Startbekwame verpleegkundige deel 2

HBOV-VT-4-SV2-1, versie voor praktijk

BACHELOR VERPLEEGKUNDE
SEMESTER 2, DECEMBER 2023

HZ UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Startbekwame verpleegkundige deel 2

HBOV-VT-4-SV2-1, VERSIE VOOR PRAKTIJK

AUTEURS: K. SYSTERMANS (cursuseigenaar en coördinator Praktijkleren)
OPLEIDING: BACHELOR VERPLEEGKUNDE
DATUM: 12-12-2023
PLAATS: VLISSINGEN
STATUS: DEFINITIEF

Dit is een verkorte handleiding. Uitgebreidere toelichting is beschikbaar op Learn. Deze is voor studenten toegankelijk. De student kan deze met de werkbegeleider doorlopen.

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING 4

Startvoorwaarde 5
Studiebelasting 5

BEGELEIDING 6

TOETSING 8

Portfolio 8
Adviesrapport 8
Beoordeling 9
Herkansing 9

BIJLAGE 1 PERSOONLIJK ONTWIKKELPLAN STARTBEKWAME VERPLEEGKUNDIGE DEEL 2 11

BIJLAGE 2 SELFASSESSMENT STARTBEKWAME VERPLEEGKUNDIGE DEEL 2 13

BIJLAGE 3 AKKOORDVERKLARING ONDERWERPKEUZE IMPLEMENTATIEADVIES 16

BIJLAGE 4 PRAKTIJKVALIDATIE PORTFOLIO 17

BIJLAGE 5 OPDRACHTBESCHRIJVING ADVIESRAPPORT 18

BIJLAGE 6 PRESENTIELIJST STARTBEKWAME VERPLEEGKUNDIGE DEEL 2 HBOV-VT-4-SV2-1 22

INLEIDING

De startbekwame verpleegkundige deel 2 is de tweede (grote) cursus van het afstudeerprogramma van de bacheloropleiding Verpleegkunde.

"De startbekwame verpleegkundige deel 2" is een vervolg op de startbekwame verpleegkundige deel 1. Naast het verder ontwikkelen van competenties die gerelateerd zijn aan de centrale zorgverlenersrol, staat deze cursus in het teken Verpleegkundig leiderschap en – ondernemerschap. Door middel van het doorlopen van de onderzoekscyclus gaat de student op zoek naar wat er nodig is om een innovatie ten behoeve van verbetering van kwaliteit van zorg te implementeren. Het is belangrijk dat er tijdens het gehele onderzoeksproces samengewerkt en afgestemd wordt met alle relevante betrokkenen. De wijze van communicatie draagt bij aan het creëren van draagvlak voor de innovatie. De student toont verpleegkundig ondernemerschap door onderbouwde keuzes te maken aangaande benodigde middelen en de te maken kosten en baten van de voorgestelde kwaliteitsverbetering. Hij behartigt hierbij de belangen van de organisatie, zonder daarbij het perspectief van de zorgvrager uit het oog te verliezen. Vanuit persoonlijk leiderschap ontwikkelt de student zich ook in Verpleegkundig leiderschap. De student laat zien een rolmodel te zijn en is in staat de identiteit van het verpleegkundig beroep te bewaken. Aan het einde van de cursus toont de student een assertieve en zelfbewuste startbekwame verpleegkundige, en ambassadeur voor het vak te zijn.

Het afstuderen bestaat uit 60 EC verdeeld over de volgende onderdelen:

- Startbekwame verpleegkundige deel 1 (27,5 EC)
- Startbekwame verpleegkundige deel 2 (27,5 EC)
- Interprofessioneel samenwerken in gezondheids- en welzijnszorg (2,5 EC) - IPSIG week in semester 2
- HZ Personality (2,5 EC)

Deze handleiding is gericht op de Startbekwame verpleegkunde deel 2.

STARTVOORWAARDE

Voorwaarden voor deelname aan deze cursus:

- Afstudeerdrempel is behaald
- Het eindgesprek als onderdeel van het portfolio HBOV-VT-4-SV1-1 (De startbekwame verpleegkundige deel 1) is met een voldoende afgerond.

STUDIEBELASTING

De startbekwame verpleegkundige deel 2 omvat 27,5 EC. Per week moet de student rekenen op ongeveer 40 uur studiebelasting.

- Gedurende deze cursus heeft de student één lesdag per week op school en dit is altijd op maandag.
- Daarnaast moet de student in deze periode 345 uur stagelopen.
- We gaan uit van 15 roosterbare weken waarin de student gemiddeld 23 uur per week stageloopt in de uitvoer van zorg en gemiddeld 5 uur per week op de afdeling aanwezig is om te werken aan het implementatie-onderzoek & advies (totaal 28uur per week).

