Inhoudsopgave

[1. Woord vooraf 4](#_Toc295821051)

[2. Samenvatting 5](#_Toc295821052)

[3. Inleiding 7](#_Toc295821053)

[3.1 Aanleiding onderzoek 7](#_Toc295821054)

[3.2 Probleemomschrijving 7](#_Toc295821055)

[3.3 Begripsomschrijving 8](#_Toc295821056)

[4. Methode 9](#_Toc295821057)

[4.1 Type onderzoek 9](#_Toc295821058)

[4.2 Utrechts model 10](#_Toc295821059)

[4.3 Dataverzameling 13](#_Toc295821060)

[4.4 Data-analyse 16](#_Toc295821061)

[4.5 Kwaliteit van onderzoek 17](#_Toc295821062)

[4.6 Presentatie 19](#_Toc295821063)

[5. Literatuurstudie 20](#_Toc295821064)

[5.1 De visie van kleinschalig wonen 20](#_Toc295821065)

[5.2 Beleid van Cedrah met betrekking tot leerlingbegeleiding 24](#_Toc295821066)

[6. Resultaten 26](#_Toc295821067)

[6.1 De basisprincipes van het begeleiden van MBO-leerlingen in de ouderenzorg 26](#_Toc295821068)

[6.2 Kennis, houding en vaardigheden voor een leerling op de kleinschalige verpleegafdeling 28](#_Toc295821069)

[6.3 Knelpunten 34](#_Toc295821070)

[6.4 Passende aspecten uit de huidige werkbegeleiding 37](#_Toc295821071)

[6.5 Behoefte aan veranderingen in leerlingenbegeleiding 39](#_Toc295821072)

[6.6 Leerlingenbeleid van kleinschalige verpleegafdelingen in andere instellingen 40](#_Toc295821073)

[7. Conclusie 41](#_Toc295821074)

[8. Aanbevelingen 44](#_Toc295821075)

[9. Discussie 46](#_Toc295821076)

[10. Literatuurlijst 48](#_Toc295821077)

[11. Bijlage 1: Beleid 50](#_Toc295821078)

[12. Bijlage 2: Utrechts model 62](#_Toc295821084)

[13. Bijlage 3: Topiclijst interviews 66](#_Toc295821085)

# Woord vooraf

Voor u ligt het verslag van het afstudeeronderzoek dat uitgevoerd is door studenten van de opleiding HBO-Verpleegkunde op de Christelijke Hogeschool te Ede (CHE).

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van praktijkopleider M. Bakker. Hij werkt binnen stichting Cedrah, een organisatie voor ouderenzorg met verschillende woon-zorgcentra in Zuid-Holland.

In 2006 is Cedrah van start gegaan met het ontwikkelen van woonvormen waar zorg verleend wordt vanuit de visie van kleinschalig wonen. Voor de werkbegeleiding van leerlingen die op deze woonvormen opgeleid worden, is nog geen beleid. Het onderzoeksteam kreeg de opdracht te onderzoeken hoe vanuit de visie van kleinschalig wonen een beleid gemaakt kon worden voor het begeleiden van deze leerlingen.

Het onderzoeksteam heeft het beleid, als eindproduct van het onderzoek, geschreven met het doel dat het in de toekomst voor alle kleinschalige woonvormen van Cedrah gebruikt kan worden.

Om te komen tot dit beleid heeft het onderzoeksteam de welwillende medewerking gehad van verschillende personen, wat wij zeker gewaardeerd hebben. Onze dank gaat uit naar:

* Henrike Rebel, onze begeleidende docent van de CHE. Door haar enthousiasme, betrokkenheid en kritische feedback heeft zij ons gestimuleerd om tot dit resultaat te komen.
* Matthijs Bakker, onze opdrachtgever (praktijkopleider te Nebo).
* Josine van der Kooij (teamleider verpleegafdeling te Nebo).
* De leerlingen en werkbegeleiders op de verpleegafdeling te Nebo, die mee hebben gewerkt aan de interviews.

We kijken als onderzoekers terug op een prettige, leerzame, afsluitende periode van onze opleiding tot verpleegkundige te Ede.

Anieta van den Bosch, Joan Kroon en Annemarie Paans

Ede, Juni 2011

# Samenvatting

Vanuit de stichting Cedrah kreeg het onderzoeksteam de vraag om beleid te maken voor de werkbegeleiding van leerlingen die op de kleinschalige verpleegafdeling werken. De hoofdvraag die het onderzoeksteam daaruit formuleerde is: ‘*Hoe kan vanuit de visie van kleinschalig wonen een beleid gemaakt worden op het begeleiden van leerlingen binnen een kleinschalige verpleegafdeling?’*

Om tot een antwoord op deze vraag te komen is er eerst literatuur onderzoek gedaan naar de visie waarop kleinschalig wonen gebaseerd is. Ook zijn de basisprincipes van werkbegeleiding van MBO-leerlingen en de benodigde kennis, houding en vaardigheden voor een leerling op de kleinschalige verpleegafdeling in de literatuur onderzocht. Vervolgens zijn de vier partijen die direct betrokken zijn bij het te schrijven beleid (praktijkopleider, teamleider van de kleinschalige verpleegafdeling, leerlingen van deze afdeling en hun werkbegeleiders) geïnterviewd.

In deze interviews is gevraagd naar:

* knelpunten in de huidige werkbegeleiding
* sterke punten uit de huidige werkbegeleiding die passend zijn bij de visie op kleinschalig wonen
* de benodigde kennis, houding en vaardigheden voor de leerling op deze afdeling
* Aan welke veranderingen de partijen behoefte hebben qua werkbegeleiding.

Hiernaast heeft het onderzoeksteam andere instellingen benaderd met de vraag hoe hun beleid voor leerlingbegeleiding op kleinschalige verpleegafdelingen vorm gegeven is. Het bleek dat dit een vrijwel onontgonnen gebied was en dat geen van de instellingen een compleet beleid hiervoor had.

Op basis van al de verkregen informatie heeft het onderzoeksteam de vraag ‘*hoe kan de visie van kleinschalig wonen vertaald worden naar een leerlingenbeleid en een plaats krijgen in al bestaand leerlingenbeleid van Nebo­?’* beantwoord door het beleidsstuk ‘leerlingbegeleiding op de kleinschalige verpleegafdeling’ te schrijven. In dit beleidsstuk is beschreven wat de opleiding op de kleinschalige verpleegafdeling precies van een leerling vraagt en welke kansen de leerling aangeboden krijgt bij het leren op deze afdeling. Hiernaast is een profielschets gemaakt die bestaat uit competenties die de leerling nodig heeft om op de kleinschalige verpleegafdeling te werken. Als laatste is in het beleid beschreven wat er van de werkbegeleiders van leerlingen op de kleinschalige verpleegafdeling verwacht wordt. Het onderzoeksteam biedt dit beleidsstuk aan de stichting Cedrah aan als een aanbeveling, samen met een aantal praktische aanbevelingen.

# Inleiding

## Aanleiding onderzoek

In 2006 is Cedrah gestart met het ontwikkelen van woonvormen waar zorg verleend wordt vanuit de visie van kleinschalig wonen. Op de locatie Nebo te Zwijndrecht is een dergelijke woonvorm al gerealiseerd, die ‘kleinschalige verpleegafdeling’ wordt genoemd. Deze afdeling is opgesplitst in drie woongroepen, ‘De Aak’, ‘De Klipper’ en ‘De Tjalk’ die elk maximaal negen bewoners opnemen. De doelgroep bestaat uit dementerende ouderen die 24 uurs verpleegzorg krijgen in een beschermde omgeving.

Op deze woongroepen worden tevens leerlingen opgeleid. Voor de werkbegeleiding van deze leerlingen bestaat er geen beleid. De kleinschalige verpleegafdeling wijkt qua wijze van zorgverlenen dermate af van een reguliere afdeling, dat specifiek beleid voor de leerlingbegeleiding noodzakelijk is. Een belangrijk voorbeeld hiervan is de mate van zelfstandigheid die er van leerlingen op deze woongroepen wordt verwacht. Omdat de leerling vergeleken met een reguliere afdeling veel sneller en ook meer zelfstandig moet kunnen werken dient dit terug te komen in het beleid voor de leerlingbegeleiding.

In de visie van Cedrah op het opleiden van leerlingen staat omschreven dat leerlingen ingeroosterd worden, maar ondanks dat recht hebben op goede ondersteuning en begeleiding (Cedrah, 2006). De vraag is hoe op de kleinschalige verpleegafdeling de leerlingbegeleiding op een passende en toereikende manier kan worden vormgegeven. Omdat een passend beleid hiervoor op dit moment ontbreekt, heerst hier onduidelijkheid over.

## Probleemomschrijving

Hoofdvraag

Hoe kan vanuit de visie van kleinschalig wonen een beleid gemaakt worden op het begeleiden van leerlingen binnen een kleinschalige verpleegafdeling?

Deelvragen

1. Op welke visie is kleinschalig wonen gebaseerd?
2. Wat zijn de basisprincipes van het begeleiden van MBO-leerlingen in de ouderenzorg?
3. Welke kennis, houding en vaardigheden vraagt een werkopleiding op een kleinschalige verpleegafdeling van een leerling?
4. Welke knelpunten zien betrokken partijen (werkbegeleiders van leerlingen, teamleider, praktijkopleider en leerling van afdeling) bij de werkbegeleiding van deze leerlingen?
5. Welke aspecten uit de huidige werkbegeleiding zijn al passend bij de visie van kleinschalig wonen?
6. Aan welke veranderingen hebben partijen behoefte wat betreft het begeleiden van leerlingen in een kleinschalige verpleegafdeling?
7. Hoe ziet het leerlingenbeleid van kleinschalige verpleegafdelingen in andere instellingen eruit?
8. Hoe kan de visie van kleinschalig wonen vertaald worden naar een leerlingenbeleid en een plaats krijgen in al bestaand leerlingenbeleid van Nebo­?

Doelstelling

Het doel van het project is dat Nebo een concreet beleid heeft voor de werkbegeleiding van leerlingen op de kleinschalige verpleegafdeling. Zodat voor zowel werkbegeleiders en leidinggevende van de kleinschalige verpleegafdeling als voor de leerling duidelijk is wat de afdeling biedt qua leeromgeving en wat er van beide partijen verwacht mag worden.

## Begripsomschrijving

Kleinschalige verpleegafdeling: De verpleegafdeling van Nebo waar de doelgroep (dementerenden) verzorgd wordt volgens de visie van kleinschalig wonen.

Profielschets: Onderdeel van het geschreven beleid waarin negen competenties zijn geformuleerd die een leerling/werknemer nodig heeft om op de kleinschalige verpleegafdeling te werken.

Werkopleiding: Opleidingsvariant in de vorm van ´werkend leren´. De leerling werkt doorgaans vier dagen per week en heeft één dag per week school (BBL).

# Methode

## Type onderzoek

Praktijkgericht

De kern van een praktijkgericht onderzoek is dat het gericht is op een probleem in de praktijk (Verhoeven, 2007). ’t Hart (2005) noemt dat ‘het doel van praktijkgericht onderzoek is het doen van onderzoek voor de ontwikkeling, de uitvoering, en de evaluatie van oplossingen voor praktijkproblemen die bestaan bij organisaties/groepen.’

Deze citaten sluiten beiden aan bij dit onderzoek. Het probleem in de praktijk is dat het leerlingenbeleid van Nebo niet passend is voor de kleinschalige verpleegafdelingen. Het doel van dit project is het ontwikkelen van een passend beleid om handvatten te geven voor het begeleiden van leerlingen op een kleinschalige verpleegafdeling.

Kwalitatief

Verhoeven beschrijft een aantal kenmerken van een kwalitatief onderzoek:

* Er wordt niet met cijfermatige gegevens gewerkt.
* Er vindt onderzoek plaats in het veld.
* De onderzoeker is geïnteresseerd in de betekenis die personen aan situaties geven.
* Er wordt niet alleen afgegaan op cijfers, maar ook op verhalen van mensen. Het belangrijkste aspect is dat waarde wordt gehecht aan de betekenis die mensen aan zaken geven (Verhoeven, 2007).

In dit onderzoek, waarbij de interviews kwalitatief van aard zijn, zullen de verzamelde gegevens voornamelijk meningen, belevingen, ervaringen en voorstellen zijn van de betrokkenen. De onderzoekers zijn niet geïnteresseerd zijn in cijfermatige gegevens, omdat deze minder waarde hebben bij het beantwoorden van de hoofdvraag. De vraagstelling bij het interviewen zal er op gericht zijn om te achterhalen welke betekenis de betrokkene hechten aan de huidige leerlingbegeleiding, wat het onderzoek kwalitatief van aard maakt.

De onderzoeksresultaten zullen in beschrijvende vorm worden weergegeven. In de weergave wordt de nadruk gelegd op betekenissen, perspectieven of strategieën van de betrokkenen. De resultaten zullen een beeld geven van de werkelijkheid zoals deze in het veld wordt aangetroffen (Evers,2007).

## Utrechts model

In 2004 heeft een groep wetenschappers een model gepubliceerd dat gebruikt kan worden bij de ontwikkeling van evidence based nursing interventies. Dit model wordt het ‘Utrechts model’ genoemd (Meijel, 2004)Een beschrijving van dit model is te vinden in bijlage 2.

