

Eindevaluatie stage 4.2

Naam: Fenneken Plaat

Studentennummer: 500683016

Klas: DG_LV14_4

Studieonderdeel: Stage 4.2

Studieonderdeel nummer: G-VERP 4500AFIM16

Opdracht: Implementatieplan

Docent: Henrike Rebel

Werkbegeleidster: Andrea Swagerman

Stage-instelling: Leger des Heils Amsterdam

Afdeling: OGGZ Thuiszorg

Inleiding

Ik heb een lange aanlooptijd nodig gehad om goed in deze stage te komen en mijn plek te vinden. Na het einde van stage 4.1 had ik het gevoel dat ik nog zoveel meer van mezelf kon laten zien. Ik had er niet het maximale uit gehaald en kon nog veel bijleren.

Mijn belangrijkste leerdoelen uit 4.1 lagen bij de communicatie. Ik heb een beetje teveel gezwefd; ik ben weinig met mijn opdrachten en leerproces bezig geweest. Dit kwam ook omdat ik erg last had van coillitus ulcerosa. De communicatie werd steeds slechter en uiteindelijk heeft mijn werkbegeleider aan de bel getrokken. Ook al heb ik het daarna in de laatste weken wel weer een beetje recht kunnen trekken, er waren nog duidelijke leerpunten voor 4.2.

Het begin van 4.2 was ik nog wat gespannen; ik wist dat ik nog een grote stap te maken had en dat het hard werken werd de komende weken.

Ik ben sindsdien erg vooruitgegaan en voel me veel zelfverzekerder. Het was erg fijn om te merken dat ik dit ook terug zag in de feedback die ik kreeg. De vooruitgang zal ik verder bespreken aan de hand van de competenties.

[illegible]

5b: De verpleegkundige herkent structurele gezondheidsproblemen, behartigt de belangen voor de eigen patiëntenpopulatie en stelt beide op de juiste plek aan de orde binnen de organisatie.								O	X
Competentiegebied 6: Organisatie									
6a: De verpleegkundige coördineert zorgverlening en preventieprogramma's en waarborgt daarbij de continuïteit van zorg.								O	X
6b: De verpleegkundige ontwerpt kwaliteitszorg ten behoeve van de verpleegkundige zorgverlening.								0/X	
6c: De verpleegkundige neemt de rol van klinisch leider op zich.								0	X
Competentiegebied 7: Professionaliteit									
7a: De verpleegkundige geeft blijk van het vermogen zich bewust te ontwikkelen.								O/X	
7b: De verpleegkundige handelt volgens de waarden en normen van het verpleegkundig beroep.									0/X
7c: De verpleegkundige vervult zowel een autonome als een participerende rol in de zorgverlening.								O/X	

O = niveau vorige stage afgesloten

X = Huidig niveau

Verpleegkundig handelen

De OGGZ thuiszorg heeft een bijzondere doelgroep. Een duidelijke richtlijn is dat de cliënten bij de pas worden aangenomen als ze 'meervoudige zorg' nodig hebben; dat wil zeggen dat van de drie producten die de thuiszorg aanbiedt (verpleegkundige zorg, ambulante ondersteuning en huishoudelijke hulp) moeten er minstens twee aanwezig zijn in een casus.

Dit heeft als gevolg dat alle cliënten altijd én somatische én psychiatrische problematiek hebben en er altijd meerdere disciplines in een casus zijn. Mensen die met OGGZ-thuiszorg te maken krijgen kampen vaak met sociaal isolement, een verslaving, vaak hebben mensen veel schulden, weinig sociale contacten of is hun woning in verval geraakt. Bij de thuiszorg van het leger des Heils is er geen enkele cliënt die niet complex genoemd kan worden, wat heel leerzaam is voor een afstudeerstage.

1a: De verpleegkundige verleent zorg in complexe zorgsituaties van opname tot en met ontslag.