Het inplannen van de uren en vakantie gaat altijd in overleg met de stageplaats! Wanneer de student stageloopt op een leerafdeling, dan telt de lesdag van de leerafdeling ook mee in de uren.

Let op: Studenten zijn in de eerste week van Maart één week niet op de afdeling in verband met de cursus "Interprofessioneel Samenwerken in gezondheids- en welzijnszorg". Deze uren tellen NIET mee in de stage-uren!

BEGELEIDING

Tijdens deze cursus Startbekwame verpleegkundige wordt de student voor zowel het onderdeel implementatieadvies als stage door dezelfde afstudeerdocent begeleid. De specifieke begeleiding van de opleiding en de praktijk wordt in het volgende kopje nader uitgewerkt.

INTEGRALE BEGELEIDING OPLEIDING EN PRAKTIJK

Ondanks de begeleiding door de afstudeerdocent en werkbegeleider is de student zelf verantwoordelijk voor zijn/haar leerproces. Dit betekent dat de student met behulp van het persoonlijk ontwikkelplan werkt aan de competenties die centraal staan in deze cursus. De student verwerkt hierin ook zijn/haar persoonlijke leerdoelen.

Begeleiding door de opleiding

Tijdens deze cursus ‘ worden peergroepen gevormd van studenten die (indien mogelijk) bij dezelfde (soort) zorgorganisatie stage lopen. Elke peergroep wordt gekoppeld aan één afstudeerdocent die de gehele cursus wekelijks begeleidt. De begeleiding door de afstudeerdocent vindt op school of online plaats. Als peergroep geven studenten elkaar mondeling en/ of schriftelijk feedback op tussentijdse producten van portfolio. Deze vorm van samenwerking die bijdraagt aan kenniscirculatie helpt om op het juiste afstudeerniveau te komen. Tevens krijgt de student van de afstudeerdocent tijdens het hele verloop van de cursus continu feedback.

Begeleiding door de praktijk

In dit laatste deel van het afstuderen richt de student zich op het door-ontwikkelen van de competenties uit Startbekwame verpleegkundige deel 1. Het merendeel is al op het hoogste niveau getoetst in SV1 en deze competenties zijn nu geen onderdeel meer van de beoordeling.
Deze cursus richt zich qua begeleiding met name op het leren adviseren in de praktijk op basis van onderzoek en daardoor in mindere mate op het uitvoeren van de directe patiëntenzorg.

De kwaliteitsverbetering waarop het implementatie advies zich richt wordt in samenspraak met de afstudeerdocent, werkbegeleider en leidinggevende gekozen. De leidinggevende fungeert hierbij als opdrachtgever en ondertekent ter goedkeuring het formulier ' Akkoordverklaring onderwerpkeuze implementatieadvies'. De opdrachtgever heeft vooral een bewakende rol naar de eventuele consequenties van de opdracht voor de praktijkplaats en de patiëntenzorg. Zie ook onder toetsing en de definitieve besluitvorming door de opleiding/ afstudeerdocent.

Bij de uitvoering van de onderzoeksopdracht (Implementatieadvies) geven de toegewezen werkbegeleider (hbo- opgeleide verpleegkundige) en andere direct betrokkenen de student support door het geven van feedback (mondeling en schriftelijk, eventueel direct in het digitale portfolio), door mee te werken aan gegevens verzamelen en indien wenselijk suggesties te geven om tot een goed advies te komen. Verder is de werkbegeleider het aanspreekpersoon van de student en ondersteunt deze tijdens de stage ten aanzien van het totale leerproces (ook verdere ervaring op doen bij uitvoering van zorg en persoonlijke leerdoelen) en praktische en organisatorische zaken. De werkbegeleider krijgt van student inzicht in het digitale portfolio, waardoor het bewijs van de competentieontwikkeling beter gevolgd kan worden.

Evaluatie en voortgang

Ongeveer op de helft van de stage maak de student een tussentijdse selfassessment (zie 'formulieren bij deze cursus'), waarbij hij/zijn terugkijkt naar het persoonlijk ontwikkelplan (bijlage 1) en beschrijft waar hij nu staat in de ontwikkeling. Voor dit gesprek maakt de student aan het begin van de stage zelf een afspraak met de werkbegeleider én de afstudeerdocent. De tussentijdse selfassessment (bijlage 2) levert de student vooraf in via Learn. In het voortgangsgesprek bespreek de student, samen met de docent en werkbegeleider waar hij/zij nu staat en waar je nog aan wilt werken. Daarnaast krijg je van de werkbegeleider en docent (aanvullende) feedback over de voortgang en de ontwikkeling van het

leerproces. Je bespreekt samen wat er nog nodig is om tot het gewenste resultaat te komen. Tevens reflecteert de student op de voortgang van zijn persoonlijke doelen.

