



Welkom allemaal bij kennisclip 2 van de cursus Zorg in Beweging. Deze kennisclip gaat over de eerste stappen die je gaat zetten in je verbeterproces om de kwaliteit van zorg te verbeteren op je stage. Natuurlijk een van de competenties die je moet laten zien in je stage, dus deze opdracht kun je gebruiken om deze competenties aan te tonen. Denk hierbij aan competentie 11, 14, 15.



Voordat we naar de eerste stappen gaan, kijken we eerst naar het gehele stappenplan van Grol en Wensing.

Natuurlijk zijn er meerdere modellen die richting kunnen geven aan een verbeterpunt echter we hebben ervoor gekozen om deze te gebruiken als leidraad.

De opdracht van zorg en beweging houdt in dat je gaat zoeken naar een verbeterpunt in de praktijk van jouw stage, je doorloopt vervolgens een aantal stappen zodat je het verbeterpunt verdiepend en analyserend goed bekijkt. Uiteindelijk aan het eind van de opdracht bedenk je een oplossing passend voor jouw clientengroep, collega's, organisatie etc. Voor deze opdracht zul je het verbeterpunt uitvoeren tot en met stap 4. Je hoeft het verbeterplan dus niet daadwerkelijk te implementeren. Het kan zijn dat je een stukje gaat uitvoeren om bv nog andere competenties aan te tonen echter is dit je eigen keuze. Een voorbeeld hiervan is dat een student een klinische les zelf gaat uitvoeren omdat zij competentie 8 deskundigheidsbevordering ook nog voor een deel wil aantonen met deze opdracht. In deze kennisclip focussen we ons op stap 1 en een klein stukje op stap 2.



Hier nogmaals de stappen van Grol en Wensing. Dus we focussen ons vooral op stap 1: concrete voorstel voor verandering in de zorg en een stukje van stap 2 namelijk de analyse van de feitelijke zorg.

Hoe kun je een verbeterpunt signaleren? Je kan dit op veel verschillende manieren doen.

(enter) Kijk goed rond op je eigen afdeling/stageplek. Vallen jou dingen op waarvan je denkt; dat kan anders/beter of efficiënter? Zijn er ontwikkelingen in het werkveld waar je binnen jouw stagepraktijk nog een slag in zou kunnen slaan?

(enter) Ga in gesprek met collega's, zien zij nog verbeterpunten? Zijn er problemen waarvoor zij graag verbetering willen zien. Of stel de vraag op andere wijze: wat gaat goed maar zou wellicht nog beter kunnen? Hang een lijstje op waar collega's op kunnen schrijven waar zij nog kansen en mogelijkheden zien tot verbetering.

(Enter) Je kan in gesprek gaan met bijvoorbeeld iemand die gericht is op kwaliteit van zorg, dit kan een teammanager zijn, of een kwaliteitsmedewerker van je afdeling. Je kan eens kijken waarover er mic meldingen zijn gedaan, zit daar nog iets interessants tussen?

(Enter) Wat geven patiënten en/of mantelzorgers aan, komt er bijvoorbeeld iets vanuit de patientevaluaties, geven patiënten een gezondheidsprobleem aan wat zij aan zouden willen pakken?

Let op dat je niet in de oplossingsmodus schiet. De oplossingen zijn pas aan de orde aan het eind van de opdracht wanneer je alles goed in kaart hebt gebracht. Je moet al het ware vertragen in je denkproces. Eerst signaleren en inventariseren, dan analyseren en dan pas verder.....

De boodschap is; maak je opdracht bespreekbaar met je werkbegeleiders, bevroagen welke wegen je het beste kan bewandelen om tot een mooi verbeterpunt te komen., stel jezelf open op. Hier begint jouw verpleegkundig leiderschap!

CanMEDS-rollen

- Verbeterpunten te bekijken vanuit twee perspectieven
 - Rol van *gezondheidsbevorderaar* → vanuit gedrag (en invloeden hierop) van patiënt
 - Rol van *kwaliteitsverbeteraar* → naar zorgverlener (en invloeden op werkproces)

Vanuit welk perspectief ga jij aan de slag met je verbeterpunt?