‘Interventie’ wordt gedefinieerd als:

*‘Een geheel van activiteiten waarmee hulpverleners voor en met cliënten(groepen) problemen voorkomen of oplossen om zo een bijdrage te leveren aan het bevorderen en in stand houden van gezondheid en welzijn’* (Thesaurus Zorg en Welzijn).

Het beleidsstuk dat ontwikkeld is naar aanleiding van dit onderzoek kan gezien worden als een interventie. Het beleidsstuk zal immers in de praktijk door de werkbegeleiders, praktijkopleider en teamleider gebruikt gaan worden.

Ook was dit model voor dit onderzoek bruikbaar omdat het duidelijk structuur geeft aan het verzamelen van informatie voordat er overgegaan wordt tot het daadwerkelijk ontwerpen van de interventie. Om deze twee redenen heeft het onderzoeksteam er voor gekozen om dit model te gebruiken.

Problem definition

Building blocks neaded for intervention design.

Literature review

Problem analysis

Current practice analysis

Needs analysis

Intervention design

Intervention validation

RCT

*Result*

Intervention with a theoretical rationale

*Figuur 1. Utrechts Model*

Dit model bestaat uit 6 fasen:

1. Probleemdefinitie
2. Bouwstenen
3. Literatuur vooronderzoek
4. Probleemanalyse
5. Behoeftenanalyse
6. Huidige praktijkanalyse
7. Interventieontwerp
8. Interventie validatie/evaluatie
9. RCT
10. Resultaat

In dit onderzoek heeft het onderzoeksteam de eerste drie stappen van dit model uitgevoerd. In overleg met de praktijkopleider van Cedrah is besloten het gemaakte beleid aan hem aan te bieden, zodat Cedrah het beleid kan gaan implementeren.

In de onderstaande tabel is schematisch weergegeven hoe de eerste drie fasen van het Utrechts model vormgegeven zijn in de structuur van dit onderzoek.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fase van Utrechts model** | **Deelvraag** | **Dataverzamelingsmethode** | **Uitgewerkt in hoofdstuk:** |
| 1. Probleemdefinitie | 1 | Literatuurstudie | 5. Literatuurstudie |
| 2.a. Literatuur vooronderzoek | 1,2, 3 | Literatuurstudie | 5.Literatuurstudie |
| 2.b. Probleemanalyse | 3, 4, 5 | Interviews | 6.Resultaten |
| 2.c. Behoeftenanalyse | 6 | Interviews | 6.Resultaten |
| 2.d. Huidige praktijk analyse | 7 | Telefonisch contact | 6.Resultaten |
| 3.Interventieontwerp | 8 | - | 7.Conclusie  8.Aanbevelingen 11.Bijlage 1: beleid |

*Figuur 2. InvullingUtrechts model*

## Dataverzameling

Literatuurstudie

Het onderzoeken van de literatuur is gedaan met als doel deelvraag één, twee en drie te beantwoorden. De literatuurstudie is in tweeën gedeeld. Eerst is er een oriënterende literatuurstudie gedaan om tot een goede probleemdefinitie (fase 1) te komen. Het doel hierbij was om algemene kennis te verkrijgen van kleinschalig wonen en leerlingenbegeleiding. Hierdoor kreeg het onderzoeksteam een onderbouwd beeld van de focus van waaruit zij wilden werken, namelijk de visie van kleinschalig wonen. In deze fase is er in tijdschriften, boeken en op het internet gezocht.

Het tweede deel van de literatuurstudie vond later plaats, en wordt in het Utechts model benoemd als ‘literatuurvooronderzoek’ (fase 2a). Verhoeven noemt ook dat het doel van het literatuurvooronderzoek is het startpunt vaststellen en het richting geven aan het verkennend onderzoek dat nodig is voordat er overgegaan wordt tot het schrijven van een concept van de interventie (Verhoeven, 2007).

Het onderzoeksteam heeft in deze tweede fase voortgeborduurd op de oriënterende literatuurstudie. Zij hebben hierbij doelgericht gezocht naar antwoord op deelvraag één, twee en drie. Hierbij is gebruik gemaakt van verslagen van wetenschappelijke onderzoeken, vakliteratuur en boeken. Het onderzoeksteam heeft zich beperkt tot Nederlandstalige literatuur omdat deze bronnen het beste aansloten bij de praktijk van zorgverlening van Cedrah.

Tijdens allebei de fasen is er op internet gezocht via de zoekmachines Google, Google Scholar, HBO-Voorsprong, Vakbibliotheek. Trefwoorden die hierbij gebruikt werden zijn ‘kleinschalig wonen ouderen’, ‘begeleiding mbo-leerlingen zorg’ en ‘visie kleinschalig wonen’. In de schoolbibliotheek is met dezelfde trefwoorden gezocht.

Interviews

Door middel van het houden van interviews is deelvraag drie aangevuld en zijn deelvraag vier, vijf en zes beantwoordt. Hiermee zijn ook de fasen 2b en 2c van het Utrechts model doorlopen.

Het onderzoeksteam heeft de direct betrokken partijen geïnterviewd (zie populatie) door middel van individuele interviews en groepsinterviews. Waar mogelijk is er gekozen voor groepsinterviews om de korte tijd die het onderzoeksteam had efficiënt te gebruiken en om het uitwerken van de interviews te vereenvoudigen.

De interviews waren semi-gestructureerd van aard. Het onderzoeksteam heeft een topiclijst gemaakt waarbij een aantal hoofdvragen, voortvloeiend uit de deelvragen, geformuleerd is om het interview structuur te geven (zie bijlage 3). De vragen zijn open gesteld, maar waren gericht genoeg om binnen de grenzen van de probleemstelling te blijven (Evers, 2007). Voor deze vorm van interviewen is gekozen omdat het onderzoeksteam het belangrijk vond dat er voldoende ruimte was voor een eigen mening, beleving, ervaring of suggesties vanuit de respondenten, die zo min mogelijk door de onderzoekers in de vraag al werden gesuggereerd.

Populatie

Het onderzoeksteam heeft ervoor gekozen om vier partijen te interviewen die direct betrokken zijn bij de leerlingenbegeleiding op de kleinschalige verpleegafdeling. Dit omdat zij degenen zijn die het onderzoeksteam van relevante informatie kon voorzien.

Deze vier partijen zijn:

* De teamleider
* De praktijkopleider
* De leerlingen van de kleinschalige verpleegafdeling
* De werkbegeleiders van deze leerlingen

Deze vier partijen zijn apart geïnterviewd. Om efficiënt met de beschikbare tijd om te gaan zijn er twee groepsinterviews gedaan; drie leerlingen zijn tegelijk geïnterviewd en twee beschikbare werkbegeleiders zijn ook samen geïnterviewd. De teamleider en de praktijkopleider zijn op verschillende momenten apart geïnterviewd.

Uitvoering

De interviews hebben plaatsgevonden in Nebo. Hierbij waren twee interviewers aanwezig per interview. De interviews duurden circa een half uur en bestonden uit de volgende onderdelen: introductie van het gesprek, beginvraag en verdieping. Bij het beginnen aan een nieuw thema stelden de interviewers een controlevraag om te checken of het vorig thema voldoende besproken is. Dit deden zij door de gegeven informatie te herhalen en te vragen of de geïnterviewden daar nog punten aan toe wilden voegen. Er werd toegewerkt naar een afronding door een samenvatting te geven en te vragen of alles aan de orde was geweest. Tot slot werd het interview afgesloten en werden de geïnterviewden bedankt voor hun medewerking(Evers,2007).

Het onderzoeksteam lette hierbij op de volgende punten:

* Tijdens het beantwoorden van de vragen werd ernaar gestreefd de respondenten zo min mogelijk te beïnvloeden in het formuleren van antwoorden.
* De onderzoekers focusten op een soepel verloop van het gesprek, het geven van vertrouwen en het tonen van interesse.
* De antwoorden werden geëvalueerd op validiteit, volledigheid en relevantie, door navraag te doen en interpretaties van de interviewers te controleren bij de respondenten.
* De vraaglijn werd zoveel mogelijk gevolgd, zaken waar later op teruggekomen werd, werden genoteerd middels trefwoorden.

Telefonisch contact

Om een antwoord te krijgen op deelvraag zeven en fase 2d te doorlopen is telefonisch contact opgenomen met andere instellingen die een vergelijkbare kleinschalige verpleegafdeling hebben. In dit contact is gevraagd of de instelling een leerlingenbeleid had voor de kleinschalige afdeling en of het onderzoeksteam dit beleid ook in mocht zien.

## Data-analyse

Literatuur

De literatuur is geselecteerd op bruikbare informatie over de visie van kleinschalig wonen en de daaruit voortvloeiende aard van zorgverlening binnen de doelgroep dementie. Het onderzoeksteam heeft gebruik gemaakt van wetenschappelijke bronnen. De bronnen die informatie gaven over het onderzochte onderdeel zijn met elkaar vergeleken en middels parafrasering verwerkt in de literatuurstudie. Verwijzingen naar de gebruikte bronnen zijn volgens de APA-richtlijnen weergegeven.

Interviews

De interviews zijn opgenomen op een minidisk. Hierna zijn de interviews letterlijk uitgetypt met uitzonderingen van irrelevante woorden, zoals denk- en stopwoorden.

Vervolgens heeft het onderzoeksteam de interviews gefragmenteerd. Dit hebben zij gedaan door de delen van de interviews waarin antwoord werd gegeven op de te beantwoorden deelvragen te selecteren. De geselecteerde delen werden aan de betreffende deelvraag gekoppeld, zo ontstond een overzicht van alle informatie die in de interviews gegeven werd als antwoord op de deelvragen. Aan de hand van deze informatie werden de antwoorden op de betreffende deelvragen geformuleerd.

## Kwaliteit van onderzoek

Betrouwbaarheid

‘Betrouwbaarheid wil zeggen dat de onderzoeksresultaten zo min mogelijk afhankelijk zijn van toeval.’ (Baarda, 2001) De onderzoekers hebben zorg gedragen voor de betrouwbaarheid van dit onderzoek door veel aandacht te besteden aan het vormgeven van het onderzoeksplan dat een belangrijk uitgangspunt is voor dit onderzoek. De methoden en stappen die zijn ondernomen, zijn in samenspraak met de opdrachtgever opgesteld en geregistreerd. Ook tijdens het verdere verloop heeft het onderzoeksteam nauw contact met de opdrachtgever onderhouden met als doel het onderzoek zoveel mogelijk af te stemmen met de wensen en behoeften uit de praktijk.

De geïnterviewden hebben binnen de organisatie verschillende functies met ieder hun eigen gezichtspunt. Hierdoor heeft het onderzoeksteam een, zo veel als mogelijk, compleet beeld gekregen van de mening, wensen en behoeften van de betrokkenen. Dit had als doel dat de bruikbaarheid van het product in de praktijk te bevorderen.

Daarnaast is de betrouwbaarheid bevorderd door bij het interviewen open vragen te stellen, zodat de antwoorden inhoudelijk zo min mogelijk door de interviewers zijn beïnvloed. Het onderzoeksteam heeft de groepen waarin werd geïnterviewd zo samengesteld, dat de geïnterviewden zich niet beperkt voelden in het geven van hun mening, door bijvoorbeeld de aanwezigheid van een teamleider.

Bij het interviewen is gebruik gemaakt van opnameapparatuur en zijn de uitspraken van de geïnterviewden letterlijk uitgeschreven. Hierdoor is interpretatie van de onderzoekers op het analyseren van deze interviews zoveel mogelijk uitgesloten.

Een andere genomen maatregel om de betrouwbaarheid te bevorderen is het afnemen van interviews met twee personen. Bij het uitwerken van de interviews weten beide personen welke essentie er in de interviews werd gelegd en kunnen beide interviewers elkaar aanvullen en feedback geven bij het uitwerken van de interviews.

Validiteit

‘Met validiteit wordt bedoeld: de mate waarin een onderzoek vrij is van systematische meetfouten, zowel wat betreft het meetinstrument als de onderzoeksgroep’

Bij de aanvang van het onderzoek en het vormgeven van het onderzoeksplan heeft het onderzoeksteam zich gericht op het concretiseren en verhelderen van algemene begrippen als ‘randvoorwaarden’ en ‘beleid’. Dit is door de onderzoekers vastgelegd in notulen. Hierdoor richtten de onderzoekers zich op één zelfde betekenis zonder dat deze bij het vorderen van het onderzoek is veranderd.

Bij het interviewen hebben de onderzoekers er naar gestreefd door te vragen op antwoorden die in eerste instantie mogelijk ‘sociaal-wenselijk’ leken.

Daarnaast heeft het onderzoeksteam de validiteit willen bevorderen door de ‘interviewgroepen’ dusdanig samen te stellen zodat zo veel mogelijk voorkomen wordt dat geïnterviewden zich belemmerd voelden zich vrij uit te spreken.

Tot slot zal het onderzoek gepresenteerd worden aan de opdrachtgever, geïnterviewden en andere belanghebbenden. Deze kunnen reageren op de inhoud van het onderzoek. Hiermee wordt een membercheck gedaan waarbij de onderzoekers nagaan of de uitkomsten van de interviews op de juiste manier zijn geïnterpreteerd en verwerkt in het product.