Aan het einde van de cursus vult de student opnieuw een selfassessment in, ook deze voegt de student toe aan het digitale portfolio. **De (werk)begeleider valideert het portfolio door middel van het geven van feedback en het invullen en ondertekenen (echte handtekening, geen geknipte/geplakte handtekening) van het Praktijkvalidatieformulier (bijlage 4).**

TOETSING

De toetsing van deze cursus bestaat uit een Criteriumgericht interview (CGI), de basis voor dit CGI is een digitaal portfolio, dat de student gedurende de cursus vult met bewijsmateriaal om de competenties aan te tonen. De (werk)begeleider valideert het portfolio door middel van het geven van feedback en het invullen en ondertekenen van het Praktijkvalidatieformulier (zie bijlage 4)

Het CGI wordt op school afgenomen, door twee examinatoren en (indien mogelijk) één praktijkdeskundige (bij voorkeur getraind voor afname CGI). Dit is niet vanzelfsprekend de werkbegeleider van de student. Planning voor CGI's wordt uiterlijk week 16 kenbaar gemaakt.

PORTFOLIO

Voorafgaand aan het CGI levert de student een digitaal (mahara) portfolio in. Het portfolio bestaat uit bewijsmateriaal, waaruit blijkt dat de competenties en bijbehorende leerdoelen tot het gewenste niveau zijn ontwikkeld. Het bewijsmateriaal dat hiervoor aangeleverd wordt, moet authentiek zijn en uiteraard over ontwikkeling van de student gaan. Op basis van het bewijs in het portfolio worden door de examinatoren vragen geformuleerd, die nader bevraagd worden in het CGI. Het portfolio wordt losstaand beoordeeld, maar integraal meegewogen in het eindresultaat op basis van het CGI.

Het portfolio bevat bij elke CanMEDsrol bewijsmateriaal voor de beheersing van de competenties, in relatie tot de volgende CanMEDsrollen en onderliggende leerdoelen.

- **Zorgverlener**: LD 1.1 Klinisch Redeneren
- **Samenwerkingspartner**: LD 6.2 Continuïteit van zorg
- **Reflectieve EBP-professional**: LD 7.1 Onderzoekend vermogen; LD8.1 Deskundigheidsbevordering; LD9.1 Professionele reflectie; LD9.2 Morele sensitiviteit
- **Organisator**: LD11.1 Verpleegkundig leiderschap; LD11.2 Verpleegkundig ondernemerschap; LD12.1 Coördinatie van zorg; LD13.1 Veiligheid bevorderen
- **Professional en kwaliteitsbevorderaar**: LD14.1 Kwaliteit van zorg leveren; LD15.1 Participeren in kwaliteitszorg; LD16.1 Professioneel gedrag

Het Mahara portfolio bevat onder ander onderstaande verplichte onderdelen en wordt door de student via Learn ingeleverd:

- Persoonlijk ontwikkelplan SV2 (bijlage 1)
- Selfassessments ,inclusief feedback werkbegeleider (bijlage 2)
- Akkoordverklaring onderwerpkeuze, ondertekend door opdrachtgever (bijlage 3)
- Praktijkvalidatie portfolio (kort voor inleverdatum ondertekenen door werkbegeleider) (bijlage 4)
- Adviesrapport (zie voor opdrachtbeschrijving bijlage 5)
- Presentielijst (bijlage 6)

ADVIESRAPPORT

Om te laten zien dat de student en advies kan uitbrengen over een kwaliteitsverbetering of innovatie maak deze een adviesrapport. Dit is een verplicht onderdeel van het portfolio. Het rapport is voornamelijk gericht op leerdoel "Onderzoekend vermogen", maar het kan niet tot stand komen zonder ook gebruikt te maken van de andere competenties. Meer informatie over de opbouw en inhoud van het adviesrapport vind je in de opdrachtbeschrijving Adviesrapport (bijlage 5).

Criteria bij de onderwerpkeuze implementatieadvies.
Het moet een verpleegkundig praktijkprobleem betreffen: een probleem waar een bachelor verpleegkundige tijdens het beroepsmatig handelen in het dagelijkse werk tegen aan loopt en/of wat vanuit deze functie opgelost kan worden.
Het gaat om een incrementele innovatie, dit is kleine niet alles op zijn kop zettende vernieuwing of verbetering voor de betreffende praktijksituatie (afdelingsniveau). Denk hierbij

aan: invoeren/bijstellen van werkwijzen (protocollen), technieken (interventies), of werkprocessen/ organisatievormen (bv. zorgproces diabetes) die anders zijn dan gangbaar.
De vernieuwing of verbetering moet structureel plaats krijgen op de afdeling: de implementatie moet leiden tot een blijvende verandering.
De verandering moet leiden tot het vergroten van de effectiviteit, de doelmatigheid of de patiëntgerichtheid van de zorg, met directe effecten voor de patiënten en het primaire proces van de zorg.

