naar een andere verhouding door de huidige mbo-verpleegkundigen, als ze dat willen, op te leiden naar het hbo-bachelorniveau.”

Is hiervoor interesse onder de mbo-gekwalficeerde verpleegkundigen?

“Sommige voelen zich bedreigd en zijn bang dat hun taken worden afgenomen. Maar dat is niet zo. In het ETZ is plaats voor zowel mbo’ers als hbo’ers. We hebben ze allebei nodig om de beste zorg te geven. Voor de mbo’ers die verder willen leren is er het maatwerktraject in samenwerking met Avans+ en Avans Hogeschool. De lessen worden gegeven in het Leerhuis. De deelnemers van het maatwerktraject lopen twintig weken stage op een andere afdeling in of buiten ons ziekenhuis. Zij worden hierdoor volledig uit hun comfortzone gehaald, waardoor zij geprikkeld worden om echt te gaan leren. Waarom doe ik de dingen zoals ik ze doe? Wat ook niet onbelangrijk is, is dat het maatwerktraject volledig wordt gefaciliteerd door het ETZ.”

Wat zijn de lopende projecten in het ETZ wat betreft Verpleegkunde 2020?

“Uit Verpleegkunde 2020 zijn meerdere projecten ontstaan, zoals de proeftuin, het maatwerk- en post-bachelortraject en het samenstellen van de integrale zorgteams (niveau 2, mbo- en hbo-verpleegkundigen). Omdat zoveel projecten in het ETZ zijn ontstaan vanuit Verpleegkunde2020, ben ik aangesteld als programmaleider. Ik ben er om verbinding en samenhang te creëren. Ik vind het leuk om in contact te blijven met de verpleegkundigen, en zij kunnen ook altijd contact opnemen met mij. Het is vooral experimenteren met en leren van elkaar.”

Visie op de verpleegkundige zorg in het ETZ



De verpleegkundige eed en beroepscode

Elke verpleegkundige legt de eed af op het moment dat de opleiding is afgerond. Hierin legt de verpleegkundige een belofte af die zij in haar gehele loopbaan als professioneel verpleegkundige na leeft. Daarnaast heeft de beroepsvereniging van verpleegkundigen en verzorgenden in Nederland (V&VN) de zogenaamde beroepscode opgesteld. De normen en waarden in de beroepscode maken duidelijk hoe je je beroep als verpleegkundige op een goede manier moet uitoefenen. De Beroepscode helpt de verpleegkundige bij het handelen en de verantwoording daarvan. Daarnaast maakt de Beroepscode aan zorgvragers en hun naasten, mantelzorgers, andere zorgverleners, zorgaanbieders en de samenleving als geheel duidelijk wat zij van verpleegkundigen mogen verwachten. De eed vormt samen met de beroepscode het vertrekpunt van het verpleegkundig handelen. Het is om die reden dan ook de basis van waaruit de VAR van het ETZ elk zorginhoudelijk vraagstuk benadert.

Samenvatting beroepscode

De verpleegkundige in het ETZ:

- oefent haar beroep uit met het oog op het welzijn en de gezondheid van de zorgvrager (bedoeling, waarde patiënt).
- handelt volgens de professionele standaard. Dat houdt in dat zij werkt volgens de normen, richtlijnen, protocollen en gedragsregels, zowel landelijke richtlijnen als in het ETZ geldende protocollen en gedragsregels. Op basis van haar professionele oordeel kan zij beredeneerd afwijken als de situatie daarom vraagt. Ook Evidence Based Practice maakt onderdeel uit van de dagelijkse praktijk.
- is verantwoordelijk voor en aanspreekbaar op haar eigen handelen, bejegening en gedrag als professional.
- houdt haar vaardigheden en kennis op peil om haar beroep op verantwoorde en adequate wijze in te vullen.

Verpleegkundige Eed

"Ik zweer/beloof dat ik mijn beroep als verpleegkundige/verzorgende op een verantwoorde en betrouwbare wijze zal uitoefenen. Dat betekent:

- dat ik zorgvragers goed verzorg, hun lijden verlicht en hen help de best mogelijke kwaliteit van leven te realiseren;
- dat ik de belangen van de zorgvragers centraal stel en bij de zorgverlening zoveel mogelijk rekening houd met hun opvattingen;
- dat ik de zorgvragers geen schade toebreng;
- dat ik geheim houd wat mij in vertrouwen is verteld of wat mij ter kennis is gekomen en waarvan ik kan begrijpen dat het vertrouwelijk van aard is;
- dat ik mijn eigen kennis en vaardigheden en die van collega's zal bevorderen;
- dat ik de grenzen van mijn deskundigheid en verantwoordelijkheid erken;
- dat ik mij inzet voor een goede samenwerking met andere zorgverleners;
- dat ik mij, binnen het kader van mijn beroepsuitoefening, inzet voor de bevordering van de volksgezondheid en het welzijn van de samenleving;
- dat ik het beroep van verpleegkundige/verzorgende hoog houd;
- dat ik de beroepscode van verpleegkundigen en verzorgenden als leidraad voor mijn handelen gebruik.

