



EVALUATIE: LEERTRAJECT AMBASSADEURS VOOR DE JEUGDVERPLEEGKUNDIGEN

Vanuit het oogpunt van de externe stakeholders



Naam: Laila Galla

Studentnummer: 0894332

Klas: OVK-4R

Cursuscode + naam: OVK4ABPA01, BP Afstudeerproduct

Cursushouder: Susanne van Hooft

Individuele begeleider: Annemarie van der Klis-Busink

Eerste beoordelaar: Onno Helder

Stage-instelling: CJG Rijnmond

Stagebegeleiders: Esther van der Wal en Vera Scholten

Opdrachtgever: Johan Lambregts

Onderwijsinstelling en opleiding: Opleiding tot Verpleegkundige Hogeschool Rotterdam

Datum: 13 juni 2018

SAMENVATTING

AANLEIDING: Door de veranderingen in de jeugdgezondheidszorg wordt er veel verwacht van de jeugdverpleegkundige. In maart 2017 is de pilot 'leertraject voor ambassadeurs voor de jeugdverpleegkundigen' gestart. De V&VN afdeling Verpleegkundigen Maatschappij en Gezondheid wil met behulp van dit leertraject de leiderschapskwaliteiten van de ambassadeurs voor jeugdverpleegkundigen versterken. Zo kunnen zij de jeugdverpleegkundigen vertegenwoordigen bij onder andere gemeenten, eigen organisatie en V&VN.

DOELSTELLING: Het doel van dit onderzoek is om het leertraject voor ambassadeurs voor jeugdverpleegkundigen te evalueren vanuit het oogpunt van de externe stakeholders om na te gaan wat het leertraject heeft opgeleverd.

METHODE: Er is een praktijkonderzoek uitgevoerd, waarbij er is gekozen voor een kwalitatieve onderzoeksmethode. Er zijn in totaal vijf semigestructureerde interviews afgenomen bij externe stakeholders en geanalyseerd.

RESULTATEN: In het kwalitatieve onderzoek is ontdekt dat alle externe stakeholders een aandeel hebben gehad tijdens het ambassadeurstraject en positief naar het leertraject kijken. Het leertraject heeft opbrengsten geleverd voor de individuele verpleegkundige, ouder/kind, organisatie en maatschappij. De ambassadeurs voor jeugdverpleegkundigen zijn nu ook zichtbaarder dan voorheen.

DISCUSSIE: De resultaten geven mooi weer dat de problemen vanuit de literatuur zijn aangepakt door het leertraject.

CONCLUSIE: De resultaten van dit onderzoek bieden inzicht in de ervaringen van de externe stakeholders met het leertraject ambassadeurs voor jeugdverpleegkundigen en hun mening erover. Ook komt er duidelijk naar voren wat er nog zo nodig verbeterd moet worden aan het leertraject.

Trefwoorden: kwalitatief onderzoek, evaluatie, ambassadeurstraject, jeugdverpleegkundige, externe stakeholders.

INLEIDING

De afgelopen jaren zijn er nieuwe ontwikkelingen rondom de jeugdgezondheidszorg en ook met name veranderingen voor de

jeugdverpleegkundigen. Per 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de Jeugdzorg (Janssens, 2015). Het doel van deze transitie is dat er meer aandacht komt voor de kansen en mogelijkheden van het gezin in plaats van een focus op de

problemen (Kobussen, 2015). Naast deze transitie is er een nieuwe basispakket jeugdgezondheidszorg vastgesteld. Dit basispakket bevat de kernonderdelen normaliseren, samenwerken met nieuwe partners en adviseren over beleid aan gemeenten (Basispakket JGZ, 2014). Voor de jeugdverpleegkundigen in de praktijk betekent dit dat zij zich meer moeten profileren en actief het beleid moeten beïnvloeden. De functie van de jeugdverpleegkundige moet sterker worden geprofileerd in de samenwerking met andere professionals. Dit is van belang voor zowel het bieden van preventie als voor het signaleren en voor het bieden van goede en snelle ondersteuning.

V&VN Maatschappij en Gezondheid wil met behulp van een leertraject dat ambassadeurs voor de jeugdverpleegkundigen opleidt de competenties bij jeugdverpleegkundigen ontwikkelen. In maart 2017 is de pilot 'leertraject voor ambassadeurs voor de jeugdverpleegkundigen' gestart. Het leertraject voor ambassadeurschap heeft als doel het versterken van persoonlijke leiderschapskwaliteiten van de ambassadeurs voor jeugdverpleegkundigen, zodat zij de jeugdverpleegkundigen kunnen vertegenwoordigen bij onder andere gemeenten, eigen organisatie en V&VN. Daarnaast worden zij door werkgevers en vakgroep Jeugd van V&VN afdeling Maatschappij & Gezondheid bij presentaties, debatten, pers, radio en tv, scholingen, gemeenteraadsvergaderingen en andere bijeenkomsten ingezet.

De pilot is geïnspireerd door het succes van het leertraject voor wijkverpleegkundigen van V&VN MG dat in 2014 was gestart. Inmiddels is er in september 2017 een vijfde groep gestart

met het leertraject voor wijkverpleegkundigen. Dit leertraject was ook bedoeld om talentvolle wijkverpleegkundigen te ondersteunen om de beroepsgroep op lokaal, regionaal en landelijk niveau te vertegenwoordigen. Ook in de wijkverpleging volgden de ontwikkelingen elkaar in hoog tempo op. De opleiding tot ambassadeur focust zich op het ontwikkelen van leiderschapskwaliteiten ten dienste van de zorgvragers, de zorgorganisatie, maar uiteraard ook de betrokken verpleegkundigen (Lambregts, & De Groot, 2016). Het is belangrijk dat het leertraject voor de jeugdverpleegkundige geëvalueerd wordt om vast te kunnen stellen of de beoogde doelen zijn behaald.

CONTEXT ONDERZOEK

Het praktijkonderzoek zal zich richten op de jeugdgezondheidszorg in zijn geheel. De jeugdgezondheidszorg bestaat al meer dan honderd jaar en er werken zo'n 6000 professionals zoals jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en doktersassistenten (Jeugdgezondheidszorg, z.d.).

Jeugdgezondheidszorg heeft volgens de Wet publieke gezondheid als doel om de gezondheid en de lichamelijke, cognitieve en psychosociale ontwikkeling van kinderen en jongeren te bevorderen, beschermen en beveiligen. Bij de uitvoering staat naast het kind ook de opvoeder/ ouder centraal en wordt er rekening gehouden met de omgeving waarin het kind opgroeit (Staal, 2015).