## Presentatie

Als het onderzoek voltooid is zal het onderzoeksteam de resultaten presenteren in de vorm van een verslag en een presentatie. Deze presentatie zal gehouden worden in Nebo. Alle betrokken partijen zijn hiervoor uitgenodigd door persoonlijk contact, email en een poster die op de afdeling opgehangen is. Tijdens de presentatie zal uitgelegd worden hoe het onderzoek is uitgevoerd, maar zal de nadruk liggen op het introduceren van het beleid dat gemaakt is. Ook zal er ruimte zijn voor het stellen van vragen en discussie.

# Literatuurstudie

Dit hoofdstuk bestaat uit twee onderdelen. Eerst wordt er vooronderzoek gedaan naar de visie op kleinschalig wonen, als antwoord op deelvraag 1. Het tweede onderdeel is een vooronderzoek in de beleidsstukken van Cedrah naar het begeleiden van leerlingen.

## De visie van kleinschalig wonen

Oorsprong

Het idee *kleinschalig wonen* voor ouderen met dementie, waarbij zoveel mogelijk een normaal gezin gecreëerd wordt, is al in 1968 door Ter Haar uitgedacht. Twintig jaar later kwam het eerste kleinschalige woonproject pas van de grond. Vanaf het jaar 2000 werd het verzorgen van dementerende ouderen in een kleinschalige woonvorm meer populair (Broekhorst, 2007, IJperen, 2005,Verbeek, 2011), het aantal projecten groeide tot 424 in 2010. (Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg)

De oorsprong van kleinschaligheid in de zorgverlening voor mensen met dementie ligt in de belevingsgerichte benadering van de warme zorg (IJperen, 2005) (S. te Broekhorst, 2007). De gedachte dat mensen met dementie behoefte hebben aan een warme, liefdevolle leefsituatie, waarbij persoonlijk contact, communicatie en nabijheid essentieel zijn, zorgde voor een nieuwe visie ‘belevingsgerichte zorg’. Kenmerkend voor belevingsgerichte zorg is de bereidheid aansluiting te zoeken bij de beleving van de individuele dementerende (IJperen, 2005).

Visie

In de literatuur staat de visie waarop het kleinschalig wonen gebaseerd is, beschreven als ‘wonen en leven zoals thuis’ (Nouws, 2009), rekening houdend met de behoeften van een dementerende. Dit concept is een reactie op het medische model zoals dat gehanteerd wordt in het traditionele verpleeghuis. Waar een verpleegtehuis veelal de ziekte centraal heeft staan, stelt kleinschalig wonen de mens en de kwaliteit van leven centraal. Mensen met dementie raken veel houvast kwijt door hun ziekte en hebben behoefte aan herkenning, vertrouwen en steun. Daar speelt het concept van kleinschalig wonen op in en biedt deze mensen overzichtelijkheid, rust en zorg op maat. Hierdoor zouden ze meer controle kunnen hebben op hun omgeving. Intimiteit, vertrouwdheid en geborgenheid zijn belangrijke begrippen bij het vormgeven van het interieur, handelingen en personen van kleinschalig wonen (Nouws, 2009), (IJperen, 2005), (Krijger, 2008).

Cedrah hanteert de visie van het *kenniscentrum wonen-zorg* van Aedes-Actiz: “We spreken van kleinschalig wonen als een kleine groep mensen, die intensieve zorg en ondersteuning nodig heeft, met elkaar in een groepswoning woont, waardoor het voor hen mogelijk is een zo normaal mogelijk leven te leiden.” (Cedrah, 2010)

Cedrah vindt het daarnaast essentieel dat er bij het realiseren van de zorg binnen een kleinschalige woonvorm, op de voorgrond moet staan dat het gaat om kwetsbare mensen. Dementie is een progressieve ziekte waar multidisciplinaire zorg nodig is die tijdens het verloop van de ziekte intensiever wordt. Dat betekent dat gebouw en organisatie hier geschikt voor moeten zijn en dat de organisatie kan worden aangepast aan veranderende mogelijkheden en behoeften van de bewoners (Cedrah, 2010).

Eigenschappen

In de literatuur worden tal van eigenschappen genoemd hoe de visie van kleinschalig wonen vormgegeven kan worden. Deze zijn onder te verdelen in drie aspecten: de kernwaarden van kleinschaligheid zoals deze in de woonomgeving vorm krijgt, de aard van de zorgverlening en de attitude van de medewerker.

In de literatuur worden de kernwaarden voor kleinschaligheid beschreven als:

* Huiselijkheid (veilige en vertrouwde omgeving), het denkconcept dat mensen van een huis hebben zoveel mogelijk te benaderen.
* Herkenbaarheid: aast de fysieke omgeving worden er ook activiteiten op een huiselijke manier vormgegeven.
* Overzichtelijkheid, zodat de bewoner overzicht kan houden over het geheel en de medewerker over de groep bewoners. Het aantal bewoners dient beperkt gehouden te worden.
* Eigen ervaringswereld: streven hierbij is de bewoners zo veel mogelijk hun eigen leven voort te laten zetten door het bieden van een huislijke, vertrouwde omgeving met nadruk op het bieden van ondersteuning bij het dagelijks leven.
* Zoveel mogelijk een ‘normale’ situatie nabootsen, waarbij niet de zorg, maar het wonen centraal staat. Essentieel is het gewone menselijke contact als een praatje maken en een kopje koffie drinken. (IJperen, 2005) (Nouws, 2008)

Het is van belang dat de aard van zorgverlening integraal en vraaggestuurd is. De zorg wordt integraal vorm gegeven door zowel de lichamelijke zorg, als huishoudelijke activiteiten en ondersteuning plaats te laten vinden door begeleiders in de groep. Daarbij staat niet de zorg, maar het wonen centraal. Bewoners kunnen betrokken worden bij de huiselijke bezigheden. De zorg wordt vraaggestuurd vormgegeven door het dagritme van de bewoners af te stemmen op hun leefritme. De vraag van de bewoner en zijn woonsituatie zijn uitgangspunt van de medewerker.

Het laatste, maar meest bepalende aspect is de attitude van medewerkers. Kleinschalige zorgverlening vraagt om medewerkers met een integrale, vraaggestuurde, persoons- of relatiegerichte attitude (IJperen, 2005). In het vervolg van dit verslag zal de attitude van medewerkers op kleinschalige woonvoorzieningen nader worden beschreven in het hoofdstuk Resultaten.

Randvoorwaarden

Vanuit deze kernwaarden kan een aantal randvoorwaarden voor kleinschalige woonvoorzieningen geformuleerd worden. Het Trimbos-instituut heeft een groep deskundigen laten nadenken over het expliciet maken van de kenmerken van kleinschalig wonen. Vanuit deze denktank zijn een tiental voorwaarden geformuleerd (IJperen, 2005; S. te Broekhorst, 2007; Nouws, 2008)

1. Er is sprake van een vast team medewerkers, waardoor medewerkers en bewoners elkaar goed kennen.
2. Er wordt zelf gekookt.
3. De bewoner mag opstaan, naar het toilet gaan en naar bed gaan wanneer hij dat zelf wil.
4. De bewoner mag er blijven wonen tot aan de dood.
5. De inrichting van de woning is van de bewoner zelf.
6. Bewoners, familie en het team bepalen samen de dagelijkse gang van zaken.
7. Personeel loopt niet in uniform.
8. Er ligt een visie aan ten grondslag die uitgaat van de behoefte van mensen met dementie.
9. De zorg is georganiseerd conform een huishouden.
10. Het team is in staat een huiselijke sfeer te creëren.

Cedrah vindt hiervan de volgende randvoorwaarden bepalend, en werkt deze verder uit:

1. Een bewoner blijft in principe in de woning wonen tot zijn of haar overlijden.
2. De zorg is georganiseerd conform een gewoon huishouden.
3. De bewoner heeft de regie over de inrichting van zijn dagelijks leven en kan opstaan, naar het toilet gaan en naar bed gaan wanneer hij zelf wil.
4. Bewoners vormen met elkaar een groep van minimaal 6 en maximaal 8 bewoners. Familie is altijd welkom.
5. Een kleinschalige woonvorm is gevestigd in een groepswoning, die fysiek is afgescheiden van de buitenwereld (Cedrah, 2010).

## 

## Beleid van Cedrah met betrekking tot leerlingbegeleiding

Het algemeen beleid van Cedrah met betrekking tot het begeleiden van leerlingen staat beschreven in het beroepspraktijkvormingsplan. Cedrah heeft als doel met dit beroepspraktijkvormingsbeleid een kwalitatief goede beroepsbegeleidende leerweg te bieden, om zo optimale zorg in de toekomst te kunnen waarborgen.

Visie op opleiden

De visie van Cedrah wordt gekenmerkt door een actieve houding van de leerling bij het aanleren van nieuwe vaardigheden. Dit punt speelt door in de benadering van de werkbegeleider en praktijkopleider door de leerling te appelleren aan eigen verantwoordelijkheid en het tonen van initiatief. Verder wordt de leerling aangespoord om zijn of haar talenten te ontplooien. Voor de werkgever is opleiden van leerlingen een mogelijkheid om een kwalitatieve en kwantitatieve personeelsbezetting en -planning te realiseren. Kwalitatief door goed geschoold personeel die qua kennis en vaardigheden voorbereid zijn op de te verwachten grotere zorgbehoefte en zorgvraag bij de stichting. Kwantitatief door voldoende verzorgend personeel op de werkvloer. (Cedrah, 2007)

Positie van een leerling bij Cedrah

De BBL-leerling wordt ingeroosterd naar functie (leerling), maar heeft ondanks dat recht op ondersteuning en begeleiding. De inzet op de werkvloer wordt gefaseerd opgebouwd. In het eerste leer- en werkjaar wordt gestart met kennismaking met de overige sectoren binnen de locatie. Vervolgens start de leerling binnen de sector met dagdiensten. Na een inwerk (begeleiding) periode van drie maanden worden de diensten uitgebreid naar avond en nacht. De leerling werkt minimaal één keer per week samen met de werkbegeleider. (Cedrah, 2007).

Kwaliteitscriteria

Om als geschikt leerbedrijf te kunnen functioneren stelt Cedrah de volgende criteria:

* De stagiaire krijgt de mogelijkheid hulp of zorg te verlenen.
* Cedrah moet een voldoende brede taakstelling hebben, zodat de student methoden en technieken van het vak kan inzetten voor de beoogde stagedoelen.
* Cedrah kan stagebegeleiding bieden die is gericht op ondersteuning aan de student bij de uitvoering van zijn taken en het wegnemen van belemmeringen.
* Cedrah kan gedurende de stageperiode continuïteit garanderen.

De onderwijs- en begeleidingsmethode die Cedrah bij de individuele leerling voorstaat, is het zelfsturend leren van de leerling. Het streven is het beste uit de leerling te halen. Dit wordt door Cedrah nagestreefd door coaching van de werk- en praktijkopleider. (Cedrah, 2007).

# Resultaten

De deelvragen van dit onderzoek worden beantwoord door informatie die voortkomt uit het afnemen van interviews en het bestuderen van literatuur. Dit hoofdstuk geeft de resultaten weer van de interviews en literatuurstudie.

## De basisprincipes van het begeleiden van MBO-leerlingen in de ouderenzorg

Deze deelvraag is beantwoord door het doen van literatuurstudie welke hieronder is uitgewerkt.

Bennink benoemt dat een ‘krachtige leeromgeving’ belangrijk is voor leerlingen om te kunnen leren. De kracht hiervan wordt ontleend aan een aantal elementen:

* Inhoudelijke rijke, zinvolle, realistische en gevarieerde werkzaamheden, passend bij de eindkwalificaties van de opleiding.
* Inspirerende rolmodellen, zoals de praktijkbegeleider, collega’s en medestagiairs.
* Mogelijkheid tot toenemende verantwoordelijkheid en zelfsturing in zowel werken als leren door effectieve begeleiding door middel van feedback en uitnodiging tot reflectie (Bennink, 2010).

Zelfstandigheid van de leerling

Manneke (2010) schrijft dat de begeleider de zelfstandigheid kan bevorderen door de eigen inbreng van de leerling ten aanzien van zijn eigen leerproces en leerweg te stimuleren. Daarnaast kan de zelfstandigheid van de leerling bevordert worden door het overlaten van taken aan de leerling en de hem een zekere mate van vrijheid te laten in het bepalen van keuzen. Dit belang wordt erkend door het invoeren van het competentie gericht onderwijs waarin de nadruk wordt gelegd op zelfsturing en zelfstandig leren (Halem, 2008)(Van der Hoeven, 2009). Dat houdt ook in dat de begeleider dient aan te sluiten bij het beginniveau van de leerling: ook verantwoordelijkheid dragen moet je leren (Manneke, 2010). Bennink (2010) erkent dat het belangrijk is dat de wijze van begeleiden past bij de begeleidingsbehoefte van de leerling. Het éénduidig niveau van intensiteit van de begeleiding vaststellen is niet altijd goed mogelijk omdat iedere leerling een andere begeleidingsbehoefte heeft, dit blijft dus maatwerk. Daarbij moet de mate van intensiteit aan begeleiding steeds opnieuw worden ingeschat. Er kan namelijk een verschuiving inzitten die past bij verloop en opbouw van stage, van rondkijken via meelopen en samendoen, naar alleen doen (Bennink, 2010).