Dat beloof ik of Zo waarlijk helpe mij God almachtig"

- kent de grenzen van haar eigen deskundigheid en beroepsverantwoordelijkheid en verricht alleen handelingen binnen deze grenzen.
- neemt initiatieven en ondersteunt activiteiten ter bevordering van de ontwikkeling van het beroep en de kwaliteit van zorg.
- draagt bij aan (patiënt)veilige zorgverlening.
- houdt rekening met een verantwoorde verdeling van middelen
- streeft naar een goede zorgrelatie met de zorgvrager waarin zij afstemt en aansluit bij de zorgvrager en daarbij haar professionele grenzen in acht neemt.
- werkt samen met de zorgvrager (en de regie zoveel mogelijk bij de zorgvrager laat) en zijn familie of mantelzorgers.
- zorgt ervoor dat de zorgvrager de informatie krijgt die hij nodig heeft en aan de zorgvrager toestemming vraagt voordat ze de zorg verleent.
- gaat vertrouwelijk om met gegevens van de zorgvrager en de privacy van de zorgvrager respecteert.
- werkt op een professionele manier samen met collega-verpleegkundigen, artsen en andere disciplines binnen het ETZ.
- draagt naar vermogen bij aan de ontwikkeling, implementatie en evaluatie van het ETZ beleid.

Ontwikkelingen binnen de verpleegkundige beroepsgroep

Op landelijk niveau blijft de kwantitatieve en kwalitatieve vraag naar gezondheidszorg groeien. Dit onder invloed van medisch technologische en demografische ontwikkelingen. Individualisering in combinatie met het groeiend aantal belangenorganisaties en de politiek, stimuleren een toenemende bewustwording en groei van de mondigheid van patiënten. De patiënten stellen hogere eisen aan informatievoorziening, efficiënte, logistiek en patiëntgerichte behandeling, zo ook de zorgverzekeraars. Vanaf eind jaren 90 heeft de nadruk in de ziekenhuizen vooral gelegen op herziening van de financiering van de zorg en introduceren van het marktmechanisme, verkorten van wachttijden, het voldoen aan kwaliteitsindicatoren en doelmatigheid. De verpleegkundige heeft in het dagelijks werk te maken met de gevolgen van bovenstaande ontwikkelingen. Te denken valt daarbij aan de toename van complexiteit van zorg (onderscheid tussen de mbo- en hbo-verpleegkundigen) maar ook toename van registratielast en het voorzien in de toenemende informatiebehoefte van de patiënt.

Functiedifferentiatie

De ontwikkelingen in de externe context (toenemende complexiteit ten gevolge van vergrijzing, medische technologie, ligduurverkorting, gezondheidszorgstelselwijzigingen enzovoort) zorgen dat er hogere eisen gesteld aan de verpleegkundige zorg. Tegelijkertijd maken we in de huidige organisatie van de verpleegkundige zorg geen gebruik van de capaciteiten en vaardigheden van hoger opgeleide verpleegkundigen. De VAR ETZ vindt het belangrijk dat er een duidelijk onderscheid komt in de functies van mbo- en hbo-verpleegkundigen waardoor de kwaliteiten van de verpleegkundigen zo optimaal mogelijk benut worden.

Verpleegkundige rollen/competenties

Bij het bepalen van de rol en positie van de verpleegkundige in het ETZ gaan wij uit van de 7 rollen of competentiegebieden, zoals beschreven in het CanMEDS model. De term CanMEDS is een samenvoeging van Canadian Medical Education Directives for Specialists. Het model is internationaal in gebruik genomen, in eerste instantie voor medische opleidingen, later ook voor andere opleidingen bijvoorbeeld de HBO-Verpleegkunde. Het model geeft weer welke zeven rollen de verpleegkundige als professional in het ETZ in haar dagelijkse werk uitvoert. In het midden is de rol van **zorgverlener** neergezet wat het resultaat is van de volgende zes rollen (competentiegebieden) die het functioneren van verpleegkundigen inzichtelijk maken:

- *communicator* ■ *samenwerkingspartner*
- *reflectieve EBP-professional* ■ *gezondheidsbevorderaar*
- *organisator* ■ *professional en kwaliteitsbevorderaar*.