De doelgroep van dit onderzoek zijn de externe stakeholders van het leertraject ambassadeurs voor jeugdverpleegkundigen. De externe stakeholders zijn personen of groepen die invloed hebben op het project

(leertraject), dit zijn in dit geval bijvoorbeeld de politiek, managers, beleidsambtenaren, directies, Raden van Bestuur etc.

PROBLEEMANALYSE

Voordat het leertraject ambassadeurs voor jeugdverpleegkundigen werd gestart, waren er veel veranderingen in de jeugdgezondheidszorg. Per 1 januari 2015 werd de gemeente verantwoordelijk voor alle jeugdhulp. Als eerst wordt er kort uitgelegd wat de taken van de jeugdgezondheidszorg zijn en dan met name de taken van het Centrum Jeugd en Gezin. Ten tweede wordt er onderzocht tegen welke problemen het CJG aanliep of loopt na de veranderingen/transitie.

De taken van het CJG zijn gekoppeld aan de vijf functies die in de wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) genoemd worden als het gaat om de zorg van gemeenten voor kinderen en ouders. Het betreft informatie en advies geven, het signaleren van problemen, zelf geven van licht pedagogische hulp, de toeleiding tot de gespecialiseerde zorg en coördinatie van de zorg. Maar het CJG kan meer doen, namelijk proactief te werk gaan en zich niet beperken tot informatieverstrekking aan mensen die uit zichzelf het CJG binnenlopen. Dat kan in de vorm van samenwerking met lokale en regionale media, maar dit gebeurt nog onvoldoende (Janssens, 2015). In 2012 werd er een onderzoek gedaan door Burm en Kruijf (2012) om na te gaan hoe 42 gemeenten vanaf 2008 hun rol hebben vervuld bij de oprichting van de CJG's. Ook hebben zij beoordeeld wat er eind 2011 gerealiseerd was rond de drie voorwaarden waaraan het CJG volgens het Rijk moet voldoen om zijn taken te kunnen vervullen. Het ging hierbij om de voorwaarden: goede toegankelijkheid

van het CJG, tijdige signalering van risicjongeren en brede coördinatie van de zorg. Uit de conclusie van dit onderzoek bleek dat de toegankelijkheid en de externe bekendheid van het CJG verbeterd kan worden. Uit ervaring grijpt de doelgroep van het CJG eerder naar de telefoon of e-mail. De wens om anoniem te kunnen blijven van veel jongeren speelt hierbij een rol. Ook sommige ouders bewaren liever enige afstand, omdat zij het CJG associëren met Bureau jeugdzorg. Naast de toegankelijkheid en de externe bekendheid wordt de coördinatie van de zorg als de grootste meerwaarde van het CJG gezien. De gemeenten sturen hierbij onvoldoende. De gemeenten hebben bij de invoering van het CJG de regie actief ter hand genomen. Daarbij hebben zij echter wel iets belangrijks nagelaten. Geen enkele gemeente van de 42 gemeenten die onderzocht zijn hebben duidelijk geformuleerd welke taken het CJG heeft. Ook is niet vastgelegd welk maatschappelijk effect de gemeente met haar CJG wil bereiken. Dit heeft tot gevolg dat CJG's zich niet goed konden verantwoorden over hun werkzaamheden (Burm, & Kruijf, 2012).

Naast de genoemde problemen hebben de vernieuwing en de modernisering van de jeugdgezondheidszorg ook als gevolg dat er veel wordt verwacht van de professionaliteit van de jeugdverpleegkundige. Maartje Verweij (Volksgezondheid, gemeente Utrecht) verdiepte zich in de visie van de jeugdverpleegkundigen op het professioneel onderbouwd verpleegkundige handelen en wat er nodig is om dat te verbeteren. Zij concludeert dat het verpleegkundige handelen van de jeugdverpleegkundige in de huidige beroepspraktijk nog onvoldoende is ingebed en te weinig zichtbaar is (Pernis, 2016).

Daar komt bij dat de vernieuwingen van de JGZ en de steeds complexere problematiek

van opgroeiende kinderen ervoor zorgen dat de belangrijker wordende taken en de verschuiving van verantwoordelijkheden naar de verpleegkundigen om versterking van verschillende competenties vragen. Welke gevolgen de nieuwe wet heeft voor de lokale organisatie van de JGZ is nog niet te voorspellen, maar een duidelijke profilering van de jeugdverpleegkundige is in ieder geval van groot belang (Bakker-Camu, & Van Kuppevelt, 2014).

Kortom de veranderingen in de jeugdgezondheidszorg hebben een aantal gevolgen. Om de gevolgen aan te pakken is het belangrijk om het CJG toegankelijker te maken, de externe bekendheid van het CJG te verbeteren en een duidelijke profilering van de jeugdverpleegkundige. Het ambassadeurschap heeft als doel om de persoonlijke leiderschapskwaliteiten van de ambassadeur voor jeugdverpleegkundigen te versterken om de jeugdverpleegkundige te kunnen vertegenwoordigen bij gemeenten, eigen organisatie en V&VN (“Leertraject Ambassadeurs voor de jeugdverpleegkundige”, z.d.). Door de groeiende complexiteit van de zorg is leiderschap onder verpleegkundigen in het algemeen erg belangrijk (Dyess, Sherman, Pratt, & Chiang-Hanisko, 2016). Bij verpleegkundig leiderschap gaat het erom dat je als verpleegkundige op de afdeling en daarbuiten invloed hebt op de kwaliteit van zorg en dat laat zien. Pieterbas Lalleman: ‘In de breedste zin gaat het erom dat je als verpleegkundige laat zien wat je doet en wat je kunt. Zodat voor patiënten, collega’s, artsen, bestuurders en zelfs de maatschappij duidelijk wordt wat verpleegkundigen zoal te bieden hebben’ (Vermeulen, Holleman, Ista, Huis, & Lalleman, 2017). Door de persoonlijke leiderschapskwaliteiten van de ambassadeur voor jeugdverpleegkundigen te

versterken, kunnen zij het CJG toegankelijker maken, de externe bekendheid verbeteren en zorgen zij voor betere profilering van de jeugdverpleegkundigen en verpleegkundigen openbare gezondheid. Maar om te achterhalen of deze doelen behaald zijn met behulp van het leertraject, wordt het leertraject geëvalueerd.

RELEVANTIE

OUDER/KIND (PATIËNT) RELEVANTIE

De ambassadeurs voor jeugdverpleegkundigen zorgen voor meer aandacht voor nut en noodzaak en veilig opgroeien van kinderen. Zij kunnen ook input leveren voor het actueel onderwijs, voor zowel het basis-, vervolgonderwijs als aan het eigen hbo-bachelor/master en post-hbo-beroepsopleiding.