Om met de dataverzameling aan de slag te mogen, heb je een akkoord nodig van zowel de docent als de opdrachtgever. De opdrachtgever tekent hiervoor de 'akkoordverklaring onderwerpkeuze' (bijlage 3) .

BEOORDELING

Het Criteriumgericht interview vindt plaats op school twee examinatoren (één daarvan is de eigen afstudeerdocent) en één praktijkdeskundige in de weken 21, 22 of 23.

Het CGI duurt ongeveer 1 uur en verloopt volgens een vaste structuur:

- Student wordt in de ruimte ontvangen door de examinatoren en praktijkdeskundige.
- Student krijgt de gelegenheid om een aantal competenties (naar keuze) nader toe te lichten (maximaal 5 minuten).
- De examinatoren (en praktijkdeskundige) stellen verdiepende vragen op basis van het gespreksplan, en volgens STARTT methodiek (maximaal 40 minuten).
- De student verlaat de ruimte en wacht op de gang.
- De examinatoren kalibreren de beoordeling van het CGI en het beoordelingsadvies van de praktijkdeskundige wordt meegenomen in het besluit (maximaal 15 minuten).
- De student krijgt een korte terugkoppeling (feedback) en een voorlopige indicatie van de beoordeling (voldoende, onvoldoende of twijfel).
- In week 24 ontvangt de student het definitieve cijfer.

Taakverdeling beoordelaars:

- 1e examinator: in de lead in het gesprek en hakt knopen door bij vaststellen cijfer. De eerste examinator is niet de afstudeerdocent van de student.
- 2e examinator (=afstudeerdocent): tijdsbewaking en aantekeningen, aanvullende vragen stellen, mede vaststellen van beoordeling.
- Praktijkdeskundige: vragen stellen & beoordelingsadvies geven.

HERKANSING

Wanneer de 1e kans Criteriumgericht interview met een onvoldoende is beoordeeld, kan deze herkanst worden in de weken 24 en 25 (volgens afspraak)*. De student krijgt feedback naar aanleiding van het CGI op basis waarvan deze zich kan voorbereiden op de herkansing. Het kan zijn dat er om aanvullend bewijs gevraagd wordt, en dus dat het portfolio daarop moet worden aangepast. Het besluit hierover wordt genomen door de examinator(en). Geef bij aanpassingen in je portfolio expliciet aan wat je gewijzigd hebt in jouw portfolio. Lever je portfolio opnieuw via Learn in, uiterlijk één werkdag voor de herkansing van het CGI.

In de voorkomende situatie dat er onvoldoende bewijs is opgenomen in het portfolio en de student ook in het CGI (daardoor) de examinatoren niet kan overtuigen, kan het zijn dat de student (een deel van) de

stage opnieuw moet doen. Er wordt op maat gekeken wat er nodig is om alsnog te de competenties voldoende aan te tonen. Dit besluit wordt genomen door de examinatoren.

*Bij een eventuele herkansing wordt in de planning rekening gehouden met het moment van terugkoppeling (studenten die in week 22 een terugkoppeling krijgen van een onvoldoende worden in week 24 of 25 ingeroosterd voor de herkansing, studenten die in week 23 een onvoldoende terug krijgen in week 25)