Vanuit haar professionele rol is het de verpleegkundige die de verbinding legt tussen de patiënt en het ETZ. De verpleegkundige is 24/7 de constante en continue factor. Daarmee is zij de spin in het web rondom de patiënt. Naast de kennis/vaardigheden en competenties benoemd in de CANMEDS rollen ontwikkelt de verpleegkundige ook de zogenaamde impliciete of taciete kennis (het zogenaamde 'onderbuikgevoel'). Dit is een vorm van kennis die verpleegkundigen ontwikkelen naarmate hun ervaring in de rol van verpleegkundige groeit. Vanuit de werkgroep van verpleegkundigen die deze visie mee ontwikkeld heeft, wordt dit ook wel 'het onmisbare van de verpleegkundige arbeid' genoemd. Deze vorm van kennis kan soms lastig geobjectiveerd worden met parameters en criteria en is daardoor lastig in te zetten richting andere disciplines. Maar daardoor niet minder belangrijk.

VAR ETZ

Verpleegkundigen voegen waarde toe voor de patiënt en daarom zijn zij als beroepsgroep van grote invloed op de resultaten van het ziekenhuis. Om die reden heeft de beroepsgroep een belangrijke stem bij de beleidsontwikkelingen die onze zorg beïnvloeden en raken. De verpleegkundige beroepsinhoud wordt in het ETZ vertegenwoordigd door de Verpleegkundige Adviesraad (VAR ETZ). De VAR richt zich op de daadwerkelijke verpleegkundige zorg. De VAR is binnen het ETZ een formeel orgaan dat de verpleegkundige professionele verantwoordelijkheid representeert (collectief). De VAR neemt het op zich om verbetering in professioneel handelen en professionele ontwikkeling te initiëren, stimuleren, helpen (ontwikkelen) en helpen (borgen). De VAR vervult haar rol met professionele verantwoordelijkheid als uitgangspunt passend op professionele normen en waarden en ambities en doelstellingen van het ETZ.

De focus van de VAR ligt op drie peilers:

- Professionele ontwikkeling (verpleegkundig leiderschap, onderwijs, functiedifferentiatie en EBP)
- Kwaliteit (onder andere prestatie indicatoren)
- Veiligheid (verpleegkundige veiligheidsthema's)

De VAR heeft de volgende visie op verpleegkundige zorg in het ETZ geformuleerd:

In het ETZ werken professioneel bewust en bekwaam handelende verpleegkundigen die zich in samenwerking met andere zorgprofessionals inspannen voor excellente en veilige zorg in afstemming met de patiënt.

Verpleegkundigen in het ETZ:

- zijn individueel en als professe verantwoordelijk voor het eigen handelen en de eigen ontwikkeling;
- nemen én krijgen binnen het ETZ de ruimte om deze professionele verantwoordelijkheid te dragen;
- zijn trots op hun professe en op het ETZ.

Inhoudelijk referentiekader van de VAR is het programma 'Excellente zorg' met 8 omschreven kenmerken.

Apotheek De Donge



Gevestigd in de centrale hal van het ETZ TweeSteden

Bij Apotheek de Donge kunnen cliënten van het ETZ TweeSteden na ziekenhuisopname of een bezoek aan de polikliniek of huisarts, terecht voor medicijnen op recept, maar ook voor zelfzorggeneesmiddelen zoals pijnstillers of hoest en verkoudheidsmiddelen. Ook bezoekers van het ziekenhuis zijn van harte welkom!



Apotheek de Donge
Dr. Deelenlaan 5, 5042 AD Tilburg
Telefoon: 013 - 465 5788 Fax: 013 - 465 5997
apothekdedonge@ezorg.nl

Maandag t/m vrijdag 8.30-18.00 uur | Dinsdagavond tot 20.00 uur
en zaterdag van 10.00-15.00 uur







18 - 24 SEPT 2016

SAMEN TRAPPEN WE DUCHENNE DE WERELD UIT

WWW.DUCHENNEHEROES.NL



Verpleegkundigen enthousiast over eerste STOP! bijeenkomsten

Woensdagavond 2 maart en 6 april vonden de eerste STOP! bijeenkomsten plaats. Tijdens deze bijeenkomsten, die iedere eerste woensdag van de maand plaatsvinden, kijken we samen terug op onze praktijk aan de hand van een multidisciplinaire casus. De verpleegkundigen die de bijeenkomsten bezocht hebben zijn erg enthousiast.

Hieronder enkele reacties.