VERPLEEGKUNDIGE RELEVANTIE

Een verpleegkundige die opgeleid is tot ambassadeur kan zich beter ontplooiën en zal invloed kunnen uitoefenen op de eigen werkomgeving, waardoor het werkplezier en de carrièreperspectieven zullen toenemen. Daarnaast zal de ambassadeur als consultant, trainer en coach een belangrijke rol spelen bij de professionalisering in de jeugdgezondheidszorg. Als ambassadeur zal de verpleegkundige met behulp van het leertraject zich ook ontwikkelen en verdiepen in de CanMEDS-competenties “Organisator” en “Samenwerkingspartner” in nauwe samenhang met het kernbegrip leiderschap. Naast de relevantie voor de verpleegkundige is het leertraject voor de ambassadeurs voor jeugdverpleegkundige ook relevant voor de verpleegkundig beroepsgroep. V&VN krijgt met de ambassadeurs meer leden die op landelijk niveau in staat zijn om invloed uit te

oefenen op de ontwikkeling van het vak en de positie van de beroepsgroep. Door de vernieuwingen in de JGZ is het handig om voor de jeugdverpleegkundige een aanspreekpunt te hebben, namelijk de ambassadeurs.

MAATSCHAPPELIJKE RELEVANTIE

De ambassadeurs voor jeugdverpleegkundigen zorgen voor meer aandacht voor de jeugdgezondheidszorg met behulp van media en gemeentelijke politiek. Maar niet alleen voor het publiek zijn de ambassadeurs relevant, maar ook voor het onderwijs en politiek. Zo kunnen de ambassadeurs input leveren voor het onderwijs, voor zowel het basis-, vervolgonderwijs als aan het eigen hbo-bachelor/master en post-hbo beroepsonderwijs. Voor de politiek kunnen de ambassadeurs helder formuleren wat het belang is van de preventieve jeugdgezondheidszorg en de rol die de jeugdverpleegkundige daarin speelt.

Op landelijk niveau hebben zij ook invloed door hun kennis en ervaring beschikbaar te stellen voor beleidsontwikkeling en onderzoek (Leertraject Ambassadeurs voor de jeugdverpleegkundige, z.d.).

PROBLEEMSTELLING

De probleemstelling luidde dat door de vernieuwingen en modernisering van de JGZ er meer verwacht wordt van de professionaliteit van de jeugdverpleegkundige en zij zich op gemeentelijk, regionaal en landelijk niveau meer moet profileren. Daarnaast kan de toegankelijkheid en de externe bekendheid van het CJG verbeterd worden. De vraag is of het leertraject voor ambassadeurs voor

jeugdverpleegkundige een bijdrage hieraan heeft geleverd.

DOELSTELLING

Het doel van dit praktijkonderzoek is om het leertraject voor ambassadeurs voor jeugdverpleegkundigen te evalueren. Er is vanuit het oogpunt van de externe stakeholders gekeken naar het leertraject om zo inzicht te krijgen of het leertraject wat heeft opgeleverd.

De resultaten van dit praktijkonderzoek worden na afronding samengebracht met het praktijkonderzoek van een medestudente die het onderzoek heeft uitgevoerd vanuit het oogpunt van de ambassadeurs voor de jeugdverpleegkundigen. De resultaten worden dan met elkaar vergeleken.

ONDERZOEKSVRAAG

De onderzoeksvraag luidt als volgt: *Hoe wordt er vanuit het oogpunt van de externe stakeholders gekeken naar de tot nu toe behaalde resultaten van het leertraject ambassadeurs voor jeugdverpleegkundigen?*

Deelvragen:

1. In hoeverre hebben de externe stakeholders een aandeel gehad tijdens het gehele ambassadeurstraject?
2. Hoe zichtbaar is een ambassadeur voor de externe stakeholders en welke

opbrengsten heeft het ambassadeurstraject voor de jeugdverpleegkundige, cliënt, organisatie en maatschappij?

3. In hoeverre heeft het ambassadeurstraject bijgedragen aan de kwaliteit van zorg vanuit het perspectief van de externe stakeholder?

METHODE

ONDERZOEKSDESIGN

Er is gekozen voor een kwalitatieve onderzoeksbenadering, omdat er door middel van interviews naar de mening van de stakeholders wordt gevraagd over het leertraject ambassadeurs voor jeugdverpleegkundigen. Zo wordt er ook achterhaald wat het leertraject heeft opgeleverd volgens de externe stakeholders.

De interviewvragen heeft de onderzoeker ontvangen van een van de onderzoekers die het leertraject voor wijkverpleegkundigen heeft geëvalueerd. De onderzoeker had hierbij een algemeen interviewschema met vooropgestelde, wat algemener geformuleerde vragen. De externe stakeholders waarbij het interview werd gehouden, kregen tijdens het interview de mogelijkheid om van de geformuleerde vragen af te wijken, oftewel een semigestructureerd interview (Dingemanse, 2015). Zo kon de onderzoeker zo nodig doorvragen om meer en gedetailleerde informatie te verzamelen.

ONDERZOEKSPOPULATIE

De onderzoekspopulatie bestaat uit de externe stakeholders van het leertraject ambassadeurs voor jeugdverpleegkundigen, namelijk de begeleidingscommissie en projectgroep. De begeleidingscommissie bestaat uit de Senior-Adviseur GGD GHOR, voorzitter Raad van Bestuur CJG, Wethouder Gemeente Utrecht, Directeur Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), Programmasecretaris ZonMw, Stafverpleegkundige GGD Gelderland-Zuid, Senior Consultant Actiz Jeugd en GGD/GHOR Nederland. Voor de diversiteit is er tijdens het onderzoek gestreefd om bij alle externe stakeholders het interview af te nemen. Zo kon het leertraject vanuit verschillende invalshoeken worden geëvalueerd.

METHODE DATAVERZAMELING

De contactgegevens van de respondenten zijn via e-mail bij de opdrachtgever opgevraagd, omdat deze lastig te achterhalen zijn. Voordat de onderzoeker contact heeft gezocht met de respondenten, heeft de opdrachtgever een mail gestuurd naar de respondenten waarin hij de onderzoeker en het onderzoek heeft geïntroduceerd. Daarna heeft de onderzoeker zelf contact opgezocht met de respondenten via de mail of telefonisch contact om een afspraak in te plannen voor de interviews. Er is voor deelname aan het onderzoek toestemming gevraagd aan de stakeholders om het interview op te nemen met behulp van geluidsopname. Met behulp van de geluidsopnamen kon de onderzoeker zich volledig op het gesprek focussen en de verkregen informatie na het interview gedetailleerd beschrijven.