Verbeterpunten kan je vanuit twee perspectieven benaderen. Vanuit de rol van *gezondheidsbevorderaar* kijk je vanuit het gedrag (en de invloeden hierop) van de patiënt. Dit doe je bijvoorbeeld wanneer je kijkt waarom je patiënt niet trouw is in het nemen van de inhalatiemedicatie. Vanuit de rol van *kwaliteitsverbeteraar* kijk je naar de zorgverlener (en de invloeden op dit werkproces). Dit doe je wanneer je kijkt waarom verpleegkundigen op de afdeling niet de inhalatiemedicatie op de juiste wijze aanbieden.

Signaleren en inventariseren



- inzicht krijgen in de doelgroep, aard en omvang, van het probleem
- inzicht krijgen in huidige situatie en de relevantie vanuit verschillende perspectieven (zorgvrager, afdeling, organisatie en verpleegkundig beroep).

= Inventariseren van je verbeterpunt

- Literatuur/betrouwbare bronnen
- Praktijkonderzoek

Wanneer je een verbeterpunt hebt gevonden ga je op verder onderzoek uit. (enter) Je wil natuurlijk zicht krijgen op de doelgroep, aard en omvang van het probleem. En verder wil je de huidige situatie vanuit de verschillende perspectieven bekijken om zodoende een totaal beeld te kunnen vormen van het probleem of verbeterpunt.

Met andere woorden (enter): je gaat het verbeterpunt wat je hebt gesignaleerd verder inventariseren!

Om antwoord te krijgen op de bovenste vragen ga je een aantal stappen ondernemen.

(Enter)Eerst is het belangrijk dat je literatuuronderzoek doet of in betrouwbare bronnen zoekt naar informatie over het onderwerp van je verbeterpunt. Wat is de aard van het probleem? Wat is de omvang van het probleem? Komt het vaker voor? Wat zegt de literatuur hierover? Zijn er binnen de organisatie protocollen of gegevens te vinden in betrouwbare bronnen? Enz enz.

(enter) Daarna ga je praktijkonderzoek doen om zicht te krijgen op de huidige situatie.

Verzamelen van gegevens in je team:

Hoe ervaart jouw praktijk concreet dit verbeterpunt (huidige situatie)?

Praktijkgericht onderzoek (-je):

- **Kwalitatief** (interviews, observaties, documentenanalyse, ...) = gericht op het verkrijgen van informatie over wát er leeft en waaróm. Het geeft *diepgaande informatie*.

- **Kwantitatief** (vragenlijst, enquête, ...) = gericht op het verkrijgen van informatie over hoe vaak en wanneer. Het geeft *cijfermatige informatie*.

Verhoef, J., Kuiper, C., Neijenhuis, K., Dekker- van Doorn, C., Rosendal, H. (2017). *Zorgbasics. Praktijkgericht onderzoek*. Boom uitgevers, Amsterdam.



(enter)Je wil dus graag weten hoe je team dit verbeterpunt ervaart. Wat is de huidige situatie van het verbeterpunt, hoe gaat het nu?

Je kan kiezen voor verschillende opties om hier onderzoek naar te doen.

(Enter) Je kan voor kwalitatief onderzoek kiezen: bv interviews, observatie doen of documentenanalyse. Met kwalitatief onderzoek krijg je informatie over wat er leeft en waarom. Dit geeft diepgaande informatie.

Je kan ook voor kwantitatief onderzoek kiezen: bv een vragenlijst of een enquête: dit is meer gericht op het hoe vaak en wanneer, cijfermatige informatie.

Je kan nog even in het boek van kijken van Verhoef, J., Kuiper, C., Neijenhuis, K., Dekker- van Doorn, C., Rosendal, H. (2017). *Zorgbasics. Praktijkgericht onderzoek*. Boom uitgevers, Amsterdam. H 3 en 5. voor nog iets meer uitleg.