BIJLAGE 1 PERSOONLIJK ONTWIKKELPLAN STARTBEKWAME VERPLEEGKUNDIGE DEEL 2

Naam student:
Datum:
Besproken met werkbegeleider: **datum:**

Ontwikkelingsdoel	**Actie(s)**	**Planning**	**Behaalde resultaat**
Toelichting: Je richt je op ontwikkeldoelen die je wilt bereiken in deze cursus. Uitgaande van de leerdoelen die centraal staan in deze cursus: Waar sta je nu? Wat moet je nog leren? Om dit in kaart te brengen kun je gebruik maken van bijvoorbeeld: • Ontwikkelpunten die je meekreeg uit vorige cursussen (specifiek SV1) • Checklist leiderschapskwaliteiten • SWOT-analyse • Gesprek met je medestudenten, etc. Op grond hiervan formuleer je jouw ontwikkeldoelen.	Toelichting: Hier formuleer je de acties die je gaat ondernemen om je doel te bereiken. Deze acties vormen de basis van je bewijsmateriaal	Toelichting Maak een planning waar je je wanneer op wilt gaan richten. Soms lopen dingen samen, maar ook kan het zijn dat je eerst het één moet doen voordat je met het ander aan de slag kan!	Toelichting Beschrijf per doel welk resultaat je bereikt hebt. Je gebruikt hiervoor feedback en reflectie op basis van de verkregen feedback. Het kan zijn dat er nog ontwikkelpunten uitkomen. Dat is niet erg (leven lang leren!)
Ontwikkeldoelen gericht op de rol van Zorgverlener: LD1.1 Klinisch redeneren			
Ontwikkeldoelen gericht op de rol van Samenwerkingspartner LD6.2 Continuïteit van zorg			
Ontwikkeldoelen gericht op de rol van Reflectieve EBP-professional LD7.1 Onderzoekend vermogen LD8.1 Deskundigheidsbevordering LD9.1 Professionele reflectie. LD9.2 Morele sensitiviteit			

Ontwikkeldoelen gericht op de rol van Organisator LD11.1 Verpleegkundig leiderschap LD11.2 Verpleegkundig ondernemerschap LD12.1 Coördinatie van zorg LD13.1 Veiligheid bevorderen			
Ontwikkeldoelen gericht op de rol van Professional en kwaliteitsbevorderaar: LD14.1 Kwaliteit van zorg leveren LD15.1 Participeren in kwaliteitszorg LD16.1 Professioneel gedrag			
Eventuele overige leerdoelen waaraan je deze cursus wilt werken: 1. 2.			

BIJLAGE 2 SELFASSESSMENT STARTBEKWAME VERPLEEGKUNDIGE DEEL 2

SELFASSESSMENT TUSSENTIJDS/EINDTIJDS STARTBEKWAME VERPLEEGKUNDIGE DEEL 2 Vergeet niet om, na het invullen van de selfassessment, feedback te vragen aan je werkbegeleider!		
Naam student		**Afstudeerdocent:**
Studentnummer		**Werkbegeleider:**
Datum		**Stageplaats:**
Alle leerdoelen worden uitgevoerd op niveau 3: "Je vertoont het leerdoel zelfstandig in een (hoog)complexe context, meerdere onderwerpen met meerdere aspecten en/of invalshoeken, zonder een van tevoren vastgestelde werkwijze (op toepassingsniveau)".		
CanMedsrol Zorgverlener	**Voldoende:**	
LD1.1 Klinisch redeneren	De student neemt (in hoog-complexe zorgsituaties*) onderbouwde (EBP) verpleegkundige besluiten op basis van een stevige kennisbasis in samenspraak en afstemming met de zorgvrager en andere betrokken zorgverleners. En neemt zij verantwoordelijkheid voor het eigen handelen. (*passende bij de zorgcontext waar student stage loopt)	
Motivatie student		
CanMedsrol Samenwerkingspartner	**Voldoende:**	
LD6.2 Continuïteit van zorg	De student bevordert, in hoog-complexe zorgsituaties, de communicatie tussen de verschillende zorgverleners en beïnvloedt waar nodig zorg-logistieke processen ten gunste van een soepel lopend zorgproces. Kan efficiënt en effectief verslagleggen, overleggen en overdragen en brengt daarmee collega's en andere betrokken hulpverleners inhoudelijk op de hoogte van de uitkomsten van het (multidisciplinair) overleg.	
Motivatie student		

CanMedsrol Reflectieve EBP-professional	**Voldoende:**
LD7.1 Onderzoekend vermogen (op basis van Adviesrapport) LD8.1 Deskundigheidsbevordering LD9.1 Professionele reflectie	De student kan het eigen handelen verantwoorden vanuit (verschillende) kennisbronnen, hanteert een methodische aanpak met een gedegen probleemanalyse en doorloopt de onderzoekscyclus gericht op het verbeteren van de kwaliteit van zorg. De student demonstreert actief en kritisch gedrag om zowel zijn eigen verpleegkundige deskundigheid als die van zijn collega's te verbeteren. Daarnaast deelt de student (nieuwe) kennis binnen het verpleegkundige vakgebied, met het doel de zorgkwaliteit te verbeteren. De student kan het eigen functioneren en de eigen motieven, normen en emoties herkennen, kritisch onderzoeken en bespreekbaar maken in hoog-complexe zorgsituaties. Handelt conform de nationale en internationale verpleegkundige beroepscodes. Ontwikkelt zich door zelfreflectie en zelfbeoordeling van de eigen resultaten.
Motivatie student	
CanMedsrol Organisator	**voldoende**
LD11.1 Verpleegkundig leiderschap* LD11.2 Verpleegkundig ondernemerschap LD12.1 Coördinatie van zorg LD13.1 Veiligheid bevorderen	De student neemt, op eigen initiatief en in samenwerking met anderen, initiatieven om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. De student doet dit vanuit een ondernemende houding door nieuwe ideeën te ontwikkelen, er draagvlak voor te creëren bij betrokkenen en deze uit te voeren* De student is een rolmodel voor (aankomend) verpleegkundigen* De student ondersteunt anderen bij het ontwikkelen van hun vaardigheden, kennis en attitude vanuit een coachende houding* De student kan de financiële en economische gevolgen van zorghandelingen en -processen in verschillende contexten van zorg begrijpen en hiernaar handelen. De student behartigt de belangen van de organisatie zonder daarbij het perspectief van de zorgvrager uit het oog te verliezen, en toont daarbij organisatiesensitiviteit.
Motivatie student	