"Het is een aanrader!" ■

"Een leuke en leerzame wandeling door een casus, die in een veilige omgeving wordt besproken. Er wordt terug gekeken naar de situatie, wat goed en niet goed is gegaan. Zodat we hier met elkaar van kunnen leren en de verbeterpunten mee kunnen nemen naar onze dagelijkse praktijk." ■

"Het was een leerzame bijeenkomst. Ik ben er trots op dat we dit met elkaar kunnen doen. Dank aan de organisatie." ■

"Dit is echt leuk en leerzaam, ik ga ook op zoek naar een casus vanuit ons specialisme." ■

multidisciplinaire casus bespreking



De eerstvolgende STOP! bijeenkomst vindt plaats op 1 juni a.s. in het auditorium op locatie TweeSteden.



Mogelijkheid om als hbo-verpleegkundige je kennisgap te dichten

De zorg wordt steeds complexer en daardoor veranderen de opleidingscurricula mee. Om de huidige hbo-verpleegkundigen in het ziekenhuis de mogelijkheid te bieden hun kennis up-to-date te brengen, biedt het ETZ hen het post-bachelortraject aan. Opleidingsadviseur Aryan van Broekhoven: "Dit doet niets af aan je initiële hbo-diploma. Maar het vergroot wel je mogelijkheden in het werkveld als je competenties aansluiten bij de actuele eisen."

"De curricula van de opleidingen veranderen mee met de zorg. Modules die in het post-bachelortraject aan bod komen, zijn klinisch redeneren, evidence based practice (EBP), kwaliteitszorg, communicatie, projectmatig werken en kwetsbare ouderen. Binnen deze onderwerpen zijn veel zaken veranderd in de zorg die een hbo-verpleegkundige die langer geleden is afgestudeerd niet op deze manier heeft geleerd. Een zogenaamde GAP-analyse heeft dat inzichtelijk gemaakt én hbo-verpleegkundigen in huis hebben zelf aangegeven dat zij graag hun kennis hierover willen opfrissen! Door dit project kunnen zij weer aansluiten op het huidige niveau."

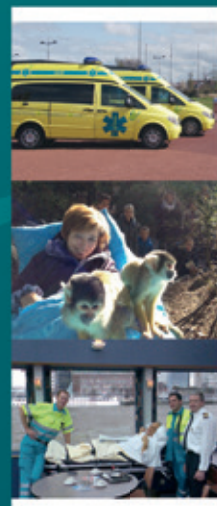
Eigen verantwoordelijkheid

Het project is tot stand gekomen in samenwerking met Avans+. De inhoud van de modules is afgestemd met inhoudsdeskundigen van het ETZ. Docenten van Avans+ geven in de avonduren de modules in trainingsruimtes van het Leerhuis. Deze contacturen worden vergoed door het Leerhuis. Voorbereidingstijd is voor eigen tijd volgens beleid ETZ. Onder de verpleegkundigen is veel animo en enthousiasme merkbaar. Ruim tachtig verpleegkundigen hebben de online instaptoets gemaakt om hun kennistekort helder te krijgen. De eerste groep verpleegkundigen start in mei met de eerste modules. Het project loopt de komende jaren door.



Stichting Ambulance Wens vervult de wensen van mensen die lijden aan een ongeneeslijke ziekte en niet lang meer te leven hebben.

Stichting Ambulance Wens verzorgt vervoer met speciaal voor dit doel ontworpen ambulances en een extra comfortabele brancard. Bij elke wens gaat ook kundig medisch geschoold personeel mee.



Nog één keer er samen op uit...

Stichting Ambulance Wens

Wij zijn telefonisch bereikbaar van 8.00 - 17.00 uur telefoon:
010 - 226 55 16 of
06 - 12 55 99 99.

E-mail: info@ambulancewens.nl
www.ambulancewens.nl

Stichting
Ambulance
Wens



Helpt wensen
mogelijk maken

Volg ons
ook op facebook
en twitter.

[facebook.com/
stichting.ambulancewens
nederland](https://www.facebook.com/stichting.ambulancewens.nederland)
[@Stambulancewens](https://twitter.com/Stambulancewens)



Steun ons in de strijd tegen littekens!



nederlandse brandwonden stichting

www.brandwondenstichting.nl

Start proeftuin Neurologie

Op maandag 18 april is de tweede ETZ proeftuin gestart op de afdeling Neurologie. De veranderingen in de gezondheidszorg maken de bijdrage van de verpleegkundige belangrijker dan ooit!

In de proeftuin Neurologie onderzoeken verpleegkundigen hoe het onderscheid tussen mbo en hbo vormgegeven kan worden. Dichtbij de patiënt en de verpleegkundigen. We doen dit bijvoorbeeld door twee maal per week een casus te bespreken. Welke CanMEDS rollen spelen een rol in deze casus? Welke interventie zetten we in? Hoe verloopt de samenwerking met andere disciplines en andere organisaties? Waarom werken wij zoals we werken en is dit de beste manier? Waar zit dan het onderscheid tussen mbo en hbo? Samen leren en experimenteren!