Daarnaast is het belangrijk om als werkbegeleider oog te hebben voor de belemmeringen die de gezondheidszorg als werkplek oplevert voor de ontwikkeling van de adolescent en het als begeleider vervullen van een signalerende functie richting management. Bijvoorbeeld als de leerling of stagiair te veel als werknemer worden beschouwd of door gebrek aan mensen en tijd en soms door onkunde onvoldoende begeleiding krijgt (Manneke, 2010).

Leercondities voor werkbegeleiding

Londen en Bennink (2004) geven aan dat leerlingen goed opgevangen dienen te worden op de afdeling en de tijd te krijgen om zich in te werken. Bij voorkeur werken ze in deze inwerkperiode boventallig.

Het is belangrijk dat een leerling voldoende samenwerkt met de werkbegeleider. Daarnaast is een goede inroostering, die in ieder geval garandeert dat werkbegeleiders en leerlingen voldoende met elkaar samen werken ter bevordering van een vruchtbare begeleidingrelatie.

Een andere belangrijke factor is dat een leerling niet alleen op de hoogte is van de verwachtingen die het verpleeghuis van hen heeft, ze moeten ook hun eigen verwachtingen kenbaar kunnen maken, bijvoorbeeld ten aanzien van de begeleiding. Dat vraagt om een goede introductie die leerlingen een duidelijk beeld geeft van de organisatie, opdat ze na de inwerkperiode met een op schrift gesteld inwerkprogramma relatief zelfstandig aan het werk kunnen (Londen, 2004) (Bennink, 2010).

## Kennis, houding en vaardigheden voor een leerling op de kleinschalige verpleegafdeling

Hieronder is weergegeven welke kennis, houding en vaardigheden een werkopleiding op een kleinschalige verpleegafdeling van een leerling vraagt. De onderstaande informatie is verkregen uit de interviews en literatuur. Om de tekst lopend te houden is deze informatie samengevoegd in onderstaande tekst, waarbij steeds verwezen wordt naar de bron.

Kennis

De meeste kleinschalige verpleegafdelingen zijn opgezet voor de doelgroep ‘dementerenden’. Hier was alle gebruikte literatuur ook op gericht. Als basiskennis is dus kennis van dementie noodzakelijk. Dit werd ook genoemd in de interviews door alle betrokkenen.

Hiernaast vertelden zij allen ook dat kennis van medicatieverstrekking en werking nodig is. Dit omdat de leerling zelfstandig op de groep moet kunnen werken, waarbij het praktisch lastig is om voor medicatieverstrekking hulp te vragen van collega’s die zelf ook verantwoordelijk zijn voor een groep.

Houding

*Persoonsgericht werken*

Één van de meest kenmerkende aspecten die uit de literatuur naar voren komt is dat een werknemer op een kleinschalige verpleegafdeling in plaats van een taakgerichte een persoonsgerichte houding dient te hebben. Hierbij is het belangrijk dat de werknemer de bewoner de regie over zijn leven laat houden voor zover dat mogelijk is. Ook respect voor de individuele bewoner is hier een onderdeel van (Blaauw, 2007) (Maseland, 2007) (Nouws, 2009).

In het interview met de leerlingen noemde één van de leerlingen dat ‘je niet moet verwachten dat je ’s morgens een lijstje kan maken en die af kan werken. Iedere bewoner is weer anders en dan kun je niet zeggen - die heeft dat en ik handel een lijstje af’. Uit de literatuur bleek ook dat de visie van het kleinschalig wonen juist is dat de werknemer aandacht heeft voor de bewoner als persoon, en zijn werkwijze daarop aanpast.

*Liefde voor de bewoners en je vak*

Nouws zegt: ‘Het geheim van goede kleinschalige zorg zijn goede en gemotiveerde medewerkers, kleinschalig wonen drijft geheel op de liefde voor de bewoners en je vak’ (Nouws, 2009). Ook uit alle interviews bleek dat dit aspect door de betrokken partijen als essentieel werd gezien. Er werd gezegd dat het belangrijk is om ‘liefde te hebben voor de bewoners, een klik met de doelgroep (dementerenden) te hebben, betrokken te zijn op de bewoners’. Er werd zelfs gesteld dat zonder deze basishouding, zonder ‘hart te hebben voor deze doelgroep’ het bijna niet mogelijk was om op een kleinschalige verpleegafdeling voor dementerenden te werken. Een leerling verwoordde het zo: ‘als je liefde hebt voor de bewoner, en hierdoor de juiste houding, ben je al een heel eind’.

*Samenwerken met de bewoner*

Een aspect dat heel nauw samenhangt met de visie op kleinschalig wonen is het samenwerken met de bewoner. Dus de bewoner betrekken bij alle activiteiten die plaatsvinden in zijn omgeving. Hierbij moet gedacht worden aan verzorgende activiteiten, huishoudelijke activiteiten, ontspannende activiteiten etcetera. De werknemer moet naast de bewoner gaan staan, en met de bewoner meedenken (Waarde, 2008) (Blaauw, 2007) (Maseland, 2007) (Nouws, 2009).

Als de werknemer liefde voor de bewoner heeft dan vloeit hier min of meer automatisch uit voort dat de samenwerking met de bewoner opgezocht wordt. In de literatuur werd dit ook wel geduid als een ‘thuiszorg attitude’. De verzorgende of gastvrouw is eigenlijk te gast bij de bewoners, net als in de thuiszorg. Hierbij past een houding van overleg (indien mogelijk) en samenwerking (Waarde, 2008).

*Actieve werkhouding*

Uit de interviews bleek dat het werken op een kleinschalige verpleegafdeling om een actieve werkhouding vraagt. Zeker voor een leerling, die soms weinig werkervaring heeft, kan het druk zijn op de afdeling en is er veel werk te doen. Hierbij komt dat ook de leerling zelfstandig moet werken, en dus verantwoordelijk is voor een groep van circa acht bewoners.

*Geduld*

De werkbegeleiders en leerlingen benoemen dat de doelgroep waarmee gewerkt wordt vraagt om een geduldige houding. Als een werknemer dit geduld niet heeft kan dit frustrerend zijn voor hemzelf en heeft dit ook zijn weerslag op de bewoner. In de communicatie met de dementerende bewoner is de non-verbale communicatie soms bepalend, zeker omdat de bewoner vaak niet verbaal kan communiceren. De geïnterviewden noemden dat hierbij een houding van geduld past, het resultaat hiervan is dat de werknemer ook rust uitstraalt.

*Leergierigheid en zelfstandigheid in leerproces*

Uit de interviews bleek dat van de leerlingen wordt verwacht dat zij niet alleen zelfstandig kunnen werken op de groep, maar ook dat zij een houding van zelfstandigheid en leergierigheid in hun leerproces hebben. Dit hangt sterk samen met de praktische omstandigheden waar de leerling mee te maken heeft. Omdat de leerling zelfstandig werkt, is het contact met de werkbegeleider soms minimaal. Om ondanks dit toch een gezond en voorspoedig leerproces te doorlopen wordt er van de leerling verwacht dat hij zelf initiatief toont in het contact leggen met de werkbegeleider, collega’s en de praktijkopleider. Deze verwachting werd uitgesproken tijdens de interviews met de praktijkopleider, teamleider en werkbegeleiders.

Vaardigheden

*Zelfstandig werken*

De setting van kleinschalig wonen brengt automatisch met zich mee dat de werknemer zelfstandig moet kunnen werken. Hij werkt immers niet direct in teamverband tijdens een dienst, maar zelfstandig – naast de gastvrouw. Dit is een grondbeginsel die in alle gebruikte literatuur naar voren komt (Blaauw, 2007) (Maseland, 2007) (Nouws, 2009) (Waarde, 2008). Deze verwachtte zelfstandigheid is eigenlijk het overkoepelende begrip van waaruit een heel aantal vaardigheden vloeien:

* *Overzicht hebben.* Vooral vanuit de gehouden interviews bleek dat het hebben van overzicht essentieel is. Een werknemer moet tijdens een dienst overzicht hebben op:
* De dagelijkse gebeurtenissen op de huiskamer.
* De zorg en overige praktische werkzaamheden die uitgevoerd moeten worden op eigen groep.
* Het gedrag van de bewoners op eigen groep en het effect hiervan.
* *Afwegingen kunnen maken.* Omdat de werknemer zelfstandig werkt moet hij voortdurend zelf afwegingen maken (Blaauw, 2007) (Waarde, 2008). De werknemer moet zich volgens Waarde er van bewust zijn dat hij steeds een balans moet zien te vinden tussen:
* Het aanspreken van de mogelijkheden van de bewoners en het rekening houden met hun beperkingen.
* Respect voor de zorgvrager en verantwoordelijkheid van de zorgverlener.
* Groepsaanpak en persoonsgerichte benadering.
* *Dienst opstarten.* Tijdens de interviews werd gezegd dat de werknemers ’s ochtends ieder zelfstandig hun werkzaamheden moeten kunnen starten. Hiervoor is nodig dat zij weten hoe de algemene gang van zaken is en de gemaakte werkplannen kunnen volgen.
* *Duidelijke mondelinge en schriftelijke communicatie*. Een logisch gevolg van het vaak alleen werken is dat de mondelinge en schriftelijke communicatie naar collega’s toe erg belangrijk is. Het is belangrijk dat de werknemer duidelijk kan rapporteren, zowel mondeling als schriftelijk. De werknemer moet kunnen vertrouwen op de rapportage die er is, en ervan uit kunnen gaan dat collega’s hierin duidelijk en compleet zijn (Waarde, 2008).
* *Reflecteren op eigen handelen*. Op een reguliere verpleegafdeling zijn vaak collega’s in de buurt en kan een team in overleg beslissen hoe te werk te gaan en hierop reflecteren. In een kleinschalige setting is de werknemer ook hierin op zichzelf aangewezen. Heel de dag door maakt een werknemer keuzes, en ook al werkt deze werknemer zelfstandig blijft het mogelijk en nodig om hierop terug te kijken (Nouws, 2009) (Waarde, 2008). Dit kan door zelfreflectie, maar ook door overleg met collega’s. Nouws zegt: ‘Je maakt zelf keuzes, die je kan toetsen bij collega’s’. Het zal niet mogelijk zijn om dit altijd te doen voordat de werknemer naar zijn keuze handelt, maar bespreking van een situatie achteraf is altijd raadzaam en leerzaam. Ook is het nodig dat de werknemer inzicht heeft in het effect van zijn benaderingswijze en het vermogen heeft om deze bij te stellen indien nodig (Nouws, 2009).
* *Feedback- en begeleidings momenten zelf organiseren.* Voor werknemers en specifiek voor leerlingen geldt dat zij hun feedback - en begeleidingsmomenten zelf moeten kunnen organiseren. Zeker als een werknemer vaak op zichzelf aangewezen is, is het belangrijk dat hij goed in de gaten houdt wanneer hij behoefte heeft aan een begeleidings gesprek en dit ook aangeeft bij de werkbegeleider (Maseland, 2007).

Tijdens het interview met de teamleider van de afdeling kleinschalig wonen werd deze verwachting ook uitgesproken.

*Huishoudelijke werkzaamheden*

Vanuit de visie van kleinschalig wonen wordt er van een verzorgende verwacht dat zij ook huishoudelijke taken, zoals koken, uit kan voeren. Het verschilt per instelling hoe de praktische uitvoering hiervan is en welke taken er van de verzorgende en gastvrouw verwacht worden (Blaauw, 2007) (Maseland, 2007) (Nouws, 2009).

*Coachend werken*

Binnen de visie van kleinschalig wonen is het belangrijk dat de werknemer de bewoner ‘volgt’ (Blaauw, 2007). Dit vloeit voort uit de houding waarin de samenwerking met de bewoner centraal staat. De werknemer overlegt dus met de bewoner en laat zich zoveel als mogelijk leiden door de wensen en behoeften van de bewoner. Hiernaast moet de werknemer de bewoner motiveren en stimuleren, wat ook een onderdeel van coachend werken is (Nouws, 2009).

In het interview met de praktijkopleider kwam naar voren dat dit ook een belangrijk punt is in de relatie tussen leerling en werkbegeleiders. De wensen en behoeften van de leerling staan voorop, en de werkbegeleider volgt hierin. Het is de verantwoordelijkheid van de leerling om zijn wensen en behoeften te kennen en hier zelfbewust mee om te gaan. Dit betekent volgens de praktijkopleider concreet dat hij op tijd aan moet geven wanneer hij behoefte heeft aan een feedback moment, een begeleidend gesprek of andere maatregelen.