CanMedsrol Professional en kwaliteitsbevorderaar	**voldoende**
LD14.1 Kwaliteit van zorg leveren	De student bewaakt, evalueert, verbetert en borgt de kwaliteit van de verpleegkundige zorg op een methodische en kritische wijze. De student levert een proactieve bijdrage aan de kwaliteitszorg van de zorgorganisatie. De student handelt in (hoog-complexe) zorgsituaties naar de eigen grenzen van haar bevoegdheid en bekwaamheid, en kan dit aangeven bij collega's en zorgvragers*. De student houdt zich als toekomstig lid van de beroepsgroep aan de verpleegkundige beroepscode, de regels van de organisatie en de geldende wetgeving*. De student heeft een actieve houding in het uitdragen van de beroepswaarde en -professioneel gedrag als standaard voor professioneel handelen en spreekt collega's en aankomend verpleegkundigen aan op (on)professioneel gedrag.
LD15.1 Participeren in kwaliteitszorg	
LD16.1 Professioneel gedrag*	
Motivatie student	
Feedback van werkbegeleider	

BIJLAGE 3 AKKOORDVERKLARING ONDERWERPKEUZE IMPLEMENTATIEADVIES

Akkoordverklaring onderwerpkeuze implementatieadvies

In te vullen door de student

- Ik heb een inleiding geschreven, waardoor de keuze van het onderwerp van de kwaliteitsverbetering onderbouwd en helder is. Het onderwerp voldoet aan de daaraan gestelde criteria [1].

Naam student: Naam praktijkleerplek:
Datum:
Handtekening student:

In te vullen door de opdrachtgever* in de praktijk (niveau teamleider)

- Door dit formulier te ondertekenen geef ik een akkoord om het gekozen onderwerp aangaande een implementatieadvies ten behoeve van de kwaliteit van zorg uit te voeren.
- Dit onderwerp is wenselijk en binnen de gegeven tijd haalbaar.

*De opdrachtgever heeft vooral een stimulerende en bewakende rol naar de eventuele consequenties van het onderzoek voor de praktijkplaats en de patiëntenzorg.

Naam: Datum:
Functie: Organisatie:
E-mail:
Handtekening:

De afstudeerdocent controleert de Akkoordverklaring op grond van onderstaande punten.

- Er is schriftelijk toestemming verkregen van de praktijk (deze, ondertekende, verklaring).
- De inleiding bevat voldoende aspecten om een beeld te krijgen van de voorgestelde kwaliteitsverbetering (N.B. Dit is geen officiële beoordeling van de inleiding, maar kan gebruikt worden als formatieve toetsing).

Docent geeft akkoord/niet akkoord via Learn (onder Inleveren toetsen). Bij 'akkoord' mag de student zijn/haar werk vervolgen.

---

[1] **Criteria bij de onderwerpkeuze implementatieadvies.**

- Het moet een verpleegkundig praktijkprobleem betreffen : een probleem waar een bachelor verpleegkundige tijdens het beroepsmatig handelen in het dagelijkse werk tegen aan loopt en wat vanuit deze functie opgelost kan worden.
- Het gaat om een incrementele innovatie, dit is kleine niet alles op zijn kop zettende vernieuwing of verbetering voor de betreffende praktijksituatie (afdelingsniveau). Denk hierbij aan: invoeren/bijstellen van werkwijzen (protocollen), technieken (interventies), of werkprocessen/ organisatievormen (bv. zorgproces diabetes) die anders zijn dan gangbaar.
- De vernieuwing of verbetering moet structureel plaats krijgen op de afdeling: de implementatie moet leiden tot een blijvende verandering.
- De verandering moet leiden tot het vergroten van de effectiviteit, de doelmatigheid of de patiëntgerichtheid van de zorg, met directe effecten voor de patiënten en het primaire proces van de zorg.