Het is een uitdaging om een hbo-werkcontext te creëren op de afdeling. De hbo-verpleegkundige die naast de zorg voor zijn/haar eigen patiënten ook een rol heeft in onder andere het coachen van collega's, klinisch redeneren en EBP toepassen. Niet vanuit een kantoor, maar gewoon op de werkvloer als een normaal onderdeel van je werk.

Uiteraard is veel aandacht voor de rol van mbo-verpleegkundige. Het ETZ wil ook voor deze groep een leuke en uitdagende functie waarin je kunt excelleren. Wij kunnen nu en in de toekomst niet zonder deze groep verpleegkundigen.

In september 2016 vindt de eindevaluatie plaats en worden de resultaten van de proeftuinen op Chirurgie en Neurologie gebruikt om definitieve functieprofielen te formuleren. Een unieke kans voor de verpleegkundige om mee te denken en te beslissen!





EVIDENCE BASED PRACTICE GAAT OVER DE PRAKTIJK EN IS VOORAL LEUK!

Al tijdens de hbo-opleiding Verpleegkundige heeft Mariëlle van Mersbergen veel interesse voor 'de onderbouwing van het verpleegkundig vak'. Ze wil naast bijdragen aan het herstel van de patiënt kunnen onderbouwen waarom zij bepaalde interventies doet. Daarom is zij na haar hbo-opleiding Verpleegwetenschap gaan studeren in Utrecht en ze maakt er sindsdien haar missie van om de verbinding te maken tussen wetenschap en de verpleegkundige praktijk. Sinds 1 januari 2016 doet zij dat als EBP-coördinator in het ETZ.

Evidence based practice

Mariëlle is lid geworden van de Verpleegkundige Adviesraad (VAR) en geleidelijk ontstond een podium voor het zogeheten evidence based practice (EBP). Er werd een projectgroep gevormd, een nulmeting gedaan, een projectplan geschreven en een subsidieaanvraag ingediend voor scholing en het vormgeven van EBP in het ETZ. Niet alleen gericht op het aanleren van EBP, maar vooral ook het praktisch vertalen van EBP naar de werkvloer. Immers, de nulmeting (eind 2014) liet zien dat men EBP zeker nuttig vindt, maar dat verpleegkundigen tijd, kennis en vaardigheden missen om het op te pakken.

EBP-coördinator

Met de subsidie die verkregen is voor het vormgeven van EBP in het ETZ, werd het mogelijk om een EBP-coördinator aan te stellen. Iemand die 'kartrekker' is voor dit onderwerp, verstand ervan heeft en het vooral ook leuk vindt! Mariëlle doet dit naast haar baan als verpleegkundige en dat is een bewuste keuze. "Het is belangrijk dat de coördinator nog met beide benen in de klei staat. Dan weet je wat er speelt op afdelingen en kun je de aansluiting beter vinden. Juist omdat EBP vrij theoretisch is, is het belangrijk dat je de taal van de werkvloer blijft spreken om het praktisch te maken", aldus Mariëlle.

Grootste uitdaging

"Het van de praktijk maken!", zegt Mariëlle. "Eigenlijk is het helemaal niet zo lastig. Samengevat gaat het erom dat je onzekerheden of vraagstukken die je in de praktijk tegenkomt, kunt omzetten in een te beantwoorden vraag (PICO). Over of je nu beter verbandschoenen of gewone schoenen kunt aantrekken bij patiënten met hieldecubitus om pijn of verslechtering van de wond te voorkomen. Of de vraag of pruimen echt wel de stoelgang op gang brengen. En welk middel zorgt voor minder 'winderheid': lactulose of movicolon? Wat is een betrouwbaar en valide alternatief voor de VAS om

pijn te meten bij mensen met cognitieve stoornissen zoals dementie?"

Taai

Wat EBP wel wat taai maakt, zijn de artikelen, vindt Mariëlle. "Die zijn veelal in het Engels geschreven, de gangbare taal in de wondere wereld van de wetenschap, dus daaraan ontkom je niet. Daarnaast moet je enige kennis hebben van onderzoeksmethodologie en statistiek. Kortom, EBP vergt een onderzoekende houding en je bewegen in een wereld die wel gelinkt is aan de praktijk, maar daar toch wel wat van weg staat. En dat zijn we (nog) niet zo gewend. Gelukkig worden de huidige hbo-verpleegkundigen getraind in het toepassen van EBP, wat helpt in de vertaalslag naar de praktijk." Daarnaast probeert Mariëlle vooral samen met de afdelingen te kijken naar de vertaling naar de praktijk en hoe EBP te integreren in de dagelijkse zorg.