Om het tijdstip van de interviews te bepalen heeft de onderzoeker vooral rekening

gehouden met de drukke agenda's van de stakeholders. Tijdens het interview werden er vooral open vragen gesteld, vijf open vragen (bijlage 2) en werd er rekening gehouden met de tijd. De opdrachtgever gaf van tevoren aan dat de stakeholders een drukke agenda hebben en niet veel tijd kunnen inplannen voor het interview. De onderzoeker hield hier rekening mee door maximaal 40 minuten in te plannen voor een interview. Dit was inclusief het geven van een korte inleiding en een afsluitende samenvatting. Ter controle sloot de onderzoeker het gesprek af met behulp van een samenvatting om na te gaan of de onderzoeker de antwoorden op de juiste manier en in de juiste context heeft geïnterpreteerd. Als laatst heeft de onderzoeker de afgenomen interviews in zijn geheel getranscribeerd, deze zijn opvraagbaar bij de onderzoeker.

METHODE DATA-ANALYSE

De data-analyse is van start gegaan bij het moment van de dataverzameling (Nieswiadomy, Ter Maten-Speksnijder, Hoogerduijn, 2013). Om de data te kunnen analyseren werden de interviews eerst opgenomen met behulp van geluidsopname op een mobiele telefoon. Na de interviews heeft de onderzoeker de geluidopnames getranscribeerd. De transcripten zijn volledig doorgelezen door de onderzoeker en met elkaar vergeleken. Daaropvolgend werden de transcripten open gecodeerd en werden de codes met elkaar vergeleken. Open coderen zorgt ervoor dat het materiaal aandachtig kan worden gelezen en dat elk fragment dat relevant is voor de onderzoeksvraag een code toegekend krijgt (Calliope, 2015). De toegekende codes zijn onderverdeeld onder de hoofdthema's die vooraf zijn opgesteld. De hoofdthema's dienen ook als richtlijnen voor het interview om de onderzoeksvraag te

kunnen beantwoorden en om na te gaan of de problemen die zich voor het leertraject afspeelden zijn aangepakt. Na het open coderen heeft de onderzoeker de codes axiaal gecodeerd. Bij axiaal coderen worden de codes met elkaar vergeleken en worden codes samengevoegd die met elkaar overeenkomen (Dingemanse, 2017). De codes zijn terug te vinden in de codeboom (bijlage 3).

ONDERZOEKSKWALITEIT

Vanuit de Hogeschool Rotterdam kreeg de onderzoeker wekelijks ondersteuning van een docent en kon de onderzoeker feedback vragen op het onderzoek van een individuele begeleider. De genoemde docenten zijn beiden gespecialiseerd in evidence based care. Naast de docenten kreeg de onderzoeker feedback op het onderzoeksplan van de opdrachtgever en hielp de opdrachtgever bij het contact opnemen met de stakeholder door de juiste contactgegevens via mail te sturen. Om feedback van verschillende respondenten te ontvangen heeft de onderzoeker ook gebruik gemaakt van peer debriefing, door een studiegenoot het onderzoek kritisch te laten nakijken (Koopmans, 2006). Voordat het interview werd gehouden bij de externe stakeholders van het leertraject is dit interview eerder gehouden bij de stakeholders van het leertraject voor de wijkverpleegkundigen. Tijdens afname van de interviews is de kwaliteit gewaarborgd door op een veilige en rustige plek te zitten. Wat betreft de betrouwbaarheid van het onderzoek, deze is gewaarborgd door de interviews op te nemen en de geluidsopnamen op te slaan en te transcriberen. De beoordelaar heeft de mogelijkheid om de geluidsopnamen op te vragen bij de onderzoeker.

ETHISCHE ASPECTEN

Alle in het onderzoek participerende personen en organisaties zijn vooraf adequaat geïnformeerd over het onderzoek en zijn gevraagd om hun instemming te geven om deel te nemen (informed consent procedure). Iedere respondent werd gevraagd om het toestemmingsverklaring deelname interview te tekenen, voordat het interview werd gehouden, zie bijlage 1. Na het interview werden de geluidsopnamen veilig opgeslagen op een vergrendelde mobiele telefoon en nadat het afstudeeronderzoek is afgerond worden deze vernietigd. Verder konden de stakeholders tijdens het onderzoek ervoor kiezen om anoniem te blijven. Bij de garantie van anonimiteit is de kans groter dat respondenten eerlijke antwoorden geven (Nieswiadomy et al., 2013).

RESULTATEN

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de afgenomen interviews weergegeven. De deelvragen worden beantwoord en geven samen kort weer welke opbrengsten en waarden het ambassadeurstraject heeft vanuit het oogpunt van de externe stakeholder.

Beschrijving deelnemers

In totaal zijn er vijf respondenten geïnterviewd. In tabel 1 is een overzicht te vinden van de algemene gegevens van de respondenten. Er is gekozen voor de kenmerken geslacht, functie en organisatie, omdat alle respondenten een andere functie hebben en werkzaam zijn bij verschillende organisaties. De respondenten hebben met behulp van het toestemmingsverklaring

deelname interview (bijlage 1) toestemming gegeven om de functies te gebruiken in het onderzoeksverslag. Alle 5 de respondenten zijn externe stakeholders van het leertraject/pilot van de ambassadeurs voor jeugdverpleegkundigen.

Algemene gegevens	Aantal
Geslacht:	
Man	2
Vrouw	3
Functie:	
Directeur	1
Voorzitter Raad van Bestuur	1
Stafverpleegkundige	1
Senior- Adviseur	1
Beleidsadviseur	1
Organisatie:	
Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ)	1
Centrum Jeugd en Gezin (CJG)	1
GGD	1
GGD GHOR	1
ActiZ	1

Tabel 1 kenmerken van de respondenten

In hoeverre hebben de externe stakeholders een aandeel gehad tijdens het gehele ambassadeurstraject?

Een van de respondenten gaf wel aan benieuwd te zijn of alle externe stakeholders evenveel aandeel hebben gehad tijdens het ambassadeurstraject. Tijdens de interviews gaven de respondenten aan dat zij eenieder een aandeel hebben gehad tijdens het ambassadeurstraject. Zo hebben twee respondenten tijdens het leertraject ambassadeurs gecoacht van een andere organisatie en zo nodig geholpen door feedback te geven aan de ambassadeurs

van hun eigen organisatie. Daarnaast gaven twee andere respondenten aan dat zij een aandeel hebben gehad tijdens het ambassadeurstraject door de ambassadeurs te steunen, motiveren en podium te geven. Uit het onderzoek blijkt dat alle respondenten enthousiast zijn over het leertraject en graag willen helpen waar nodig.