BIJLAGE 4 PRAKTIJKVALIDATIE PORTFOLIO

Formulier Praktijkvalidatie portfolio HBOV-VT-4-SV2-1 (versie 2023-2024) Invullen door werkbegeleider/opdrachtgever		
Deel 1 (in te vullen door de student)		
Naam student		
Naam van afstudeerdocent		
Titel van de cursus	De Startbekwame verpleegkundige deel 2	
Naam begeleider		
Stageplaats		
Deel 2 **(in te vullen door de begeleider op de werkplek)**		
Naam van de begeleider op de werkplek		
Functie begeleider		
Portfolio voldoet aan de volgende criteria:	**JA**	**NEE**
• Is authentiek (echtheid)		
• Is reëel en acceptabel voor de beroepssituatie		
• Is actueel		
Feedback bij bewijzen (**graag invullen**!): Tips: Tops:		
Naam en Handtekening Begeleider: Datum:		

BIJLAGE 5 OPDRACHTBESCHRIJVING ADVIESRAPPORT

Deze opdrachtbeschrijving betreft het adviesrapport met betrekking tot de implementatie van jouw innovatie, dit is een verplicht onderdeel van het portfolio. Het adviesrapport wordt meegewogen in het CGI bij de CanMEDs rol "Reflectieve ebp-professional".

- Het adviesrapport is maximaal 10 pagina's (exclusief voorblad, inhoudsopgave en bijlagen) en voldoet aan de criteria aangaande schrijfvaardigheden.
- **Je voorziet jouw adviesrapport van een passende titel, zowel in het Nederlands als een correcte Engelse vertaling hiervan (dit komt op je diploma te staan)**.
- Per hoofdstuk is een richtlijn weergegeven aangaande het aantal pagina's, je mag hiervan afwijken mits je het maximum van 10 pagina's niet overschrijdt.

Hieronder vind je de informatie die je nodig hebt om je tot je advies te komen en uiteindelijk in het adviesrapport uit te werken.

Opdrachtbeschrijving Implementatieadvies

Door middel van het doorlopen van de onderzoekscyclus kom je tot een advies voor de implementatie van jouw innovatie/kwaliteitsverbetering op afdelingsniveau.

Probleemanalyse → Inleiding (1 pagina)

1. Bepaal samen met je begeleider op jouw stageplaats op welk kwaliteitsprobleem je je wilt gaan richten en wat mogelijke oplossingen zijn om dit kwaliteitsprobleem aan te pakken. Je bent op zoek naar <u>nieuwe, innovatieve ideeën die de kwaliteit van zorg</u> op <u>afdelingsniveau</u> kunnen verbeteren.
2. Stem je ideeën af met je docent. Deze moet de uiteindelijke toestemming geven, naast de toestemming die je nodig hebt vanuit jouw begeleider in de praktijk ('opdrachtgever').

3. Op grond van een analyse van de aanleiding van het kwaliteitsprobleem en een toelichting op waarom jouw 'innovatie' een mogelijke oplossing is, beschrijf je de probleemanalyse in de vorm van een inleiding.
4. Je sluit de inleiding af met de doel- en vraagstelling vanuit het volgende format:
   Implementatiedoel: In (*tijdsbestek*) is er een implementatieadvies opgesteld waarin aangegeven is op welke wijze (*innovatie*) geïmplementeerd kan worden op de (*afdeling-eventueel ook organisatie*).

   Implementatievraag: Op welke wijze kan (*innovatie*) geïmplementeerd worden op de (*afdeling-eventueel ook organisatie*)?

Onderzoeksontwerp en Dataverzameling (totaal 2 pagina's)

Om een goed implementatie-advies te kunnen schrijven, moet je een (gedegen) context-analyse doen. Het is belangrijk om alle informatie te verzamelen die je helpt om een succesvol plan te schrijven. Denk aan alle beïnvloedende factoren die een rol kunnen spelen in het al dan niet slagen van de implementatie. Het helpt om dit vanuit een raamwerk uit te voeren, bijvoorbeeld met het Context and Implementation of Complex Interventions (CICI) framework (Pfadenhauer, 2017). In de lessen gebruiken we dit als uitgangspunt, maar je bent vrij om je eigen keuzes te maken (leg dan wel uit waarom je deze keuze maakt).

Ontwerp: In het onderzoeksontwerp beschrijf je hoe je het onderzoek wilt gaan uitvoeren. Ga je gebruik maken van kwalitatieve en/of kwantitatieve onderzoeksmethoden? Welke? En waarom (onderbouwing). Kies je bijvoorbeeld voor vragenlijsten, waarom kies je hiervoor? Hoe kom je aan je vragenlijst? Maak je deze zelf? Hoe kom je aan je vragen? Wie gaat de vragenlijst invullen, en hoe ga je deze personen benaderen?