*Samenwerken met familie en mantelzorg*

Op een kleinschalige verpleegafdeling heeft de verzorgende en gastvrouw veel te maken met familieleden en mantelzorgers van de bewoners. Het is belangrijk om hen ‘serieus te nemen en te betrekken bij de zorg’ (Nouws, 2009). Ook in de interviews kwam het belang hiervan naar voren. Soms is het zelfs zo dat een bewoner zelf niet in staat is om zichzelf te uiten en is er eigenlijk meer contact en overleg met de familie dan met de bewoner zelf. Het is voor de werknemer van belang dat hij een open en directe communicatie met de familie of mantelzorgers kan onderhouden, en dat hij hierin zichzelf blijft. Één van de geïnterviewden noemde dat het goed was om je persoonlijkheid te laten zien en hierin ook eerlijk te zijn naar de familie. Omdat er nauw samengewerkt wordt met de bewoners ontstaat er vaak een hechte band tussen de werknemer en de bewoner. Hierdoor kan de zorg voor een bewoner voor een werknemer ook zwaar zijn en hem persoonlijk raken. Door hier open over te zijn richting de familie wordt een open en vertrouwelijke samenwerking bereikt.

*Flexibel zijn*

Omdat er volgens de visie van kleinschalig wonen persoonsgericht gewerkt wordt moet de werknemer flexibel kunnen zijn in dagindeling, taakinhoud en kunnen improviseren (Blaauw, 2007) (Maseland, 2007) (Waarde, 2008).

## Knelpunten

Hieronder is weergegeven welke knelpunten de betrokken partijen zagen bij het leerling zijn of het begeleiden van leerlingen op de kleinschalige verpleegafdeling.

Medicatie.

De teamleider van de kleinschalige verpleegafdeling geeft als eerste knelpunt aan dat het lastig is als de leerling de vaardigheid medicijnen delen nog niet afgetekend heeft. In dit soort gevallen moet een collega haar eigen groep verlaten om deze medicatie te delen. Dat betekent dat er dan op deze groep geen toezicht is.

Communicatie met familie en mantelzorg

De teamleider geeft in het interview aan dat het voor leerlingen lastig kan zijn als mantelzorgers soms grote delen van de dag aanwezig zijn op de huiskamer, en die vaak met de beste wil van de wereld willen meehelpen. Maar als daar niet goed over gecommuniceerd wordt dan botst dat wel eens. Ditzelfde geldt ook voor gediplomeerde verzorgenden.

Opdrachten

De teamleider geeft aan dat het lastig is als een leerling samen met andere leerling een opdracht moet uitvoeren. In principe staat een leerling alleen op een groep en deze groep kan niet zomaar verlaten worden omdat de leerling samen met een ander iets moet doen voor school.

Bij navraag aan de leerling of zij genoeg ruimte hebben om aan hun opdrachten te werken wordt aangegeven dat deze ruimte er niet voldoende is. De werkdruk voor het werk op zich is haalbaar en leefbaar maar echt goed aan de opdrachten werken gaat volgens de leerlingen ten koste van de bewoners. Ze geven aan dat als ze dit zouden doen, ze dan met de zorg niet klaar komen. Hun oplossing nu is om daarom thuis te werken. Ook daar kunnen ze op het intranet/handboek van Nebo.

Een ander punt wat aangegeven wordt door de leerlingen is dat het op de kleinschalige verpleegafdeling lastig is om verpleegtechnische handelingen af te laten tekenen. Deze komen bijna niet voor. De handelingen als blaasspoelen, injecteren en stoma verzorgen kunnen de leerlingen dus op hun eigen werkplek niet uitvoeren. Een oplossing hiervoor nu is volgens de leerlingen om dit ergens anders binnen Nebo te doen. Dit is lastig voor hen omdat ze dit in hun werktijd doen en dus van hun groep af zijn en de bewoners alleen moet laten.

Zelfstandig werken

De teamleider gaf aan dat een mogelijk knelpunt zou kunnen zijn dat omdat een leerling zelfstandig werkt, het langer kan duren voordat opgemerkt wordt dat het niet goed gaat met een leerling. Dit heeft ze in de praktijk nog niet opgemerkt omdat de leerlingen die er nu zijn heel goed werken.

Werkbegeleiders geven aan dat het lastig is om een leerling in de gaten te houden als ze zelf ook aan het werk zijn. Ze kunnen dan niet samen werken omdat de werkbegeleiders ook hun eigen verantwoordelijkheid hebben voor een groep, die ze niet kunnen verlaten. Hierdoor zeggen werkbegeleiders vaak niet te zien hoe het met een leerling gaat. Dit horen ze dan wel via andere collega’s.

Werkbegeleiders geven ook aan dat het de bedoeling is dat ze als verzorgenden meer huishoudelijke taken krijgen, dit vergt meer van de leerlingen. Mogelijk vinden de leerlingen het dan moeilijker om het overzicht te houden en te bepalen welke werkzaamheden prioriteit hebben.

Hulp vragen

De leerlingen geven aan dat zij doordat ze zelfstandig moeten werken soms het gevoel hebben hun collega’s te belasten als zij om hulp vragen. Ze geven aan dat collega’s hun eigen werk hebben, ze zorgen voor hun eigen groep. Als een collega dan ook nog eens op de groep van de leerling moet komen helpen dan kost dat hen dubbele tijd. De leerlingen hebben het gevoel dat ze het werk van de collega dan onderbreken.

Aan de andere kant geeft een leerling aan dat je gewoon hulp mag vragen. Dit wordt door een andere leerling erkend maar in het begin was dit voor haar lastig, ze moest wennen aan haar rol als leerling.

Roosteren

De praktijkopleider geeft als knelpunt aan dat het lastig is om een leerling samen met zijn werkbegeleider in te roosteren, zodat zij samen werken.

Basiskennis werkbegeleider

In een interview met de werkbegeleiders wordt aangegeven dat ze het lastig vinden dat ze bijna geen scholing, wat betreft het werkbegeleider zijn, hebben gehad en hier weinig basiskennis over hebben. Hierdoor zeggen ze soms leerlingen niet te kunnen volgen als ze het over school en opdrachten hebben.

Professionele houding

Werkbegeleiders geven aan dat, doordat leerlingen zoveel met de bewoners optrekken, ze ook een persoonlijk band met deze mensen krijgen. Hierbij is het wel eens voorgekomen dat een leerling het zich erg aantrok dat een bewoner overleed. Doordat ze op één groep werken is het voor leerlingen naar eigen zeggen lastig om een professionele afstand te houden en niet te zeer persoonlijk betrokken te raken bij de bewoners.

## Passende aspecten uit de huidige werkbegeleiding

In de interviews werd gevraagd naar de goede aspecten in de bestaande werkbegeleiding. De punten die tijdens de interviews genoemd zijn, worden hieronder beschreven.

Verantwoordelijkheid en zelfstandigheid van leerling

Een goed punt in de huidige werkbegeleiding is de verantwoordelijkheid die de leerling neemt over zijn leerproces, zo bleek uit de interviews. De verantwoordelijkheid die de werkbegeleider (en de rest van het team) neemt, wordt hiermee in balans ervaren. De werkbegeleiders, praktijkopleider en de teamleider van de leerling verwachten dat hij zelf initiatief neemt om zijn leerproces te bewaken. Zij gaven allemaal aan dat ze de verantwoordelijkheid voor het leerproces bij de leerling laten, en van hem verwachten dat hij op tijd om hulp/begeleiding vraagt. Hiernaast werd verteld dat het team altijd de leerdoelen van een leerling serieus oppakt en de leerling. Ook bleek dat de leerling worden aangemoedigd om voor zichzelf op te komen en moeilijkheden te delen.

De leerlingen gaven aan dat zij binnen het team niet het gevoel hebben losgelaten en aan zichzelf overgelaten te worden, maar juist dat ze veel vrijheden krijgen. Ze vertelden het prettig te vinden om niet voortdurend achter een collega aan te moeten lopen, maar de ruimte te krijgen om zichzelf te ontplooien. Het bleek ook dat zij zeer tevreden zijn over de manier waarop er omgegaan wordt met hulpvragen, leerdoelen etcetera. Als een leerling hiermee naar een werkbegeleider of collega gaat, wordt er voldoende tijd en aandacht aan besteed en hebben de leerlingen het gevoel dat ze goed geholpen worden.

Alle partijen gaven aan dat er in het team een open sfeer heerst en dat hierdoor het team samen sterk is.

Feedback

Door de leerlingen werd genoemd dat zij tevreden zijn over de manier waarop zij feedback van collega’s krijgen. Ze vertelden zowel opbouwende feedback te krijgen als complimenten, en dat hierdoor hun gevoel van zelfvertrouwen groeit. De leerlingen voelen zich gewaardeerd door het team.

Flexibiliteit

De flexibiliteit die nodig is op een kleinschalige verpleegafdeling werd ook genoemd. Een leerling heeft soms begeleiding of hulp nodig bij vooral verpleeg- technische handelingen. In de praktijk zijn collega’s flexibel in het combineren van het begeleiden van leerlingen en het organiseren van hun eigen werkzaamheden.

## Behoefte aan veranderingen in leerlingenbegeleiding

Hieronder wordt antwoord gegeven op deelvraag zes waar in gegaan wordt op de behoefte van leerlingen, werkbegeleiders, teamleider en praktijkopleider. De resultaten op deze deelvraag zijn verkregen door het houden van interviews.

De begeleiding gaat in de praktijk goed, maar er is geen beleid over hoe de leerlingenbegeleiding op de kleinschalige verpleegafdeling eruit moet zien. Er is behoefte aan een document waarin het voor zowel werkbegeleiders als leerlingen duidelijk is hoe de leerlingenbegeleiding eruit moet zien op deze specifieke afdeling.

De leerlingen hebben nu geen tijd om op de werkvloer aan opdrachten voor school te werken. Er is behoefte aan het vrijmaken van tijd zodat zij ook praktisch gezien de mogelijkheid hebben om aan opdrachten te werken tijdens werktijd. Een optie die genoemd werd is dat een leerling overgepland wordt voor de tijd die hij aan schoolopdrachten mag werken tijdens werktijd.

De samenwerking tussen de praktijkopleider en de werkbegeleiders kan beter. Er is behoefte aan meer contact, zowel informeel als formeel. Informeel tijdens bijvoorbeeld pauzes en formeel tijdens geplande gesprekken samen met de leerling. De werkbegeleiders willen meer overleg met de praktijkopleider en leerling over de leer-werksituatie van de leerling zodat alle partijen een helder beeld hebben van de voortgang en situatie van de leerling. Ook willen zij meer steun van de praktijkopleider door gezamenlijke bijeenkomsten als werkbegeleiders, met een thema rondom het werkbegeleidersschap.

De werkbegeleiders gaven ook aan niet altijd een helder beeld te hebben van de verwachtingen van de opleiding vanuit school. Zij willen hier meer informatie over hebben.

## Leerlingenbeleid van kleinschalige verpleegafdelingen in andere instellingen

Hieronder worden de resultaten weergegeven van deelvraag zeven waarin onderzoek is gedaan naar bestaand leerlingenbeleid in andere instellingen.

Het onderzoeksteam heeft contact opgenomen met acht verschillende instellingen. De instellingen zijn geselecteerd op basis van een aantal eisen. De eerste eis was dat de instelling één of meerdere afdelingen had waar gewerkt werd vanuit de visie van kleinschalig wonen. De tweede eis was dat de betreffende instelling qua identiteit zo dicht mogelijk bij de reformatorische identiteit van Cedrah stond.

Het was bij al deze instellingen heel moeilijk om in contact te komen met een teamleider van de betreffende kleinschalige afdeling. Er is verschillende malen geprobeerd om contact te leggen, wat uiteindelijk bij vijf instellingen lukte. In dit contact is gevraagd of de instelling een leerlingenbeleid had voor de kleinschalige afdeling, en of het onderzoeksteam dit beleid ook in mocht zien. Het resultaat hiervan was dat onderzoeksteam van twee instellingen een beleidsstuk te zien kreeg. Deze beleidsstukken waren beide nog niet compleet en daarnaast ook verouderd.

Beide beleidsstukken werden ‘stand alone’ genoemd, en waren dus op de verwachtte zelfstandigheid van de leerling/stagiaire gericht.

In deze beleidsstukken kwamen deze punten naar voren:

* Wat de verwachtingen van werkbegeleider zijn, in samenwerking met de praktijkopleider
* Dat er een sollicitatieprocedure gevolgd werd waarbij de toekomstige leerling aan de hand van een checklist op geschiktheid beoordeeld werd (deze checklist was bij beide instellingen echter nog niet ontwikkeld)
* Wat de inwerkperiode is en hoe de leerling op de werkvloer tijd krijgt voor (begeleidings)gesprekken en schoolopdrachten
* Hoe het team de leerling begeleidt
* Dat de leerling medicijnen moet kunnen delen en belevingsgerichte zorg moet kunnen bieden voor hij of zij op een kleinschalige afdeling mag werken.
* Hoe het stappenplan dat een leerling doorloopt gedurende zijn opleiding er globaal uitziet.

# Conclusie

Het doel van dit onderzoek is Nebo een concreet beleid aan te bieden voor de begeleiding van leerlingen op de kleinschalige verpleegafdeling. Hierbij had het onderzoeksteam als hoofdvraag geformuleerd: *‘hoe kan vanuit de visie van kleinschalig wonen een beleid gemaakt worden op het begeleiden van leerlingen binnen een kleinschalige verpleegafdeling?’*. Aan de hand van het Utrechts model zijn verschillende aandachtsgebieden onderzocht, om te komen tot een antwoord op de hoofdvraag.