Energie

Het eerste jaar gebruikt Mariëlle om zichzelf voor te stellen en bekend te maken in de organisatie. Mariëlle: "Zoeken waar energie zit voor het onderwerp en naar mensen die het leuk vinden. Dit heeft nu tot de 'journal club' geleid. Dat is een groep verpleegkundigen die op basis van een klinische vraagstelling literatuur zoekt en gezamenlijk de kwaliteit daarvan bespreekt. De insteek is nu vooral 'hoe lees ik nu een artikel en hoe beoordeel ik dit?'" Zo geeft Mariëlle op maat 'onderwijs'. Ze hoopt dat het zover komt dat verpleegkundigen samen sparren over klinische vraagstukken. "Als we deze vraag hebben en deze literatuur, hoe kunnen we dan de vraag goed beantwoorden en wat betekent dat voor de praktijk?"

Scholing

In het post-bachelortraject zit een EBP-module. Daarnaast merkt Mariëlle dat ook mbo'ers enthousiast zijn over EBP en vindt dat ook zij zich hierin moeten kunnen scholen. "Alle verpleegkundigen moeten op zijn minst EBP-volger zijn. Dat betekent dat ze weten wat EBP is, welke stappen je moet doorlopen en wat het kan opleveren. Hbo'ers zijn op zijn minst EBP-gebruiker. Dat houdt in dat zij klinische onzekerheid kunnen omzetten in een zoekvraag, literatuur zoeken, lezen en beoordelen en samen met EBP-expert ook uitvoeren. Er is een ziekenhuisbrede training in ontwikkeling van een aantal dagdelen voor alle verpleegkundigen."

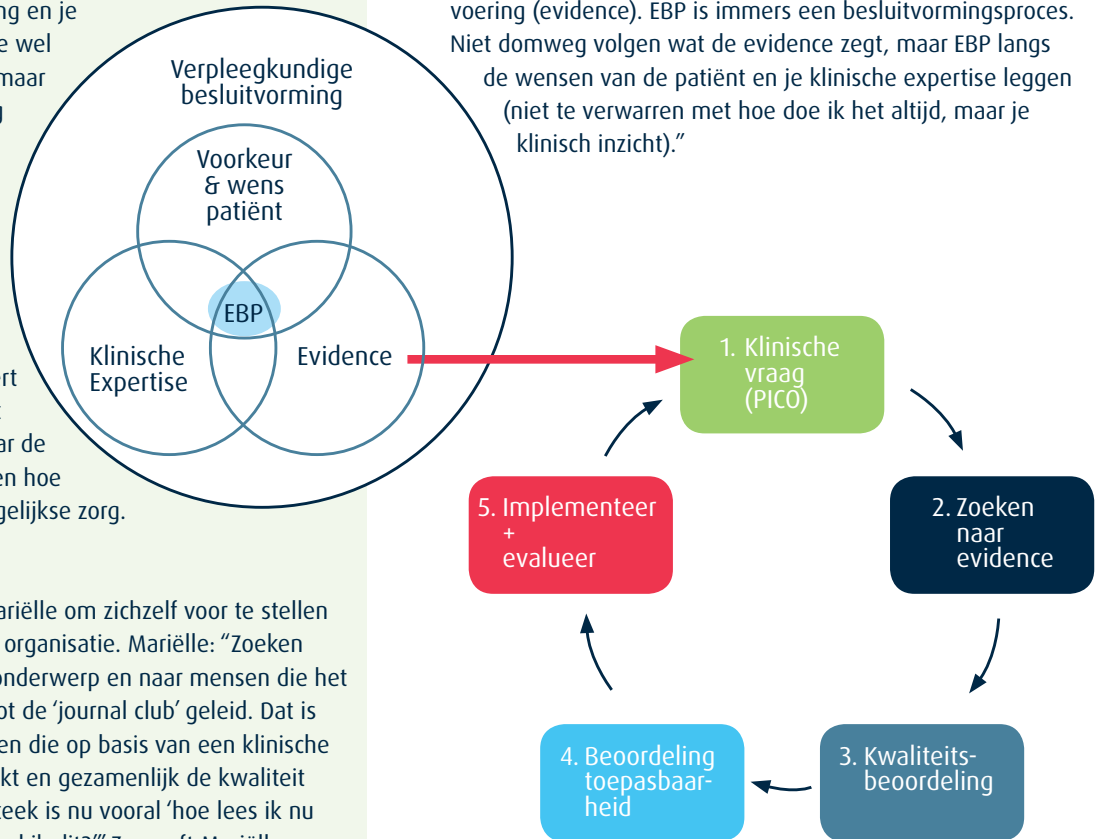
Aan de slag met EBP?

"Ik daag verpleegkundigen uit om te kijken naar hun praktijk, een casus eruit te pikken en langs die casus te lopen en je af te vragen; wat heb ik bij deze patiënt gedaan, waarom, was dit nu het juiste en waarop is dit besluit dan

gestoeld?", zegt Mariëlle. Als je aan de slag wilt met EBP, kan Mariëlle je adviseren en je op weg helpen door je door het proces heen te coachen. Zo wordt het meer van de praktijk. "Alle begin is moeilijk, maar ook EBP wordt makkelijker en kost minder tijd als je vaardig wordt. Het is vooral ook leuk!"

Wat valt je op?

Mariëlle: "Veel verpleegkundigen denken dat EBP per definitie wetenschap is, maar het is praktiseren op basis van bewijsvoering (evidence). EBP is immers een besluitvormingsproces. Niet domweg volgen wat de evidence zegt, maar EBP langs de wensen van de patiënt en je klinische expertise leggen (niet te verwarren met hoe doe ik het altijd, maar je klinisch inzicht)."



Tips

- Niet bang zijn, gewoon beginnen!
- Zoek goede voorbeelden bij mensen die aan de slag zijn
- Kom langs bij de journal club
- Breng een bezoek aan Mariëlle van Mersbergen
- Vraag Godelieve Engbergsen (Medische Bibliotheek) om hulp bij het zoeken naar literatuur

Mariëlle is te vinden op het Wetenschapsbureau in het Leerhuis op woensdag en donderdag en te bereiken via wmpj.debruin@etz.nl.

‘Begeleiding op maat leidt tot zorg op maat’

Sinds september 2014 beschikt de afdeling Cardiologie van ETZ TweeSteden over een Zorg Innovatie Centrum (ZIC). Hier leren studenten, van eerstejaars mbo tot vierdejaars hbo, tijdens hun stage hoe de praktijk op een verpleegafdeling er écht aan toe gaat.

“Wat wij vooral leuk vinden aan het ZIC, is dat je met en van elkaar leert. Studenten onderling, maar ook verpleegkundigen leren van de studenten. Het ZIC is vooral erop gericht dat studenten de coördinatie en de regie hebben over de eigen patiënten, onder begeleiding van verpleegkundigen”, zegt Doris van de Wiel, teamleider op de afdeling. “Heel praktisch gezien wordt leren op school geïntegreerd in de praktijk.”

Samen ontdekken

De helft van de afdeling Cardiologie is ingedeeld voor het ZIC. Aan deze kant van de afdeling lopen twintig studenten stage. In viertallen worden zij de eerste maanden begeleid door twee verpleegkundigen en dragen de studenten samen met de verpleegkundigen de zorg voor twaalf patiënten. Na drie maanden begeleidt nog maar één verpleegkundige de studenten. “Studenten mogen, kunnen en willen steeds meer. Uiteindelijk is het doel dat de student zelf voor vier patiënten de zorg kan regelen op zijn of haar niveau. Dat is je rol als coach”, legt Monique Dooijes, praktijkopleider op het ZIC, uit.

“Vroeger leerde je het trucje van de verpleegkundige. In het ZIC is het de vraag wie jij bent, wat jij wil leren. Begeleiding op maat afgestemd op het individu, dat is de kern van het ZIC”, vervolgt Monique. Vanaf dag twee hebben de studenten de regie in handen. Ze worden letterlijk in het diepe gegooid. “Ik zeg altijd: je gooit hen in de zee. Het enige dat je hen meegeeft, is een bandje en ze mogen eten en uitrusten op het eiland (de coach), maar ze moeten wel terug die zee in. Het is heel erg ontdekken.” Mbo- en hbo-studenten werken op het ZIC

samen. Hierin is bewust geen onderscheid gemaakt. “We vinden het juist de kracht van het ZIC dat alle niveaus met en van elkaar kunnen leren. De studenten meten zich heel erg aan elkaar en vullen elkaar aan”, zegt Doris.

Zelf actie ondernemen

Niet alleen het team van Cardiologie, maar ook de studenten zijn positief over het ZIC. Michelle van Kuijk is derdejaars student hbo-v op Avans Hogeschool in 's-Hertogenbosch. Sinds februari 2016 loopt ze stage op het ZIC Cardiologie. “Het is een leuke ervaring. Op een normale stage ben je vaak de enige stagiaire, nu werk je samen met andere studenten. Je moet zelf zien wat de patiënt nodig heeft en dan actie ondernemen. Als je er niet uitkomt, vraag je eerst hulp aan de andere studenten. Pas als het met z'n allen niet lukt, komen de coaches in beeld. Je leert daardoor veel dieper op de praktijk in te gaan.”

Ook de patiënten voelen zich prettig op het ZIC. “We maken altijd goed kenbaar dat we een ZIC zijn”, zegt Doris. “Ik heb de afgelopen twee jaar nog nooit meegemaakt dat een patiënt problemen hiermee heeft. Ik krijg ook nooit klachten.” De patiënten zien het vooral als een pluspunt dat er meer beweging is op de kamer. “Ze weten dat we moeten leren, dat vinden ze goed en daarvoor hebben ze begrip”, zegt Michelle.

Monique en Doris hebben nog veel plannen voor het ZIC. Innovatie is hierbij het sleutelwoord. Studenten van Fontys krijgen nu bijvoorbeeld nog onderwijs dat de studenten van andere opleidingen niet krijgen. Dat ziet Monique bij de volgende lichting studenten graag anders. “Wij denken dat ze door het volgen van dit onderwijs betere verpleegkundigen worden. Over vijf jaar zie ik graag dat studenten zich altijd afvragen waarom ze iets doen. Hierdoor wordt de zorg naar een hoger niveau getild, oftewel evidence based practice. Goede begeleiding is hierbij noodzakelijk. Want door begeleiding op maat krijgen we zorg op maat.”



Op dinsdag 1 december vierden 13 verpleegkundigen uit het ETZ hun 40 jarig jubileum! Een mooie gelegenheid voor een symposium over 40 jaar verpleegkunde. Tijdens het symposium kwamen de geschiedenis van het verpleegkundig vak over de afgelopen 40 jaar én de toekomstige ontwikkelingen binnen het vak uitgebreid aan bod. Ook werd door Corrie Broks & Co op ludieke wijze 40 jaar verpleegkunde in beeld gebracht. 'Erg grappig én herkenbaar' volgens de aanwezigen. Natuurlijk was er tenslotte tijd om de jubilarissen te bedanken voor hun inzet in de afgelopen jaren en werden zij in het zonnetje gezet met een mooie bos bloemen. Het was een geslaagde middag en we hebben ook een aantal leuke reacties gekregen!



"Ik vond het een erg leuke middag, met name het cabaret van de 2 dames was zo herkenbaar door de tijd heen, erg goed gedaan. De jubilarissen zijn ook echt in het zonnetje gezet. Weer eens wat anders om je jubileum te vieren dan met een receptie. Al met al een geslaagde middag." ■

"Bij deze wil ik jullie hartelijk danken voor de mooie middag die o.a georganiseerd was voor de jubilarissen die 40 jaar in dienst waren op 1 december. Ik hoorde ook bij deze jubilarissen en heb erg genoten van de middag." ■



"Ik wil jullie complimenteren met een zeer geslaagde middag voor onze verpleegkundigen. Ik kan mij voorstellen dat het een hoop werk is geweest, maar jullie mogen trots zijn op het resultaat." ■



"Ik wil de leuke voordracht graag delen met collega's vanwege de herkenbaarheid." ■



KOM KENNIS MAKEN!

WIJ TRAKTEREN DE TWEDE PERSOON OP EEN GRATIS PANNENKOEK...

heerlijkheid

DE EKSTERHOEVE

— PANNENKOEKEN —

Een prachtige en sfeervolle 19de eeuwse hoeve, een onder architectuur aangelegd terras, een eigen parkeerterrein en dat alles in het centraal gelegen Biest Houtakker. Het zijn de beste ingrediënten voor een heerlijk pannenkoekenhuis waar het goed toeven is. Ambachtelijke pannenkoeken uit de streek, gebakken in de pan en leveranciers die een eerlijk product hoog in het vaandel hebben staan!

7 DAGEN PER WEEK GEOPEND!

Wij bakken de pannenkoeken
bruin van 16.00 uur tot 20.00 uur
en sluiten de deuren om 21.00 uur.

(Let op: zondag geopend
vanaf 12.00 uur)

HEERLIJCKHEID DE EKSTERHOEVE

KLEIN WESTERWIJKSESTRAAT 11
5084 HN BIEST HOUTAKKER

info@eksterhoeve.nl
www.eksterhoeve.nl

Reserveren of vragen
013-5052067



RESERVEER EN LEVER DIT DEEL IN

Telefonisch bij de Eksterhoeve o.v.v. Elisabeth cadeau cheque 013-5052067
Uitsluitend geldig met volledig ingevulde gegevens;

Naam : _____

Adres : _____

Postcode/Woonplaats : _____

E-mail adres : _____

Iedere tweede persoon trakteren wij op een gratis pannenkoek.

Voorwaarden:

Geldig van maandag tot en met donderdag tot en met 30 juni. Pannenkoek met de laagste prijs wordt aangeboden. Niet i.c.m. andere acties. Maximaal 1 bon per twee personen. Openingstijden Eksterhoeve: 7 dagen per week vanaf 16.00 uur. Zondag vanaf 12.00 uur.