Dataverzameling: Verder beschrijf je precies bij wie je welke gegevens gaat 'ophalen', waarom en hoe. Je onderbouwt je keuzes vanuit praktische en theoretische overwegingen.

Je kunt gebruik maken van een operationalisatieschema, zie het voorbeeld hieronder.

Operationalisatieschema gegevensverzameling				
CICI determinant	Onderwerpen/vragen (Wat)	Dataverzamelingsmethode (n) (Hoe)	Relevante betrokkene(n) (Wie en/of waar)	Onderbouwende bronnen (Waarom dit onderwerp/deze vragen)

Data-analyse (2-4 pagina's)

In dit hoofdstuk beschrijf je de resultaten van de door jou verzamelde gegevens en ga je op zoek naar verbindingen: welke resultaten hangen met elkaar samen? Welke resultaten zijn belangrijk, wat zijn de meest beïnvloedende factoren (zowel positief als negatief)? Welke zijn minder van belang. Neem in dit hoofdstuk alleen de resultaten op, die je ook daadwerkelijk helpen om tot een goed implementatie-advies te komen. Gebruik passende methoden om je data te analyseren en maak tot slot een overzicht van bevorderende en belemmerende factoren.

Conclusie en aanbevelingen (in totaal 3 pagina's)

Op grond van de data-analyse stel je je conclusie op en kom je tot aanbevelingen* in de vorm van een implementatie-stappenplan, inclusief een onderbouwing vanuit praktische en/of theoretische overwegingen.

Format voor de conclusie (vanuit 'helicopterview' geschreven).

- **Verandernoodzaak**: in hoeverre is het belangrijk om de verandering/innovatie te gaan implementeren (hoe wordt dit gevoeld in jouw team?)
- **Veranderbereidheid**: in hoeverre is het team bereid om de innovatie te implementeren? Verwacht je weerstand? Op welke gebieden en waarom?
- **Verandervermogen**: in hoeverre zijn de mogelijkheden, competenties, etc. aanwezig om de innovatie te kunnen implementeren & borgen?
- **Identiteit/cultuur** (van afdeling/organisatie): welke aspecten van de teamcultuur kun je gebruiken om de implementatie te laten slagen? Bedenk dat het niet nodig is om de cultuur te veranderen, maar dat je deze in je voordeel kan gebruiken! Maar denk ook aan 'wie maakt de beslissingen?', wie moet ik betrekken om de implementatie te laten slagen?

*Aanbevelingen

Op grond van de conclusie kies je strategieën om tot een effectieve en efficiënte implementatie van de innovatie te komen. Je onderbouwt je keuzes op basis van literatuur (bijvoorbeeld Wensing en Grol, 2017) en je laat deze aansluiten bij de gevonden resultaten en conclusie.

Dit resulteert vervolgens in een implementatie(stappen)plan. Dit is een schematische weergave van de gekozen strategieën. Het te doorlopen tijdspad is helder weergegeven en het is duidelijk wie wat wanneer gaat doen. Dit plan is kort en bondig, zodat de praktijk dit kan gebruiken om de implementatie ook daadwerkelijk uit te voeren. Vergeet ook niet om de borging van jouw innovatie op te nemen in je plan (hoe zorg je ervoor dat jouw innovatie ook op langere termijn effectief ingezet wordt).

Bronnenlijst

Opgesteld volgens de APA-richtlijnen van Surf (De APA-richtlijnen uitgelegd, 3e herziene editie). Deze is te verkrijgen via de mediatheek op HZ.nl: https://hz.nl/secure/mediatheek/apa.

Bijlagen

De inhoudelijke hoofdstukken moeten leesbaar en te volgen zijn zonder de bijlagen. De bijlagen bevatten dus alléén informatie die als naslagwerken gebruikt kunnen worden. Tevens is het van belang dat een bijlage alleen wordt toegevoegd als dit nodig is. Ga dus goed na wat je doel is van een eventuele bijlage.

BIJLAGE 6 PRESENTIELIJST STARTBEKWAME VERPLEEGKUNDIGE DEEL 2 HBOV-VT-4-SV2-1

Student:
Studentnummer:

Organisatie:
Datum:

In onderstaande tabel verantwoord je de uren die je besteed hebt aan uitvoer van zorg en de totstandkoming van je adviesrapport tijdens deze cursus: 28 uur per week (420 uur in totaal, waarvan 345u in de uitvoer van zorg)

Week-nummer	Aantal uren	Verantwoording van de uren
Totaal		

Naam student……
Handtekening:

Naam werkbegeleider……
Handtekening: