

Informatiebrochure

Deskundigheidsbevordering Wijkverpleegkundige



Scholingsaanbod AVZN Deskundigheidsbevordering wijkverpleegkundigen

Uitgangspunten van deskundigheid van wijkverpleegkundigen

Wijkverpleegkundigen zijn HBO opgeleid en bij- en nageschoold in de CanMED competenties.

Verpleegkundigen HBO CanMED competentieprofiel

De gevraagde vernieuwde specifieke inhouden voor de deskundigheidsbevordering sluiten aan op de CanMED rollen van de verpleegkundige en hierbij specifiek benoemd.

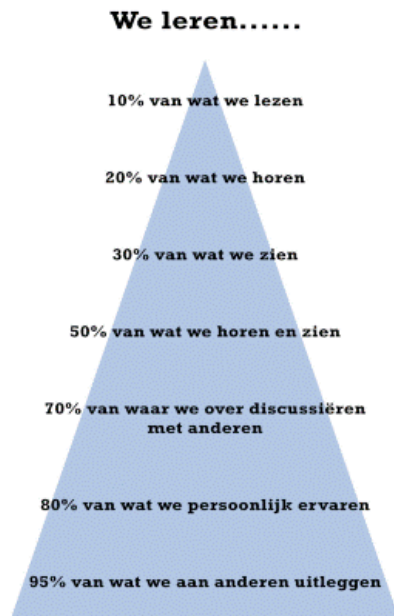
1. Context
2. Zelfstandigheid en professionele verantwoordelijkheid
3. Kennis en vaardigheden;

Doelstellingen: De deelnemer is in staat toe te passen:

- Vakinhoudelijk handelen: de verpleegkundige als zorgverlener.
 - Klinisch redeneren (gericht op zelfmanagement)
 - Risico's inschatten en preventie
- Communicatie: de verpleegkundige als communicator.
 - Gespreksvoering (in indiceren)
 - Formulieren en rapporteren
 - ICT toepassen
- Samenwerking: de verpleegkundige als samenwerkingspartner.
 - Wijkgericht werken
 - Wijk-Sociale kaart
 - Gelijkwaardigheid en verschillende verantwoordelijkheid
 - Gebruik ICT; Rapporteren aan elkaar
- Kennis en wetenschap: de verpleegkundige als reflectieve professional die handelt naar de laatste stand van de wetenschap.
 - Reflectie en zelfbeoordeling
 - Feedback, feedforward, complimenten
 - Beoordeling collega's
- Maatschappelijk handelen: de verpleegkundige als gezondheidsbevorderaar.
 - Sociaal netwerk versterken
- Organisatie: de verpleegkundige als organisator.
 - Kostenbewust en efficiënt werken
 - Zorg op afstand; inzetten e-health
 - Fouten en incidenten melden; als kwaliteitsinstrument gebruiken en leren
- Professionaliteit en kwaliteit: de verpleegkundige als professional en kwaliteitsbevorderaar.
 - Wet en regelgeving
 - Actuele richtlijnen en standaarden
 - Bekostigingssystematiek

Aanbod AVZN

Onze visie opleeren



Deskundigheidsbevordering Wijkverpleegkundigen

Voor indiceren en organiseren van zorg

Inleiding

Veranderende zorgwetgeving, zorgbekostiging en overheveling van overheid naar de gemeente betekent veel voor de rol/taak en uitvoering van de wijkverpleegkundige.

Het indiceren, klinisch redeneren, stimuleren en bevorderen van zelfredzaamheid in het eigen sociale netwerk/wijk is de kern.

Met de training worden wijkverpleegkundigen ondersteunt om deze nieuwe rol en taak te gaan uitvoeren en start met een intake. De te behalen leerdoelen worden geformuleerd.

In de drie trainingdagen staan de nieuwe theoretische kaders en het toepassen en vertalen naar de eigen cliëntsituaties centraal.

De veranderingen in het methodische proces worden stap voor stap belicht en vanuit de nieuwe kaders belicht en gezien. Het innemen van hun rol, taak en positie in de wijk vraagt om pro actief samenwerken in het belang van de wijkbewoners.

De wijkverpleegkundigen gaan samen met casuïstiek in de praktijk aan de slag en geven elkaar feedback/feedforward op de nieuwe rol en taak binnen de nieuwe kaders.

De wijkverpleegkundigen beoordelen elkaar.

Er vindt een afrondend gesprek plaats per wijkverpleegkundige waarin zij hun stappen en hun keuzes verantwoorden in het proces en reflecteren op hun proces en resultaat /behaalde leerdoelen.

Doelgroep:

Wijkverpleegkundigen, HBO

Per groep van 12-15 deelnemers

Omvang van de training: totaal circa 40 uur

- Intake: 0,5 gesprek en voorbereiding; totaal circa 3 uur
- Trainingsdagen: 3 dagen van 6 uur = 18 uur
(Per studiedag twee dagdelen 9.30- 12.30 en 13.00-16 uur)
- Lesvoorbereiding/ huiswerkopdracht: circa 4 uur per lesdag = 11 uur
- Praktijkopdracht: circa 5 uur
- Afrondend gesprek; 0,5 uur gesprek en voorbereiding; totaal circa 3 uur

Programma

Start

Afstemmingsgesprek met betrokkenen organisatie en AVZN (projectleider en trainer).

Intake

Deelnemers scoren zichzelf op criteria. Deze zijn samen met STMR vastgesteld en zijn afgeleid van de CanMED rollen gespecificeerd en betrekking op de nieuwe kaders. Tevens formuleren de deelnemers leerdoelen. De deelnemer bespreekt de uitkomsten met een collega/ leidinggevende/ praktijkopleider (en indien gewenst AVZN). Tevens worden de uitkomsten besproken met AVZN en is input voor het vaststellen van het definitieve programma.