“Ik vond het een fantastisch initiatief, heel slim initiatief om het vakmanschap van de jeugdverpleegkundigen echt het gezicht te geven en ook om de mensen podium te bieden om zich als ambassadeur de sector ook beroep te vertegenwoordigen (R1).”

Hoe zichtbaar is een ambassadeur voor de externe stakeholders en welke opbrengsten heeft het ambassadeurstraject voor de jeugdverpleegkundige, cliënt, organisatie en maatschappij?

De respondenten gaven aan dat de ambassadeurs voor jeugdverpleegkundigen momenteel zichtbaarder zijn dan voorheen en dit met behulp van sociale media. Zo gaven zij aan dat er een aantal ambassadeurs vloggen en de filmpjes delen of iets schrijven op twitter, facebook, LinkedIn etc. Een van de respondenten gaf hiermee aan dat de ambassadeurs op die manier ook zichtbaarder zijn voor bijvoorbeeld ouders die op sociale media zitten. Maar niet alleen via sociale media zijn de ambassadeurs zichtbaarder geworden volgens een respondent, zo zijn de ambassadeurs ook mondig op congressen of bijeenkomsten van de V&VN en hebben zij contacten met Kamerleden.

“Nou je ziet bijv. op dat congres, nu zit ik heel hard te piekeren welke congres dat ook alweer was, maar dat kan ik nu niet naar boven halen. Maar dat juist een van de ambassadeurs opstaat om te vertellen hoe

ze vanuit de verpleegkundige, de jeugdverpleegkundige naar het onderwerp kijken en dan zie je ook dat ze opstaat en dan zegt nou ik ben die en die, ik ben ambassadeur, dus ze profileren zich ook echt veel beter dan daarvoor (R5).”

Volgens de respondenten zorgt de zichtbaarheid van de ambassadeurs ook voor opbrengsten voor de jeugdverpleegkundige, cliënt, organisatie en maatschappij. Zo gaven drie respondenten aan dat het ouders helpt om een beter beeld te hebben over de jeugdgezondheidszorg, waardoor zij eerder geneigd zijn om hulp te zoeken. De organisaties kunnen er voordeel uit halen, omdat de ambassadeurs zorgen voor meer publiciteit en de jeugdgezondheidszorg op een positieve manier wordt gepromoot. Daarnaast gaven twee respondenten aan dat doordat de ambassadeurs lobbyen, dit ook een positief effect heeft op de organisaties en de maatschappij. Volgens hen zorgt het ook voor een betere samenwerking met onder andere de gemeente.

“Nou ik vind dat het voor de maatschappij, dat het nu op een positieve manier in het nieuws komt en de jeugdzorg en JGZ wordt soms ook door elkaar heen gehaald. Ja dus dat kan daar ook bij helpen en ook voor de zichtbaarheid is het ook heel goed om de ambassadeurs in te zetten. Er zijn zoveel gemeenten, zoveel ontwikkelingen en het komt nog weleens voor dat de gemeente niet goed weet hoeveel mogelijkheden er zijn aan te geven/bevelen. Betere samenwerking (R3).”

Naast bovengenoemde opbrengsten heeft het ambassadeurstraject ook andere opbrengsten opgeleverd volgens de respondenten. De individuele verpleegkundige die het

ambassadeurstraject heeft gevolgd, beschikt volgens alle respondenten over meer kennis. Zo gaven de respondenten aan dat de ambassadeurs nu veel meer kennis hebben over netwerkend werken, politiek en wetgeving. Een van de respondenten gaf aan dat er tijdens het ambassadeurstraject ook sprake was van best-practice reflecteren. Zo leerden de ambassadeurs op landelijk niveau van elkaar hoe ieder te werk gaat in de praktijk. Een andere respondent vertelde hierbij ook dat de ambassadeurs ook tijdens het leertraject hebben geleerd hoe om te gaan met leiderschap en om problemen vanuit landelijk niveau te herzien.

“Leiderschap is voor hun ook heel belangrijk, met behulp van ambassadeurschap leren zij ook om de problemen vanuit landelijk niveau te herzien, niet alleen individueel maar collectief (R2).”

“Wat ik zelf heel opvallend vond, ik werk landelijk dus dan realiseer je je niet dat iedereen hetzelfde weet als jezelf, dus als het over politieke besluitvorming gaat over alle wetten die vastgelegd zijn dat die effect hebben op je wijk, maar ook hoe je lobbyt en leert, dat, ja die kennis is voor alle deelnemers individueel toegenomen... (R5).”

In hoeverre heeft het ambassadeurstraject bijgedragen aan de kwaliteit van zorg?

Alle respondenten waren het erover eens dat het ambassadeurstraject een bijdrage heeft geleverd aan de kwaliteit van zorg, maar dan wel indirect. Zo gaven de respondenten overtuigend aan dat als ouders bij problemen eerder naar de JGZ durven te stappen, dat de kwaliteit van zorg aan kinderen verbeterd kan worden. De zichtbaarheid van de ambassadeurs kan hierbij helpen volgens de respondenten. De respondenten gaven wel aan dat wanneer er

meer ambassadeurs zijn, dat de zichtbaarheid van de jeugdverpleegkundigen zal toenemen, waardoor de kwaliteit van zorg ook verbetert. Als laatste kan het reflecteren tussen de ambassadeurs volgens een respondent ook helpen bij de kwaliteit van zorg.

“Dat als ouders ons beter weten te vinden dan ben ik ervan overtuigd dat wij nog meer ellende in het leven van kinderen kunnen voorkomen en dat is natuurlijk belangrijk voor het veilig en gezond opgroeien van kinderen en ja dat is, dat moet ons DNA zijn van onze organisatie (R4).”

“Maar de opleiding ja ik denk ja dat het heel directe effect minder is, wel dat ze ja dat ze elkaar ontmoeten en dat ze kunnen zien wat andere organisaties doen en dat kan je op ideeën brengen of dat ze bepaalde dingen anders kunnen aanpakken. Dat hoorde ik ook wel eens voorkomen van de ambassadeurs met pubers hoe ze bepaalde dingetjes overnemen van andere organisaties. Dat is denk ik wel een effect van de opleiding. Dus dat ze op die manier ook landelijk wat makkelijker uitwisselen (R3).”

“Zoals ik al zei dat het reflecteren al veel kan helpen om te kijken hoe je iets beter kunt doen (R3).”

Hoe wordt er vanuit het oogpunt van de externe stakeholders gekeken naar de tot nu toe behaalde resultaten van het leertraject ambassadeurs voor jeugdverpleegkundigen?

De externe stakeholders zijn allen tevreden over de tot nu toe behaalde resultaten van het leertraject ambassadeurs voor jeugdverpleegkundigen. Ze gaven allen aan dat de ambassadeurs voor

jeugdverpleegkundigen in korte termijn toch wel een aantal deuren open hebben gekregen. Zo hebben ze Kamerleden uitgenodigd en zijn ze daarmee in gesprek gegaan. Ook worden de ambassadeurs uitgenodigd voor allerlei bijeenkomsten en zijn ze tijdens de bijeenkomsten mondig. Maar ook heeft het leertraject volgens hen opbrengsten opgeleverd voor de individuele verpleegkundige, cliënt, organisatie en maatschappij.

De respondenten gaven wel aan dat er behoefte is aan meer ambassadeurs voor jeugdverpleegkundigen, zodat de externe bekendheid van de jeugdverpleegkundige zal toenemen. Daarnaast gaf een van de respondenten aan dat er meer duidelijkheid moet komen over de tijd die een ambassadeur krijgt om zijn/haar werk te verrichten en hoe zij de tijd moeten registreren. Het ging volgens de respondent met name om de ambassadeurs die klaar zijn met de opleiding.

“Ik zou het welfijn vinden dat er meer duidelijkheid komt over de tijd die je iemand zou willen geven die al klaar is met de opleiding tot ambassadeur (R2).”

DISCUSSIE

DISCUSSIE VAN DE RESULTATEN

Uit het literatuuronderzoek bleek dat het CJG meer proactief te werk moet gaan en zich niet alleen moet beperken tot informatieverstrekking aan mensen die uit zichzelf het CJG binnenlopen (Janssens, 2015). De toegankelijkheid en de externe bekendheid van het CJG kan ook verbeterd worden volgens Burm & Kruijf (2012). Ouders bewaren namelijk liever enige afstand, omdat zij het CJG associëren met Bureau jeugdzorg (Burm, &

Kruijf, 2012). Naast de toegankelijkheid en externe bekendheid van het CJG is de zichtbaarheid van de jeugdverpleegkundige volgens Maartje Verweij (Volksgezondheid, gemeente Utrecht) ook te weinig zichtbaar.

De respondenten gaven tijdens het praktijkonderzoek aan dat de ambassadeurs voor jeugdverpleegkundigen actief bezig en zichtbaar zijn op sociale media. Door middel van sociale media geven de ambassadeurs onder andere informatieverstrekking over het CJG en wordt de professionaliteit van de jeugdverpleegkundigen bekender. Uit het artikel van Hamm, Shulhan, Williams, Milne, Scott, & Hartling (2014) blijkt dat sociale media veel wordt gebruikt door jongeren en ouderen (verzorgers) om informatie op te zoeken over de gezondheid. Tijdens dit onderzoek includeerden de onderzoekers 12 studies die de effectiviteit van sociale media vergeleken. Daarnaast blijkt ook uit een ander kwalitatief onderzoek dat het CJG, jongeren het beste kan bereiken voor ondersteuning en advies via sociale media en dat de jongeren bijvoorbeeld de rol van peer-coach op zich kunnen nemen om anderen te helpen (Rooij, Heskens, Jong, Lip, Visser, 2013). Het gebruik van sociale media door de ambassadeurs kan dus een bijdrage leveren aan de toegankelijkheid en de externe bekendheid van het CJG bij jongeren en ouderen.

Naast de toegankelijkheid en de externe bekendheid wordt de coördinatie van de zorg als grootste meerwaarde van het CJG gezien. Uit het onderzoek van Burm & Kruijf (2012) kwam ook naar voren dat geen enkele gemeente duidelijk kon formuleren welke taken het CJG heeft. Dit had als gevolg dat CJG's zich niet konden verantwoorden over hun werkzaamheden. Uit de interviews met de externe stakeholders blijkt dat de ambassadeurs contacten hebben met gemeenten en Kamerleden. De ambassadeurs zijn zich erg aan het profileren op

gemeentelijk, landelijk en regionaal niveau. Dit zorgt ook voor een betere samenwerking met de andere partijen volgens een respondent.

Wat ook opvalt is dat een van de respondenten aangaf dat de ambassadeurs tijdens het ambassadeurstraject hebben geleerd hoe om te gaan met leiderschap en om de problemen vanuit landelijke niveau te herzien. Het ambassadeurstraject had ook als doel om de persoonlijke leiderschapskwaliteiten van de ambassadeurs voor jeugdverpleegkundigen te versterken ("Leertraject Ambassadeurs voor de jeugdverpleegkundige", z.d.). Een andere respondent gaf aan dat de ambassadeurs op landelijk niveau kennis met elkaar uitwisselden tijdens het ambassadeurstraject en zo dingen van elkaar hebben kunnen leren. In verschillende projecten wordt beschreven dat de reflectieve professional een grote rol speelt in de transitie en transformatie in het sociaal domein en de gezondheidszorg. Wanneer professionals zich continu bewust zijn van het belang van feedback en ervoor openstaan om van elkaar te leren, dan worden ze zo ondersteund bij het ontwikkelen van nieuwe competenties (Nooteboom, Eilander, Theunissen, Baten, Mulder, & Voordouw, 2017).

Als laatst gaf een van de respondenten wel aan dat de tijdregistratie onduidelijk is voor de ambassadeurs die de opleiding hebben afgerond. Tijdregistraties worden in de zorg vaak voor externe doelen gebruikt, zoals verantwoording over de geleverde productie. Dit is nodig om tijdsparend te werken en daarvoor is inzicht nodig in de feitelijke besteding van tijd (Verbeek, 2017). Het is belangrijk dat er duidelijke afspraken zijn in de organisatie voor de tijdregistratie voor de ambassadeurs voor jeugdverpleegkundigen.

STERKE EN ZWAKKE PUNTEN ONDERZOEKSMETHODEN

Het onderzoek heeft zowel zwakke en sterke punten. Een zwak punt was dat niet alle externe stakeholders hebben deelgenomen aan het onderzoek. Daarnaast zijn niet alle externe stakeholders werkzaam in omgeving Rotterdam of hadden zij erg drukke agenda's, waardoor de onderzoeker had besloten om een aantal telefonische interviews af te nemen. Een van de telefonische interviews heeft een slechte geluidsopname ten gevolge gehad, waardoor de onderzoeker niet het gehele interview heeft kunnen transcriberen. De onderzoeker had tijdens het interview wel aantekeningen gemaakt en heeft deze ook gebruikt bij het analyseren van de resultaten.