Het werken en leren op de kleinschalige verpleegafdeling te Nebo vraagt specifieke kennis, houding en vaardigheden van leerlingen. Hieronder zijn de belangrijkst punten weergegeven.

Kennis

Het is belangrijk dat een leerling kennis heeft van dementie en medicatie. Het hebben van kennis over dementie wordt gezien als een belangrijke basis om op een kleinschalige woonvorm te kunnen functioneren. Hierdoor kan een leerling zich beter in de bewoner inleven en op een effectieve manier begeleiden.

Het kennis hebben van medicatie bevordert de zelfstandigheid van de leerling. Het delen van medicatie is namelijk een belangrijke taak in het werk op een kleinschalige woongroep. Als een leerling alleen op een woongroep staat dan zal ze het delen van medicatie ook zelfstandig moeten kunnen.

Houding

De juiste houding is belangrijk om een dementerende oudere het ‘thuisgevoel’ van een kleinschalige woonafdeling te geven. Hierbij zijn een aantal punten essentieel. Het is van belang dat een leerling ‘liefde’ heeft voor de doelgroep. Daarnaast is de klik met de doelgroep van belang. Een leerling moet goed met de bewoners kunnen samenwerken wat betreft verzorgende, huishoudelijke en ontspannende activiteiten. Een geduldige en rustige houding is hierin een belangrijk basisbeginsel.

Wat betreft de houding in eigen leerproces dient een leerling zelfstandig initiatief te kunnen nemen in contacten met de werkbegeleider, bijvoorbeeld in het aangeven van persoonlijke moeilijkheden.

Vaardigheden

Om op een kleinschalige verpleegafdeling te kunnen werken is het belangrijk dat een leerling zelfstandig kan werken en daarbinnen zelfstandig afwegingen en keuzes kan maken. Daarbij wordt van de leerling verwacht overzicht te hebben op de gebeurtenissen en werkzaamheden die gedaan moeten worden op de groep. Dit vergt van de leerling dat hij met zowel de bewoner als de familie of mantelzorg open en direct kan communiceren.

In contact met familie en mantelzorgers is het belangrijk dat er een balans is tussen het communiceren met bewoner en met een familielid of mantelzorger, zodat geen van beide partijen over het hoofd wordt gezien.

Profielschets

Deze specifieke kennis, houding en vaardigheden zullen een centrale rol zullen moeten innemen binnen de leerlingenbegeleiding. Om dat te verwezenlijken heeft het onderzoeksteam een profielschets gemaakt van de leerling, dat opgenomen zal worden in het beleid. In deze profielschets staan de specifieke kennis, houding en vaardigheden kernachtig omschreven. Deze profielschets kan vervolgens ook gebruikt worden als hulpmiddel in de werkbegeleiding.

Een tweede doel van de profielschets is dat er al bij de werving en selectie van nieuwe leerlingen aan de hand van de profielschets beoordeeld kan worden of de leerling geschikt is om op de kleinschalige verpleegafdeling te werken en te leren.

Knelpunten

De knelpunten die vanuit de instelling aangedragen werden hebben allen betrekking op het feit dat een leerling zelfstandig een groep moet verzorgen. Zo blijkt dat een leerling weinig tijd heeft op de werkplek om voor school aan de slag te gaan. Het lijkt ook onduidelijk voor hen te zijn of en hoeveel tijd ze op de werkplek aan school mogen besteden. Ook hebben de leerlingen niet genoeg gelegenheid om te kunnen oefenen met verpleeg-technische handelingen, omdat deze op de groep weinig voorkomen en ze de groep hiervoor moeilijk kunnen verlaten.

De werkbegeleiders ervaren het als knelpunt dat zij te weinig zicht kunnen houden op het functioneren van de leerling. Dit komt doordat zij zelf op een andere groep staan ingepland dan waar de leerling werkt. De leerlingen vinden het zelf lastig om begeleiding te vragen als ze ergens in de zorg tegenaan lopen. Ze hebben dan het gevoel het werk van collega’s te moeten onderbreken. Blijkbaar is er voor de leerlingen een drempel voordat ze overgaan tot het vragen van hulp bij de werkbegeleiders.

Instellingsbreed

Na onderzoek op macroniveau kan geconcludeerd worden dat alle benaderde instellingen nog niet concreet hebben hoe zij leerlingen op een kleinschalige setting begeleiden. Dit betekent dat dit onderwerp nog een vrij onontgonnen gebied is waar veel behoefte is aan duidelijkheid wat betreft het begeleiden van leerlingen op deze specifieke woongroepen.

De beleidstukken die er zijn blijken niet compleet of verouderd. Wat betreft de inhoud van deze stukken wordt de nadruk gelegd op de zelfstandigheid van de leerling op een kleinschalige setting.

# Aanbevelingen

De vraag van de instelling was een concreet beleid te schrijven voor de leerlingbegeleiding op de kleinschalige verpleegafdeling te Nebo. Als eindproduct van dit onderzoek heeft het onderzoeksteam het beleidsstuk ‘leerlingbegeleiding op de kleinschalige verpleegafdeling’ geschreven (zie bijlage 1). Dit beleidsstuk bestaat uit de volgende onderdelen:

* Tijdspad voor leerlingen op de kleinschalige afdeling. Hierin is weergegeven in welk stadium van zijn opleiding een leerling op de kleinschalige verpleegafdeling mag gaan werken en hoe de motivatieprocedure verloopt.
* Wat biedt de werkopleiding op de kleinschalige verpleegafdeling aan de leerling.
* Wat vraagt de werkopleiding op de kleinschalige verpleegafdeling van een leerling.
* Wat verwacht de werkopleiding op de kleinschalige verpleegafdeling van de werkbegeleider.

Dit beleidsstuk bevat een groot deel van de aanbevelingen die het onderzoeksteam aan Nebo wil doen en omschrijft op een heldere manier de verwachtingen van de leerlingen en werkbegeleiders. Door dit beleidsstuk te gaan gebruiken zal er voor alle partijen meer duidelijkheid ontstaan over de motivatieprocedure en de rol van de leerling op de kleinschalige verpleegafdeling.

Het onderzoeksteam adviseert Nebo dit beleid als extra document toe te voegen aan de bestaande beleidsstukken, met een koppeling naar het bestaande beroepspraktijkvormingplan van Cedrah. Bestaande regelingen blijven relevant voor leerlingen op een kleinschalige woonvorm.

Naast de aanbevelingen die in het beleid zijn verwerkt wil het onderzoeksteam ook de onderstaande aanbevelingen doen.

Scholing werkbegeleiders

Het onderzoeksteam beveelt aan om de werkbegeleiders voldoende (bij)scholing te bieden. Uit het interview met de werkbegeleiders bleek dat zij graag meer scholing zouden krijgen over hoe zij hun werkbegeleiders-rol invulling kunnen geven. Ook was voor hen niet duidelijk hoe de opleiding van de leerlingen vormgegeven wordt vanuit school, en welke plaats zij hierin hebben. Bijscholing hierover zou verhelderend zijn en hen de mogelijkheid bieden om de begeleiding die zij geven hierop aan te laten sluiten.

Samenwerking praktijkopleider en werkbegeleiders

Samenwerking tussen praktijkopleider en werkbegeleiders optimaliseren. Tijdens het interview vertelden de werkbegeleiders dat zij graag meer contact met de praktijkopleider zouden hebben. Ze zouden graag meer ondersteuning willen van hem en meer in samenwerking de werkbegeleiding bieden aan de leerling.

Het onderzoeksteam adviseert de werkbegeleiders en de praktijkopleider om met een vaste frequentie (bijvoorbeeld eens per maand) een afspraak te plannen, indien gewenst met de leerling erbij. Tijdens deze afspraak wordt de leer/werksituatie van de leerling besproken, zodat alle partijen een helder beeld hebben van de voortgang en situatie van de leerling. Ook kan de werkbegeleider tijdens deze gesprekken de praktijkopleider om advies en ondersteuning vragen indien nodig.

Tijd voor schoolopdrachten

Tijd voor de leerling creëren, waarin hij tijdens werktijd aan schoolopdrachten kan werken. Uit de huidige praktijk blijkt dat de leerlingen om praktische redenen vrijwel niet aan schoolopdrachten kunnen werken onder werktijd, terwijl zij daar volgens het beleid van Cedrah wel recht op hebben. Het onderzoeksteam adviseert de teamleider van de kleinschalige verpleegafdeling om hierover in gesprek te gaan met de leerlingen, en samen naar een oplossing hiervoor te zoeken. Een mogelijke oplossing zou zijn om de leerling iedere week één uur ‘over te plannen’ zodat hij tijdens dit uur niet verantwoordelijk is voor de bewoners en dus aan schoolopdrachten kan werken. Deze investering in de leerlingen zal zichzelf terug betalen doordat de leerlingen meer kans krijgen om zich te ontwikkelen en de opdrachten vanuit school uit te diepen.

# Discussie

Het onderzoeksteam had tien weken om dit onderzoek uit te voeren, en was dus genoodzaakt om een aantal keuzes te maken zodat het onderzoek concreet en uitvoerbaar zou zijn binnen deze tijd.

De eerste keus was om het onderzoek alleen te richten op de kleinschalige verpleegafdeling in Nebo, en een beleid te schrijven voor deze afdeling. Een gevolg hiervan was dat de geïnterviewde populatie niet erg groot was. Hierdoor is het mogelijk dat de verkregen informatie niet een compleet beeld geeft en er geen saturatie is bereikt. Dat wil zeggen dat het onderzoeksteam niet doorgegaan is met het verzamelen van informatie uit de praktijk tot er geen nieuwe bevindingen werden gedaan. De leerlingen en werkbegeleiders zijn benaderd op basis van beschikbaarheid, wat ervoor zorgde dat één werkbegeleider niet is geïnterviewd.

Een tweede keus was dat de opdrachtgever, Matthijs Bakker, zorg zal dragen voor de implementatie van het beleidsstuk. Dat zal nu gebeuren op de kleinschalige verpleegafdeling in Nebo, en in de toekomst op de overige kleinschalige afdelingen die gerealiseerd gaan worden binnen Cedrah. Aan het begin van het onderzoek is dit besluit in overleg met Matthijs Bakker genomen.

Ook koos het onderzoeksteam ervoor om de school van de leerlingen niet als partij bij het onderzoek te betrekken. Het uitgangspunt voor dit onderzoek was de visie van kleinschalige wonen, niet de visie en eisen vanuit de scholen van de leerlingen.

Het onderzoeksteam heeft ervoor gekozen om de interviews op een eenvoudige manier te fragmenteren. Dit deden zij door de delen van de interviews waarin antwoord werd gegeven op de te beantwoorden deelvragen te selecteren. De geselecteerde delen werden aan de betreffende deelvraag gekoppeld, zo ontstond een overzicht van alle informatie die in de interviews gegeven werd als antwoord op de deelvragen. Door deze werkwijze zouden er eventuele verbanden tussen gegevens verloren kunnen zijn gegaan, of anders zijn geïnterpreteerd dan bedoeld werd. Wel hebben de onderzoekers overleg met elkaar gehad over de interviews en hoe deze het beste geïnterpreteerd konden worden, ook wel onderzoekerstriangulatie genoemd. Hierdoor is de kwaliteit van de analyse van de interviews verbeterd.

Om deelvraag drie te beantwoorden is in in de literatuur gezocht naar de gewenste kennis, houding en vaardigheden van leerlingen op kleinschalige verpleegafdelingen. Specifiek voor leerlingen is er echter niets gevonden. Omdat de leerlingen naast het leerling-zijn ook werknemer zijn heeft het onderzoeksteam besloten om de kennis, houding en vaardigheden die van een werknemer beschreven waren te gebruiken om tot antwoord te komen op deelvraag drie.

# Literatuurlijst

**Boeken**

Bennink, H. (2010). Leren tijdens de beroepsvoorbereidende stage. *Supervisie en coaching* , 154-173.

Broekhorst, S. te (2007). Kleinschalig wonen voor ouderen met dementie: een begripsverheldering. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie* , 17-26.

Cedrah. (2007, julie). Beroepspraktijkvormingplan. Capelle a/d IJssel, Zuid-Holland, Nederland.

Cedrah. (2010, april). Visie Cedrah. Capelle a/d IJssel, Zuid-Holland, Nederland.

Cedrah. (2010, augustus). Visie op kleinschalig wonen. Capelle a/d IJssel, Zuid-Holland, Nederland.

Evers, J. (2007). *Kwalitatief interviewen. Kunst en kunde.* Den Haag: Lemma.

Halem, N. v. (2008). *Werkbegeleiden in zorg en welzijn.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Hart, H. t'. (2005). *Onderzoeksmethoden.* Den Haag: Boom onderwijs.

Hoeven, J. v. (2009). *Leerling coaching in het MBO.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

IJperen, M. v. (2005). *Kleinschalige zorg, grote verschillen?*

Krijger, E. (2008). Een visie ontwikkelen, hoe doe je dat? In H. v. Waarde, *Denkbeelden over kleinschalig wonen voor mensen met dementie* (pp. 29-45). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Londen, M. v. (2004). Leerlingbegeleiding in de verpleeghuiswereld. *Supervisie en coaching* , 86-95.

Manneke, A. (2010). *Leerlingbegeleiding in de gezondheidszorg.* Amsterdam: Boom/Nelissen.