Lesdag 1 Nieuwe kaders verhelderen

Vorbereiding/ Zelfstudie op lesdag 1: (via inlog AVZN)

De deelnemers hebben kennis van:

- Normenkader V en VN, Richtlijnen voor wijkverpleegkundigen in Nederland, ICF, NANDA, Gezondheidspatronen van Gordon, Zelfredzaamheidsmatrix
- Zorgverzekeringswet, WMO, Participatiewet en wet langdurige zorg
- Indiceren
- De sociale kaart

Lesdag 1:

De deelnemer zijn in staat om de theoretische kaders beginnend toe te passen:

Indiceren

- De normen van verpleegkundige indicatiestelling
- Richtlijnen voor wijkverpleegkundigen in Nederland
- Richtlijnen binnen de thuiszorgorganisaties.
- De nieuwe definities en begrippen, classificatiesystemen en begrippenkaders zoals de ICF, NANDA, de gezondheidspatronen van Gordon en de Zelfredzaamheidsmatrix

Werken in sociale wijkteams

- Sociale kaart; en huidige rol en positie
- Het cliëntsysteem (cliënt, mantelzorger, familie, burens, informele zorg, woning)
- Rechten van mantelzorgers, de jonge mantelzorger
- De rol van huisarts, de zorgverzekeraar (ZVW) en de gemeente (WMO) en Wet langdurige zorg
- ICT inzetten in samenwerking

Lesdag 2 Onderzoek, het gesprek en het besluit

Vorbereiding/ Zelfstudie op lesdag 2: (via inlog AVZN)

De deelnemer heeft kennis van:

- IGZ en Kwaliteitsinstituut
- MIP en FONA meldingen na incidenten
- Rechten van de cliënt
- Bewindvoerder, mentor en curator en rol bij indicatiestelling
- E – health inzetten; opdracht: Analyse; welke e-health wordt nu ingezet en wat is het resultaat?

Lesdag 2:

De deelnemer is in staat om nieuwe theoretische kaders beginnend toe te passen:

- Verpleegkundig klinisch redeneren toepassen in de nieuwe kaders 2015
 - Specifieke doelgroepen (zoals verstandelijke beperkten, NAH, GGZ).
 - Wie kunnen zorg krijgen uit de ZVW of Jeugdwet
- Het zorgplan in alle facetten
- Versterken zelfredzaamheid en inzet sociaal netwerk
- Meten van overbelasting
- E – health inzetten; zorg op afstand
- Verantwoording; Verpleegkundige verslaglegging/motivatatie volgens richtlijn en voortgangsrapportage
- ICT systeem t.b.v. verzekeraar
- Actueel houden van sociale kaart van de wijk

Lesdag 3 Ervaringen in nieuwe werken na 3 maanden

Vorbereiding/ Zelfstudie op lesdag 3: (via inlog AVZN)

- Werken aan de praktijkopdracht

Lesdag 3:

De deelnemers leren van de ervaringen in het indiceren /klinisch redeneren en werken in sociale wijkteams.

- Ervaringen met het doen en overwegen van indiceren in de wijk
- Casuïstiek uit de praktijk
- Knelpunten en dilemma's bij het nemen van besluiten
- Onderbouwen van zorg
- Weging van inzet van mantelzorg
- Het onderzoek in relatie met Meldcode Veilig thuis
- Het klachten en bezwaar onderzoek

Werkvormen

De werkvormen die gehanteerd worden zijn divers zoals; onderwijsleergesprek, workshops (vraagstuk uitwerken bv. zelfredzaamheid ondersteunen met e-health), presentaties, oefening gespreksvoering (rollenspel), casus bespreking, toepassen van diverse instrumenten, uitwerken van rapportages.

Huiswerkopdracht, praktijkopdracht

Huiswerkopdracht:

Voor lesdag 1:

- Mijn sociale wijkteam in beeld

Voor lesdag 2:

- Werken in sociale wijkteams; versterken van zelfredzaamheid en sociale netwerk
- E – health in beeld

Voor lesdag 3:

- Praktijkopdracht uitvoeren; Twee indicaties volgens nieuwe norm uitvoeren; Knelpunten bij indiceren signaleren en als casus inbrengen.

Praktijkopdracht:

Wijkverpleegkundigen indiceren en voeren zorg uit volgens nieuwe kaders en normen in twee casus. Wijkverpleegkundigen geven feedback /beoordelen op twee casus van twee collega's conform de opgestelde criteria. Wijkverpleegkundigen werken wijkgericht samen in de casus.

Tussentijdse ondersteuning

Vragen kunnen worden gesteld aan de trainer per email.

Afrondend gesprek:

In het afrondend gesprek:

Verantwoorden van de stappen en keuzes in twee casuïstieken en reflecteren op zijn/haar uitvoering en leerproces/behaalde leerdoelen. Welke ondersteuning is nog nodig van organisatie of collega's?

De organisatie en AVZN zijn hierbij aanwezig en hebben een beoordelende rol.

Lesmateriaal

Het lesmateriaal bestaat uit:

- Trainingsmap met daarin:
 - Intake
 - Huiswerkopdrachten
 - Praktijkopdracht
 - Afrondend gesprek
 - Links
- Digitaal; Bijlagen van normen richtlijnen etc. Criteria/scorelijst

Bewijs van deelname

Deelnemers ontvangen een bewijs van deelname.

Accreditaties

De training wordt geaccrediteerd bij V en VN. (deelnemers hebben een inschrijfnummer in het register van V en VN en hebben alle lesdagen gevolgd).