Jullie zullen vaak uitkomen op een combinatie van deze twee. Misschien verspreid je wel een enquête in je team over het onderwerp, en ga je 2 collega's wat diepgaander interviewen daarna om goed inzicht te krijgen, je kan dan de doorvragen stellen wat heel informatief kan zijn. Misschien besluit je ook nog in de patientendossiers te kijken om te zien hoe vaak er bv een instrument daadwerkelijk wordt ingezet oid.

Bedenk dus goed waarom je kiest voor een bepaald onderzoek. Beargumentatie is belangrijk!

Je bent hier nog gegevens aan het verzamelen over de huidige situatie, je gaat hier nog geen analyse doen. Dus graag nog geen oordeel hangen aan hetgeen wat je hebt verzameld.. Deze gegevens heb je verderop in de opdracht nodig om in een analyse instrument te plaatsen en vandaaruit conclusies te kunnen trekken.

Ordenen

Grote hoeveelheden informatie ordenen

- visueel maken van de beschikbare informatie
- visueel maken van de verbanden binnen informatie

- De mindmap.
- 5 W's/H methodiek

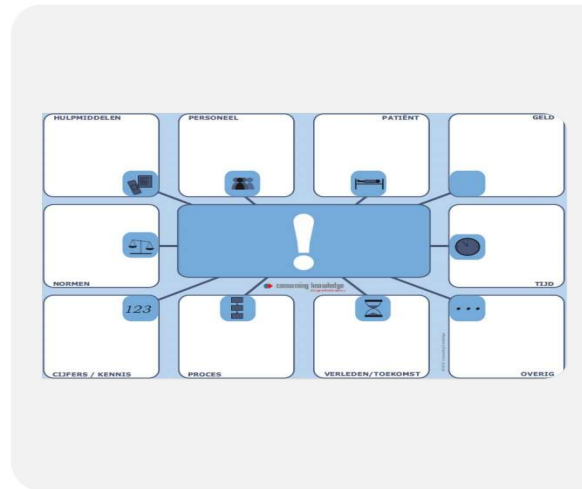
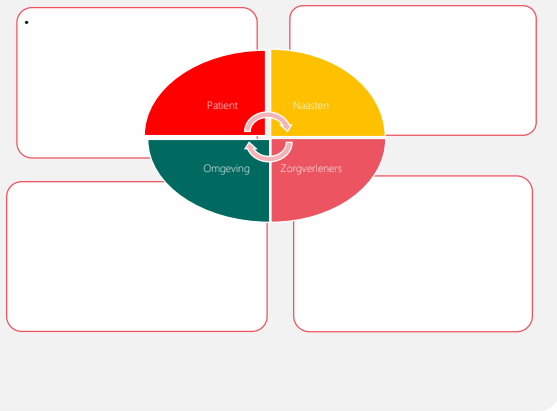
Koppeling gegevens literatuur met gegevens uit de praktijk!



(Enter)Literatuuronderzoek, betrouwbare bronnen en praktijkonderzoek leveren grote hoeveelheden informatie op. Hoe krijg je dit nu allemaal geordend en hoe kan je de verbanden zien? Hoe kun je de koppeling nu maken tussen de literatuur en de gegevens uit de praktijk?

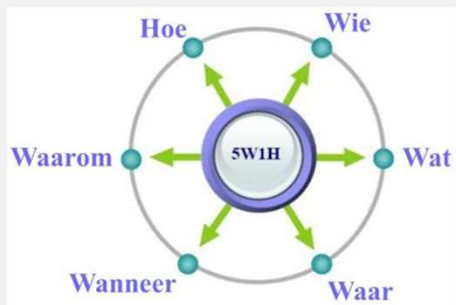
(Enter) Dit doe je door bv een mindmap of de 5W/1H methode te gebruiken.

Mindmap



Dit zijn 2 verschillende mindmaps om al je gegevens te ordenen. Er zijn formats hiervoor geplaatst in de WIKI zodat je ze kan gebruiken om in te vullen.

5W1H



Wat is het verbeterpunt?

Heb je een juist en compleet beeld van het probleem?

Wie heeft te maken met het verbeterpunt?

Is dat degene die signaleert of zijn er andere betrokkenen?

Wanneer is het verbeterpunt ontstaan?

Waarom is het een verbeterpunt?

Inhoudelijke achtergrond van het probleem (objectief te bepalen)

Waar doet het verbeterpunt zich voor?

Hoe is het verbeterpunt ontstaan?



Deze methodiek kan ook verheldering geven bij het ordenen en verhelderen van je verbeterpunt.

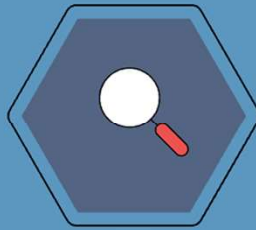
Stap 1

Concreet voorstel voor verandering in de zorg

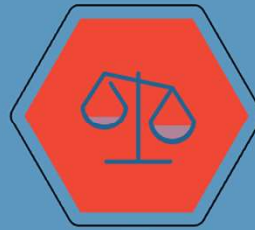
Gezien vanuit verschillende perspectieven



Context



Aanleiding



Relevantie



Okay we hebben nu de eerste stap en voor een deel de tweede stap doorlopen uit het model van Grol en Wensing. Als je het beoordelingsformulier uit de cursushandleiding erbij pakt zal je de items kunnen herkennen die hier genoemd worden. Een goede tip is om alvast een Powerpoint aanmaken met op elke slide een item van het beoordelingsformulier. Dat geeft structuur en duidelijkheid voor het doorlopen van deze cursus en om uiteindelijk het proces goed te begrijpen, als het ware een format. Maak een begin met de context te beschrijven, dit kan je alvast doen!

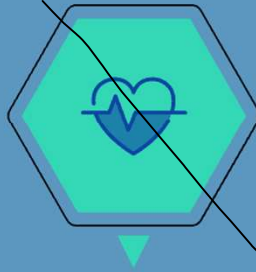
Stap 2

Analyse feitelijke zorg, concrete doelen voor verbetering

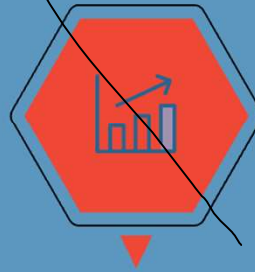
Gezien en onderzocht binnen de verschillende perspectieven



Huidige situatie



~~Gewenste situatie~~



~~Hoofddoelstelling~~



Wanneer je hebt gesignaleerd en geïnventariseerd en je bent daarin volledig geweest dan ben je in staat om de eerste stappen te kunnen beschrijven!
Gewenste situatie en hoofddoelstelling komen aan de orde in les 3.
Heel veel succes tot zover!

Verbeterpunt vanuit verschillende rollen: Rol gezondheidsbevorderaar

Stap 1: Signaleren

Verbeterpunt: Overgewicht bij zorgvragers met stemmingsproblematiek

↳ **Hoofdoel:** gewichtsvermindering

Stap 2: Analyseren

Analyse

- ↳ te weinig sporten
- ↳ ongezond voedingspatroon
- ↳ emotie eten

} afweging van aan te pakken oorzaak

↳ **Subdoel:** aanleren van coping strategieën om emotie eten te verminderen ten einde gewicht vermindering te behalen.

Stap 3: verbetermaatregelen

Gericht op aanleren van coping strategieën.

Verbeterpunt vanuit verschillende rollen: Rol kwaliteitsbevorderaar

Stap 1: Signaleren

Verbeterpunt: Overgewicht bij zorgvragers met stemmingsproblematiek

↳ **Hoofdoel:** gewichtsvermindering

Stap 2: Analyseren

Analyse E → te weinig tijd
E → onzorgvuldige weegschaal
E → geen screeningslijst voor opvolgen eetgedrag

} Afweging van aan te pakken oorzaak

↳ **Subdoel:** Verbeteren van screenen van eetpatroon waardoor eetpatroon inzichtelijk wordt ten einde toe te werken naar gewichtsvermindering

Stap 3: verbetermaatregelen

Gericht op aanleren van motiverende gespreksvoering.

Vanuit het team, verpleegkundigen beredeneren.