Meijel, B. van C. G.-D. (2004). The developement of evidence-based nursins interventions: methodological considerations. *Journal of Advanced Nursing* , 84-92.

Nouws, H. (2008). Kleinschalig, wat is dat eigenlijk? In H. v. Waarde, *Denkbeelden over kleinschalig wonen voor mensen met dementie* (pp. 9-19). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Nouws, H. (2009). *Kleinschalig wonen voor mensen met dementie.* Maarssen: Elsevier Gezondheidszorg.

Verbeek, E. v. (2011). *Effecten van kleinschalig wonen voor ouderen met dementie.* Maastricht: Provinciale Raad voor de Volksgezondheid Limburg.

Verhoeven, N. (2007). *Wat is onderzoek?* Den Haag: Boom onderwijs.

Waarde, H. v. (2008). *Denkbeelden over kleinschalig wonen voor mensen met dementie.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

**Internet**

Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg. (sd). *Databank Wonen-Zorg*. Opgeroepen op 05 16, 2011, van Aedes-Actis Kenniscenturm Wonen-Zorg: www.kcwz.nl/dossiers/kleinschaligwonen/databank

Blaauw, M. d. (2007, 11 22). *TVVonline.* Opgehaald van <http://www.tvvonline.nl/kleinschaligwonen/id9-Ben_jij_geschikt_voor_kleinschalig_wonen.html>

*http://www.zorgvoorbeter.nl/onderwerpen/over/dementie/nieuwsberichten/kleinschalige-woonvormen-maken-werk-verzorgende-zelfstandiger/*. (sd). Opgehaald van www.zorgvoorbeter.nl.

Maseland, A. (2007, 11 22). *tvvonline.* Opgehaald van <http://www.tvvonline.nl/kleinschaligwonen/id3-De_omschakeling_van_verzorgenden_naar_kleinschalig_wonen.html>

*Thesaurus Zorg en Welzijn*. (sd). Opgehaald van <http://www.thesauruszorgenwelzijn.nl/interventies.htm>

# Bijlage 1: Beleid

****

**Leerlingbegeleiding**

**op de**

**kleinschalige verpleegafdeling**

**Juni 2011**

Annemarie Paans

Joan Kroon

Anieta van den Bosch

## Inleiding

De manier van werken op de kleinschalige verpleegafdeling is gebaseerd op de visie van kleinschalig wonen. Werken volgens deze visie vergt specifieke kennis, houding en vaardigheden van de werknemer.

De visie van kleinschalig wonen is de leidraad bij de verzorging en begeleiding van de bewoners. Dit betekent dat de omgeving er op is gericht om een ‘normaal’ huishouden na te bootsen. De woonomgeving is huiselijk en warm ingericht, wat de bewoners zich zoveel mogelijk ‘thuis’ laat voelen. De zorgvraag van de bewoners is het uitgangspunt van de zorgverlening. Dit houdt in dat de behoefte van de bewoner een belangrijke rol speelt in hoe deze bewoner verzorgd wordt en hoe zijn dag vorm wordt gegeven.

Dit alles is bepalend voor wat een leerling in beginsel moet kunnen en weten, wil hij op deze afdeling kunnen werken. Het doel van dit beleid is dat het zowel voor werkbegeleiders en leidinggevenden als voor de leerling duidelijk is, wat de afdeling de leerling biedt en wat van de leerling en werkbegeleider verwacht wordt in de begeleiding.

Eerst wordt omschreven welke procedure een leerling moet doorlopen voor hij kan gaan werken op deze afdeling. Vervolgens geeft dit beleid weer wat de kleinschalige verpleegafdeling de leerling biedt. In de profielschets van de leerling wordt weergegeven wat het werken op de kleinschalige verpleegafdeling van een leerling vraagt. De profielschets is een richtlijn om te onderzoeken of een leerling goed bij de afdeling past qua houding en persoonlijkheid. Als laatste geeft dit beleid weer welke aspecten voor de werkbegeleider belangrijk zijn in de werkbegeleiding om de opleiding van de leerling zo goed mogelijk tot zijn recht te laten komen.

Dit beleid is gebaseerd op literatuurstudie en interviews met leerlingen, werkbegeleiders, praktijkopleider en teamleider naar aanleiding van een onderzoek betreffende dit onderwerp (zie onderzoeksverslag ‘leerlingbegeleiding op de kleinschalige verpleegafdeling’).

Begripsomschrijving

Profielschets: Weergave van benodigde competenties van een leerling

Kleinschalig wonen: Woonvoorziening voor mensen met dementie die 24u begeleiding krijgen in dagelijkse zelfzorg- en ontspannende activiteiten

VPA: Verpleegafdeling

Werkopleiding: Opleiding in de beroepspraktijk (BBL)

## Tijdspad voor leerlingen op de kleinschalige verpleegafdeling

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Chronologische tijdsbalk voor leerlingen op de kleinschalige verpleegafdeling** | | | |
| Jaar 1 | Motivatiegesprek | Jaar 2 | Jaar 3 |
| De leerling werkt/leert op een reguliere (verzorgings) afdeling | Motivatie-procedure:  - Leerling krijgt profielschets   * Schriftelijke motivatiebrief * Gesprek * Meeloopdag * Evaluatiegesprek * Afsluitend gesprek | De leerling vervolgt (indien aangenomen) de opleiding op de kleinschalige verpleegafdeling. | De leerling rondt zijn studie af op de kleinschalige verpleeg-afdeling |

Zoals in deze tijdsbalk te zien is, kan een leerling na het afronden van zijn eerste jaar op school switchen naar de kleinschalige verpleegafdeling, middels een motivatieprocedure. Tijdens dit eerste jaar kan een leerling de basiskennis en vaardigheden opdoen die nodig zijn om op de kleinschalige verpleegafdeling te werken.

Schriftelijke motivatie

De leerling dient te solliciteren middels een motivatiebrief. In deze brief kan hij uitleggen wat zijn motivatie is om te solliciteren en waarom hij geschikt is voor de functie van leerling op de kleinschalige verpleegafdeling.

Motivatiegesprek

Indien de leerling door de briefselectie komt, wordt de leerling uitgenodigd voor een gesprek met de teamleider van de kleinschalige verpleegafdeling en de praktijkopleider. In dit gesprek maken zij kennis met de leerling. Ze zullen met de profielschets als richtlijn een inschatting maken of de leerling geschikt is om op deze afdeling te werken en te leren. Deze inschatting maken zij door bijvoorbeeld een casusbespreking te doen waarin de belangrijkste competenties naar voren komen. Ook kan aan de leerling gevraagd worden zichzelf te beschrijven aan de hand van de profielschets.

Meeloopdag

Als in het motivatiegesprek blijkt dat de leerling geschikt lijkt voor de kleinschalige verpleegafdeling, wordt de leerling uitgenodigd om een dag mee te lopen op de kleinschalige verpleegafdeling. Het doel van deze meeloopdag voor de leerling is dat hij een beter beeld krijgt van de kleinschalige verpleegafdeling. Hij kan dan zien hoe de visie van kleinschalig wonen in de praktijk wordt vormgegeven en kennismaken met de doelgroep waarmee gewerkt wordt. Een tweede doel is dat de praktijkopleider en teamleider beter zicht krijgt of de leerling geschikt is om op de kleinschalige verpleegafdeling te werken (zie ‘evaluatiegesprek’).

De leerling wordt tijdens deze dag gekoppeld aan een ervaren werkbegeleider. Zij werken tijdens deze dag samen.

Evaluatiegesprek

Zoals genoemd, is een doel van deze dag dat zowel de leerling als de praktijkopleider en teamleider beter zicht krijgen of de leerling geschikt is om op de kleinschalige verpleegafdeling te werken. Aan het eind van de dienst is er om deze reden een evaluerend gesprek met de leerling, de werknemer waar hij aan gekoppeld was, de praktijkopleider en de teamleider. Tijdens dit gesprek neemt de praktijkopleider of de teamleider de rol van voorzitter in en geeft hij de leerling ruimte te vertellen hoe hij de dienst ervaren heeft. Ook de werknemer wordt gevraagd om zijn ervaring van de dienst te delen.

De praktijkopleider en teamleider gebruiken bij deze evaluatie de punten uit de profielschets als leidraad.

De leerling krijgt tijdens het evaluatiegesprek de ruimte om aan te geven of hij inderdaad zijn opleiding op de kleinschalige verpleegafdeling voort wil zetten of hier toch vanaf ziet.

Afsluitend gesprek

Na deze procedure nemen de praktijkopleider en teamleider na overleg de beslissing of de leerling wel of niet aangenomen wordt en wordt dit binnen drie dagen aan de leerling meegedeeld. Wanneer de leerling wordt aangenomen, wordt uitgelegd hoe de eerste werkdagen van de leerling eruit zullen zien en hoe hij hierin begeleid zal worden.

## Werkopleiding op de kleinschalige verpleegafdeling

De kleinschalige verpleging biedt de leerling werkbegeleiding, ruimte voor schoolwerk en de mogelijkheid tot het ontwikkelen van vaardigheden zoals hieronder verwoord.

Werkbegeleiding

De leerling wordt begeleid door een werkbegeleider die eveneens op de VPA werkt. De leerling krijgt zoveel als mogelijk zelf de ruimte om aan te geven welke en hoeveel begeleiding nodig is tijdens zijn leerperiode. De werkbegeleider neemt hierin een uitnodigende houding aan.

Schoolwerk

De leerling krijgt de gelegenheid om indien nodig per week één uur op de werkplek aan school te werken. Het is de verantwoordelijkheid van de afdeling om deze tijd beschikbaar te stellen en ervoor te zorgen dat de zorgverlening soepel verloopt in afwezigheid van de leerling.

Ontwikkelen vaardigheden

Het werken en leren op VPA biedt een leerling de mogelijkheid om verschillende belangrijke vaardigheden te leren:

* De leerling leert om zelfstandig (samen met een gastvrouw), te werken op de groep. Dat betekent dat een leerling leert om de verantwoordelijkheid op zich te nemen voor de verzorging en begeleiding van 8 á 9 bewoners.
* Wat betreft zelfstandigheid leert de leerling overzicht te krijgen op de werkzaamheden, gebeurtenissen en activiteiten die plaats vinden op de groep en daar adequaat mee om te gaan.
* De leerling verricht huishoudelijke taken en ontwikkelt de vaardigheid om prioriteiten te stellen wat betreft de volgorde van zorgverlening en huishoudelijke activiteiten.
* Een leerling ontwikkelt zich in het reflecteren op eigen handelen. Hierdoor krijgt de leerling inzicht in het effect van eigen handelen en wordt het vermogen bevordert om eigen handelen bij te stellen.
* De leerling leert samen te werken met verschillende betrokkenen op de verpleegafdeling waaronder familie, mantelzorgers, vrijwilligers en andere medische disciplines.
* De leerling verricht verschillende taken en leert flexibel te zijn wat betreft het verloop van de dag en eigen werkzaamheden.

## Profielschets van een leerling

Om een duidelijk en concreet beeld te scheppen wat een werkopleiding op de kleinschalige verpleegafdeling van een leerling vraagt, is de onderstaande profielschets gemaakt. In deze profielschets zijn negen competenties geformuleerd. Deze zijn afgeleid van de visie op kleinschalig wonen en informatie uit de praktijk op de kleinschalige verpleegafdeling. Deze competenties zal de leerling aan het eind van de opleiding moeten beheersen. Aan het begin van de werkopleiding dienen de competenties in beginsel aanwezig te zijn.

Kennis

1. De leerling heeft kennis van dementie, kent de gevolgen hiervan en weet hoe hij een bewoner met dementie kan begeleiden. Daarnaast heeft de leerling de bevoegdheid om medicatie te delen of is er aan toe om hier meteen mee te beginnen.

Houding

1. De leerling kan belevingsgericht werken:

Dit laat hij zien door:

* Aandacht te hebben voor de persoonlijke behoefte van de bewoner wat betreft de zorgverlening en huishoudelijke activiteiten;
* Ernaar te streven om de bewoner de regie over zijn ofhaar leven laat houden;
* Respect te hebben voor de bewoner.

1. De leerling heeft een actieve leer- en werkhouding

Dit laat hij zien door:

* Initiatief te nemen tot het uitvoeren van verzorgende taken;
* Initiatief te nemen tot vragen om hulp, uitleg en feedback van collega’s;
* Initiatief te nemen in contact met werkbegeleider en het bespreken van moeilijkheden;
* Initiatief te nemen tot delen van leerdoelen met collega’s en het vertalen van deze leerdoelen naar praktische oefensituaties.

1. De leerling heeft affiniteit met de doelgroep dementerenden.

Dit laat hij zien door:

* Een belevingsgerichte, empathische houding te hebben waaruit liefde spreekt voor de dementerende oudere;
* Enthousiast te zijn voor zijn vak;
* Een geduldige en rustige houding te hebben in contact met de bewoner.