Naast de zwakke punten heeft het onderzoek ook sterke punten. De externe stakeholders die deel hebben genomen aan het onderzoek waren enthousiast en gaven toestemming voor geluidsopname van de interviews. Zo kon de onderzoeker zich tijdens de interviews focussen op het gesprek en kon zij het naderhand transcriberen. De externe stakeholders gaven ook toestemming om hun functies zo nodig te gebruiken voor de resultaten. Er was niemand met dezelfde functie, alle externe stakeholders hebben een andere functie. Dit zorgde ervoor dat het ambassadeurstraject geëvalueerd kon worden vanuit verschillende invalshoeken.

CONCLUSIE EN AANBEVELINGEN

Concluderend op de onderzoeksvraag gaven de externe stakeholders tijdens het praktijkonderzoek aan dat zij tevreden zijn over de tot nu toe behaalde resultaten en waarde van het leertraject. Zo heeft het leertraject volgens de externe stakeholders opbrengsten voor de individuele verpleegkundige, het ouder/kind, organisatie

en maatschappij opgeleverd. De individuele verpleegkundige heeft tijdens het ambassadeurstraject veel meer kennis opgedaan over netwerkend werken, politiek en wetgeving. Ook leerden de ambassadeurs op landelijk niveau van elkaar hoe ieder te werk gaat in de praktijk en leerden zij hoe om te gaan met leiderschap.

Doordat de ambassadeurs nu zichtbaarder zijn dan voorheen helpt het ouders om een beter beeld te hebben over de jeugdgezondheidszorg, waardoor zij sneller hulp zullen zoeken. De ambassadeurs zorgen ook voor meer publiciteit en promoten de jeugdgezondheidszorg op een positieve manier. De organisaties kunnen hier voordeel uit halen. Naast het zorgen voor meer

publiciteit en het promoten van de jeugdgezondheidszorg, lobbyen de ambassadeurs ook. Dit heeft ook een positief effect op de organisaties en de maatschappij.

Als laatst profileren de ambassadeurs voor jeugdverpleegkundigen zich op gemeentelijk, regionaal en landelijk niveau en zijn nu zichtbaarder dan voorheen.

Volgens de respondenten is er wel behoefte aan meer ambassadeurs voor de jeugdverpleegkundigen, zodat de externe bekendheid van de jeugdverpleegkundigen alleen maar zal toenemen. Ook is het belangrijk dat er duidelijke afspraken komen voor de tijdregistratie voor de ambassadeurs voor de jeugdverpleegkundigen om zo fouten te voorkomen.

LITERATUURLIJST

Bakker-Camu, B., & Kuppevelt, M. van (2014). *Expertisegebied jeugdverpleegkundige*. Hilversum: Van der Weij Drukkerijen BV.

Basispakket JGZ. (2014, maart). Ontleend aan <https://www.ncj.nl/themadossiers/uitvoering-skader/basispakket-jgz/>

Burm, M., & Kruijf, K. de (2012). Hooggespannen verwachtingen van Centrum voor jeugd en gezin. *Jeugdbeleid*, 6 (4), 189-196. doi: 10.1007/s12451-012-0031-6

Dingemanse, K. (2017, 2 mei). *Soorten interviews*. Geraadpleegd op 26 februari 2018, van <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/soorten-interviews/>

Dyess, S., Sherman, R., Pratt, B., & Chiang-Hanisko, L. (2016) "Growing Nurse Leaders: Their Perspectives on Nursing Leadership and Today's Practice Environment". *The Online Journal of Issues in Nursing*, 21 (1), 4-4. doi: 10.3912/OJIN.Vol21No01PPT04

Hamm, M.P., Shulhan, J., Williams, G., Milne, A., Scott, S.D., Hartling, L. (2014). A systematic review of the use and effectiveness of social in child health. *BMC Pediatrics*, 14, 138. doi: 10.1186/1471-2431-14-138

Janssens, J.M.A.M. (2015). Transitie en transformatie in de jeugdzorg. *Kind & Adolescent*, 36 (4), 191-204. doi: 10.1007/s12453-015-0103-2

Jeugdgezondheidszorg. (z.d.). Geraadpleegd op 28 februari 2017, van <https://www.ncj.nl/over-ncj/organisatie/jeugdgezondheidszorg/>

Kobussen, M.P.H.M. (2015). Transitie en transformatie zijn nu een feit. Maar hoe gaat het in de praktijk? *JGZ Tijdschrift voor jeugdgezondheidszorg*, 47 (2), 22-23. doi: 10.1007/s12452015-0016-8

Koopmans, H.J.M. (2006). *Professionals organiseren informeel leren*. Delft: Uitgeverij Eburon

Lambregts, J., & Groot, B. de (2016). *Monitor 2014-2015 Ambassadeurs voor de wijkverpleegkundige*. Rotterdam: Bureau Lambregts.

Leertraject ambassadeurs voor de jeugdverpleegkundige. (z.d.). Geraadpleegd op 7 maart 2018, van <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/jeugd/programmas/programmadetail/versterking-uitvoeringspraktijk-jeugdgezondheidszorg/t/leertraject-ambassadeurs-voor-de-jeugdverpleegkundige/>

Lucassen, P.L.B.J., & olde Hartman, T.C. (2007). *Kwalitatief onderzoek Praktische methoden voor de medische praktijk*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Nieswiadomy, R.M., Ter Maten-Speksnijder, A., Hoogerduijn, J. (2013). *Verpleegkundige onderzoeksmethoden*. Amsterdam: Pearson Benelux B.V.

Nooteboom, L., Eilander, J., Theunissen, J., Baten, I., Mulder, E., & Voordouw, I. (2017). Samen leren: het ontwikkelen en benutten van kennis met opleidingen en zorgprofessionals. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 95 (6), 250-253. doi: 10.1007/s12508-017-0079-9

Penris, M. (2016). Ontwikkelingen in de verpleegkunde Maatschappij en Gezondheid. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 94 (4), 135-137. doi: 10.1007/s12508-016-0053-y

Rooij, E. de, Heskens, C., Jong, M. de, Lip, A., Visser, A. (2013). Het Centrum voor Jeugd en Gezin: ook voor jongeren? *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 91 (3), 162-167. doi: 10.1007/s12508-013-0058-8

Staal, I. (2015). Jeugdgezondheidszorg, prachtig vak! *JGZ Tijdschrift voor jeugdgezondheidszorg*, 47 (5), 79-79. doi: 10.1007/s12452-015-0026-6

Verbeek, G. (2017). Omgaan met tijd. *Bijzijn XL*, 10 (1), 24-27. doi: 10.1007/s12632-017-0008-9

Vermeulen, H., Holleman, G., Ista, E., Huis, A, & Lalleman, P. (2017). *Verpleegkundig leiderschap* (2e druk). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Informatie voor deelname aan onderzoek

Evaluatie ambassadeurs voor de jeugdverpleegkundigen

Geachte heer/mevrouw,

Wij vragen u vriendelijk om mee te doen aan een praktijkonderzoek in het kader van het afstuderen aan de opleiding tot verpleegkundige aan Hogeschool Rotterdam. Meedoen is vrijwillig. Om mee te doen is wel uw schriftelijke toestemming nodig.

Dit onderzoek wordt uitgevoerd door Laila Galla, vierdejaars hbo-v studente aan de Hogeschool Rotterdam.

Voordat u beslist of u wilt meedoen aan dit onderzoek, krijgt u uitleg over wat het onderzoek inhoudt. Lees deze informatie rustig door en vraag de onderzoeker uitleg als u vragen heeft. U kunt er ook over praten met uw partner, vrienden of familie.

1. Doel van het onderzoek

Het doel van dit praktijkonderzoek is om het leertraject voor ambassadeurs voor jeugdverpleegkundigen te evalueren. Er wordt vanuit het oogpunt van de stakeholders gekeken naar het leertraject om zo inzicht te krijgen of het leertraject volgens hen opbrengsten heeft opgeleverd.

2. Wat meedoen inhoudt

Er wordt van u verwacht dat u maximaal 40 minuten vrij kan maken om mee te kunnen doen aan het interview. Daarnaast verwacht de onderzoeker dat u eerlijk de interviewvragen beantwoordt en bij onduidelijkheid, dit aangeeft.

3. Als u niet wilt meedoen of wilt stoppen met het onderzoek

U beslist zelf of u meedoet aan het onderzoek. Deelname is vrijwillig. Als u niet mee wilt doen, dan hoeft u hiervoor geen reden op te geven. Mocht u zich in eens bedenken het onderzoek niet meer te willen doen? Laat de onderzoeker dit zo spoedig mogelijk weten.

4. Gebruik en bewaren van uw gegevens

Voor dit onderzoek is het nodig dat enkele (persoons)gegevens worden verzameld en gebruikt, zoals uw functie en bij welke organisatie u werkt. Elke participant krijgt een code die op de gegevens komt te staan. Dit heet codering. Uw naam wordt dan niet meer gebruikt. Het interview wordt door de onderzoeker opgenomen met behulp van een mobiele telefoon, zodat de onderzoeker het interview kan transcriberen. De geluidsopnamen en transcripten worden veilig opgeslagen achter een vergrendelcode. Daarnaast kan de

geluidsopname of transcript door de eindbeoordelaar van de Hogeschool Rotterdam worden opgevraagd.
Na het onderzoek wordt alles vernietigd.

Uw gegevens

Al uw gegevens blijven vertrouwelijk. Alleen de onderzoeker weet welke code u heeft.
De onderzoeksgegevens zijn in het onderzoeksverslagen bij een eventuele publicatie in een
(wetenschappelijk) tijdschrift niet te herleiden naar u.

Als u de toestemmingsverklaring ondertekent, geeft u toestemming voor het verzamelen, bewaren en inzien
van uw (persoons)gegevens.

De onderzoeker bewaart uw gegevens tot het behalen van de opleiding. Daarna worden de gegevens
vernietigd. *[In geval van een opdracht van het Kenniscentrum Zorginnovatie worden deze gegevens veilig
opgeslagen volgens de geldende procedures van het kenniscentrum.]*

5. Vergoeding voor meedoen

Voor het meedoen aan dit onderzoek krijgt u geen kostenvergoeding.

6. Heeft u vragen?

Bij vragen kunt u contact opnemen met de studente.

CONTACTGEGEVENS

Laila Galla

Hogeschool Rotterdam

E-mail: 0894332@hro.nl

Dank voor uw aandacht.

Toestemmingsformulier participant

Evaluatie ambassadeurs voor de jeugdverpleegkundigen

- Ik heb de informatiebrief gelezen. Ook kon ik vragen stellen. Mijn vragen zijn voldoende beantwoord. Ik had genoeg tijd om te beslissen of ik meedoe.
- Ik weet dat meedoen vrijwillig is. Ook weet ik dat ik op ieder moment kan beslissen om toch niet mee te doen of te stoppen met het onderzoek. Daarvoor hoef ik geen reden te geven.
- Ik geef toestemming voor het verzamelen en gebruiken van mijn gegevens op de manier en voor de doelen die in de informatiebrief staan. Ik geef toestemming om mijn gegevens nog halfjaar na dit onderzoek te bewaren.
- Ik wil meedoen aan dit onderzoek.

Ik verklaar dat ik deze participant volledig heb geïnformeerd over het genoemde onderzoek.

Naam student: Laila Galla

Handtekening:

Datum:

Op dit moment wordt het Ambassadeursproject voor de jeugdverpleegkundige

wetenschappelijk geëvalueerd door twee hbo-v studenten van de Hogeschool Rotterdam. Het doel is om inzicht te krijgen in de opbrengsten van het traject op de verschillende niveaus (micro, meso en macro) en de waarde hiervan te onderbouwen. Om inzicht te krijgen in de maatschappelijke waarde, en de impact van het Ambassadeurstraject vanuit diverse stakeholders (werkgevers, zorgverzekeraars, bestuurders etc.) wil ik u graag onderstaande vragen stellen.

Vragen

1. Vanuit welke rol bent u in aanraking gekomen met (een van de) ambassadeurs voor de jeugdverpleegkundigen en kunt u daar iets meer over vertellen?
 - a. *In hoeverre heeft u een aandeel gehad in de totstandkoming van het ambassadeurstraject?*
 - b. *In hoeverre heeft u een aandeel gehad tijdens het ambassadeurstraject?*
2. Heeft u eens te maken gehad met een ambassadeur? Hoe zichtbaar is een Ambassadeur voor u?
3. Hoe zou u in zijn algemeenheid de rol en impact van de jeugdverpleegkundige omschrijven / wat is volgens u de meerwaarde van de jeugdverpleegkundige voor ouder/kind, de organisatie (meso), maatschappij (macro)?

Denk hierbij o.a. aan:

- Netwerkvorming & zichtbaarheid;
 - Vertegenwoordigen van de jeugdverpleegkundigen bij relevante partijen; - Persoonlijk leiderschap & visie ontwikkeling.
4. Wat zijn de opbrengsten volgens u van het volgen van het ambassadeurstraject voor de
 - a. individuele verpleegkundige,
 - b. de cliënt,
 - c. organisatie en
 - d. maatschappij?
 - *zou u dat kunnen illustreren met een voorbeeld?*
 5. In hoeverre heeft het ambassadeurstraject bijgedragen aan de kwaliteit van zorg volgens u?