1. De leerling kan samenwerken met de bewoner.

Dit laat hij zien door:

* Het betrekken van de bewoner bij verzorgende, huishoudelijke en onspannende activiteiten;
* Het overleggen met de bewoner over beslissingen die hem aangaan voor zover dit mogelijk is;
* Naast de bewoner te gaan staan en met hem mee te denken

Vaardigheden

1. De leerling kan zelfstandig werken.

Dit laat hij zien door:

* + Het overzicht te houden over:
* De verzorgende taken die uitgevoerd moeten worden bij de bewoners op eigen groep,
* De dagelijkse activiteiten op de huiskamer,
* Het gedrag van de bewoner en het effect hiervan;
  + Afwegingen te maken in / met betrekking tot:
* Het aanspreken van de mogelijkheden van de bewoner en het rekening houden met zijn beperkingen,
* Respect voor de bewoner en verantwoordelijkheid van de zorgverlener,
* Groepsaanpak en persoonsgerichte benadering;
  + Het zelfstandig kunnen opstarten van een dienst;
  + Het kunnen reflecteren op eigen handelen;
  + Het vragen van feedback aan collega’s;
  + Het organiseren van begeleidingsmomenten met werkbegeleider.

1. De leerling kan huishoudelijke werkzaamheden uitvoeren.
2. De leerling kan samenwerken met familieleden, mantelzorgers en vrijwilligers.

Dit laat hij zien door:

* Een open houding te hebben in de samenwerking met de familieleden, mantelzorgers en vrijwilligers;
* Het eerlijk zijn naar familieleden, mantelzorgers en vrijwilligers over wat hij moeilijk vindt en welke rol daarbij zijn eigen gevoelens spelen bij de samenwerking met de bewoner;
* De familieleden, mantelzorgers en vrijwilligers in overleg te betrekken bij de zorg voor de bewoner.

1. De leerling kan heeft een dynamische houding bij het invullen van de dienst.

Dit laat hij zien door:

* Flexibel te zijn in dagindeling;
* Flexibel te zijn in taakinhoud;
* Te kunnen improviseren als activiteiten anders verlopen dan verwacht;
* Steeds gericht te blijven op de zorgvraag van de bewoner.

## Verwachtingen van de werkbegeleider

Omdat het werken op een kleinschalige verpleegafdeling specifieke vaardigheden vraagt van de leerling, is het belangrijk voor de werkbegeleider om te weten hoe hij hierop aan kan sluiten. Onderstaande punten geven richting aan hoe aan leerling begeleid kan worden op een kleinschalige afdeling. Dit met als doel dat een leerling zo goed mogelijk kan functioneren tijdens zijn leer/werkperiode.

De werkbegeleider:

* Bevordert de zelfstandigheid van de leerling door de leerling te stimuleren om eigen inbreng in zijn leerproces te hebben;
* Sluit aan bij het niveau van de leerling en past de mate van begeleiding aan bij de behoefte van de leerling;
* Schat de mate van begeleiding steeds weer opnieuw in en past deze aan naar de vorderingen van de leerling qua zelfstandigheid. Hierbij staan de wensen en behoeften van de leerling centraal;
* Waakt ervoor dat een leerling teveel als werknemer beschouwd wordt zodat er een evenwicht is tussen werkzaamheden voor school en werk op de groep;
* Ondersteunt de leerling in het zoeken naar momenten om op de werkplek voor school te werken;
* Draagt samen met de teamleider en leerling de verantwoordelijkheid dat hij voldoende samen met de leerling wordt ingepland;
* Motiveert de leerling om zelf initiatief te nemen om aan te geven wanneer er behoefte is voor een gesprekje of er aandacht moet zijn voor een leerdoel;
* Motiveert de leerling om te reflecteren op eigen handelen. Dit doet de werkbegeleider door vragen te stellen over de handelswijze van de leerling;
* Motiveert de leerling om, bij twijfel over de juiste manier van handelen wat betreft zorgverlening, hulp te vragen;
* Laat de leerling merken dat hij de hulpvraag van de leerling serieus neemt en gaat hier ook daadwerkelijk op in;
* Is flexibel en stelt prioriteiten wat betreft eigen werkzaamheden en het begeleiden van de leerling;
* Onderhoudt een open en eerlijke sfeer in de relatie met zijn leerling;
* Geeft de leerling eerlijke en opbouwende feedback;
* Zorgt dat hij op de hoogte is van hoe het met de leerling gaat;
* Ondersteunt de leerling in het zoeken naar momenten om op de werkplek voor school te werken.

# Bijlage 2: Utrechts model

Hieronder wordt het model samengevat beschreven, de bron hiervoor is het gepubliceerde artikel van de wetenschappers ‘The development of EBN-interventions: methodoloical considerations’ (B. van Meijel, 2004).

Problem definition

Building blocks neaded for intervention design.

Literature review

Problem analysis

Current practice analysis

Needs analysis

Intervention design

Intervention validation

RCT

*Result*

Intervention with a theoretical rationale

*Figuur 1. Utrechts Model*

Dit model bestaat uit 6 fasen:

1. Probleem definitie
2. Bouwstenen
3. Literatuur vooronderzoek
4. Probleem analyse
5. Behoeften analyse
6. Huidige praktijk analyse
7. Interventie ontwerp
8. Interventie validatie/evaluatie
9. RCT
10. Resultaat

Probleemdefinitie

Het doel van deze eerste stap is het formuleren van een definitie van het probleem. Hierbij is het belangrijk om de focus van de interventie weer te geven.

Om tot een formulering van het probleem te komen kunnen een aantal bronnen gebruikt worden. Als eerste is het belangrijk om directe signalen uit de praktijk te gebruiken. Een andere bron is het perspectief van de cliënt die problemen ervaart in een situatie waar nog geen oplossing voor is. Als laatste zijn reeds gedane onderzoeken en beschikbare theorie essentieel. Zij kunnen leiden tot de identificatie van het probleem dat door het geplande onderzoek/project opgelost gaat worden.

Bouwstenen

*2.a. Literatuur vooronderzoek*

Het doel van het doel van literatuur vooronderzoek is om het startpunt van het project vast te stellen. Het geeft richting aan het verkennend onderzoek dat nodig is voordat er overgegaan wordt tot het schrijven van een concept van de interventie. Onderstaande vragen kunnen centraal staan bij dit vooronderzoek:

* Is de aard van het probleem helder, van een objectieve en subjectieve gezichtspunt?
* Zijn de behoeften en ervaringen van de cliënt m.b.t. het problem helder?
* Zijn er al interventies voor dit probleemgebied? Is er een evaluatie beschikbaar van deze interventies?
* Wat is er bekend over de implementatie aspecten van bestaande interventies? Kan de interventie toegepast worden in de praktijk, is de interventie congruent met de competenties van de verpleegkundigen?
* Welke interventies zijn bruikbaar/acceptable voor de cliënten?
* Is er relevante theoretische kennis beschikbaar? Zijn de bestaande theorieën getest?

De resultaten van dit literatuur vooronderzoek stellen vast welke van de overige ‘bouwstenen’ nodig zullen zijn om tot de interventie te komen.

*2.b. Probleem analyse*

Het is belangrijk om inzicht in het probleem te hebben voordat er overgegaan wordt tot het ontwerpen van een interventie. Één van de meest belangrijke methodes is individuele of groep interviews met verpleegkundigen, cliënten en andere experts die vetrokken zijn. Het doel hiervan is om helder te krijgen hoe het probleem ervaren wordt vanuit ieders perspectief.

Dit beschrijvende onderzoek geeft een definitie van het probleem, en geeft inzicht in de factoren die het probleem veroorzaken en in stand houden. Hierin is ook de subjectieve belevenis van de cliënt van belang. Hoe beter de uiteindelijke interventie matcht met de manier waarop het probleem ervaren wordt, hoe effectiever de interventie zal zijn.

*2.c. Behoeften analyse*

Soms resulteert het verkennen van het probleem (gedaan in de probleem analyse) nog niet in een heldere formulering van de hulpvraag . In dit geval is er aanvullend onderzoek nodig om zo ook de reikweidte van het probleem en interventie vast te stellen.

*2.d. Huidige praktijk analyse*

Het doel van dit onderdeel is kort gezegd het helder krijgen van welke interventies m.b.t. het probleem er al in de praktijk gebruikt worden. Door deze bestaande interventies te analyseren kan er inzicht worden verkregen in hoe deze interventies in de praktijk worden toegepast en hoe de uitvoering van deze interventies ervaren wordt. Interviews met betrokken partijen en observatie kunnen nuttig zijn om de huidige praktijk te analyseren. Door dit te doen wordt er waarde gehecht aan de bestaande kennis en vaardigheden van verpleegkundigen en andere experts.

3.Interventie ontwerp

Het doel van deze fase is het ontwerpen van een eerste concept van de interventie.

De literatuurstudie geeft een theoretische onderbouwing van de interventie. Op grond hiervan, en de andere bouwstenen kan een concept versie van de interventie ontworpen worden. Er kan worden bepaald door wie, wat, wanneer en hoe de interventie toegepast moet worden. Het kan zijn dat de interventie complex is en bestaat uit seperate interventies.

Als laatste wordt er feedback gegeven door experts en degenen voor wie de interventie bedoeld is.

4.Interventie validatie

Het doel van deze fase is het evalueren van de ontworpen interventie. Dit gebeurt vaak door middel van kwalitatieve evaluatie. Gebruikers in diverse situaties (algemeen of uitzonderlijke situaties) worden geïnterviewd.Bij complexe interventies wordt elke interventie apart geëvalueerd, om vast te kunnen stellen welke deelinterventie voor welk effect verantwoordelijk is.

5.RCT

RCT staat voor ‘Randomized Controlled Trial’, wat inhoud dat er een gerandomiseerd onderzoek (in dit geval als evaluatie) met een controlegroep plaatsvindt

6.Resultaat

Nadat alle bovenstaande stappen doorgelopen zijn is het proces ten einde en kan het resultaat gepresenteerd worden.

# Bijlage 3: Topiclijst interviews

Topiclijst voor het interview met Matthijs Bakker (praktijkopleider) en Josine van der Kooij (teamleider)

1. In de visie van Cedrah m.b.t. leerlingenbegeleiding staat beschreven dat de leerling recht heeft op ´goede ondersteuning en begeleiding´. Welke betekenis heeft het woord ´goed´?
2. Wat zijn sterke punten in de huidige werkbegeleiding van leerlingen die passend zijn bij de visie van kleinschalig wonen?
3. Wat zijn de knelpunten in de huidige werkbegeleiding van leerlingen op de kleinschalige verpleegafdeling?
4. Aan welke veranderingen hebben jullie behoefte wat betreft het begeleiden van de leerlingen op de kleinschalige verpleegafdeling?
5. Welke kennis, houding en vaardigheden zijn belangrijk in de werkopleiding van de leerling in het bijzonder op de kleinschalige verpleegafdeling in Nebo?

Topiclijst voor de interview met de 3 leerlingen

Zoals jullie misschien op de poster al gezien hebben zijn wij (Joan, Anieta en Annemarie) bezig met ons afstudeerproject. Het onderwerp van dit project is ‘leerlingen begeleiding op de kleinschalige verpleegafdeling’. We hebben begrepen dat jullie leerling zijn op deze afdeling, en zouden jullie graag een paar vragen willen stellen. Het doel van ons project is namelijk dat de werkbegeleiding die jullie krijgen zo goed als mogelijk aansluit op de afdeling waarop jullie werken/leren – de kleinschalige verpleegafdeling!

Door jullie de onderstaande vragen te stellen hopen wij een beeld te krijgen van hoe jullie de werkbegeleiding nu ervaren, en hoe dit eventueel volgens jullie anders zou kunnen. Zodat wij uiteindelijk de organisatie van Nebo kunnen adviseren hoe de werkbegeleiding die jullie krijgen het beste eruit kan zien!

Alvast bedankt voor jullie medewerking!

*Vragen:*

1. Hoe ervaar je het leerling-zijn op deze kleinschalige verpleegafdeling?
2. Wat zijn volgens jullie punten die nu goed verlopen binnen de werkbegeleiding die jullie krijgen?
3. Zijn er punten binnen de werkbegeleiding die jullie krijgen die nu niet zo goed verlopen?
4. Zou je de werkbegeleiding op bepaalde punten anders willen? Zo ja, hoe?

De afdeling waar jullie werken/leren is anders dan een gewone verpleegafdeling omdat het een kleinschalige verpleegafdeling is. Hierdoor heb je waarschijnlijk een andere manier van werken dan op een gewone verpleegafdeling.

1. Om welke kennis, houding en vaardigheden vraagt jullie werkopleiding op deze verpleegafdeling?
   * Kennis: wat je moet weten om te werken op een kleinschalige verpleegafdeling?
   * Houding: hoe je je op moet stellen tegenover bewoners en collega’s?
   * Vaardigheden: wat je moet kunnen om te werken op een kleinschalige verpleegafdeling?

Topiclijst voor de interview met de 3 werkbegeleiders

1. Wat zijn sterke punten in de huidige werkbegeleiding van leerlingen die passend zijn bij de visie van kleinschalig wonen?
2. Wat zijn de knelpunten in de huidige werkbegeleiding van leerlingen op de kleinschalige verpleegafdeling?
3. Aan welke veranderingen hebben jullie behoefte wat betreft het begeleiden van de leerlingen op de kleinschalige verpleegafdeling?
4. Welke kennis, houding en vaardigheden zijn belangrijk in de werkopleiding van de leerling in het bijzonder op de kleinschalige verpleegafdeling in Nebo?