Voor stage 4.1 had ik nooit eerder met zo'n complexe doelgroep gewerkt. Toen ik aan stage 4.1 begon was ik net klaar met mijn stage bij buurtzorg in een chique wijk in Den Haag. De overgang naar psychiatrische verslaafden was dus erg groot. In stage 4.1 leverde ik nog erg oppervlakkige, enkelvoudige zorg. Ik volgde vooral het verpleegplan, zette weinig vraagtekens bij wat ik deed en was nog weinig bezig met overstijgend werken.

Ik ben hier in deze stage naar mijn idee heel erg in gegroeid. Ik ben de behandeling van de cliënt veel meer als deel van het ziekteproces gaan zien en heb geleerd oog te hebben voor de gevolgen daarvan op psychisch, lichamelijk en sociaal gebied.

Dit heb ik bijvoorbeeld bewezen door de intake die ik zelfstandig heb gedaan, onder voortdurend terugkoppelen (Zie bewijzen).

1b: De verpleegkundige verleent preventieve zorg aan individuen en groepen

Een groot thema in het kader van preventieve zorg is voor mij het bevorderen van zelfmanagement. Omdat het Leger des Heils van origine een liefdadigheidsorganisatie is merk ik dat er nog veel collega's zijn die erg makkelijk dingen over nemen van cliënten. Er zijn erg veel cliënten die zeer gehospitaliseerd zijn en erg gemotiveerd moeten worden om zelf dingen te ondernemen. Soms is dit vanuit de zorg, soms vanuit het ziektebeeld van de cliënt.

Een voorbeeld hiervan is een cliënt met schizofrenie die erg achterdochtig is. Zij was gewend dat zorgmedewerkers haar eten klaarmaken in de keuken terwijl zij wacht in de woonkamer. Vanuit haar achterdochtigheid stelde ze vanuit de woonkamer steeds controlerende vragen en kon hierin erg dwingend zijn. Dit is echt een cliënt die heel erg in de irritatie zit bij heel veel medewerkers.

Ik probeer haar steeds te stimuleren om zelf mee te helpen met het klaarmaken van haar eten en haar constant te betrekken bij de zorg door haar bijvoorbeeld zelf thee te geven of de eieren te controleren als ze in de pan liggen. Nu komt ze soms achter me staan in de keuken zodat ze kan controleren wat ik aan het doen ben. Ik merk dat zij daardoor rustiger is en bijvoorbeeld veel makkelijker ook een praatje kan maken over het weer, in plaats van constant obsessief bezig te zijn met wat ik aan het doen ben.

1c: De verpleegkundige onderbouwt de zorg met behulp van klinisch redeneren

In stage 4.2 ben ik veel bewuster gaan klinisch redeneren. Ik ben me meer gaan afvragen waarom ik dingen deed en hiermee gaan experimenteren. Bijvoorbeeld bij een cliënt die wij helpen met douchen en net als bij de vorige competentie, erg gehospitaliseerd is. Van hem heb ik een case-study gemaakt (naast degene die ik voor het afstuderen heb gemaakt) om een plan van aanpak op te stellen om hem meer te stimuleren tot zelfzorg. Met behulp van mijn literatuurstudie over motiverende gespreksvoering ben ik gaan proberen om hem zelfstandiger en minder angstig te maken. Nadat ik met hem het gesprek was aangegaan heeft hij meerdere keren de zorg afgezegd (omdat hij het misschien te confronterend vond). Uiteindelijk ben ik nu zo ver dat hij (bijna) zelfstandig doucht terwijl ik op de gang op hem wacht. In het begin hield hij nog zijn voet omhoog als ik die moest afdrogen. Dit vond ik een overwinning en ben ervan overtuigd dat hij over een paar maanden helemaal zelfstandig kan douchen. Dit cliënt heeft al meerdere zorgmedewerkers helemaal niet meer toegelaten en dat heeft hij bij mij nog niet gedaan. Dit is voor mij bewijs dat ik het tactisch heb aangepakt.

Communicatie

Zoals gezegd in de introductie was communicatie belangrijk thema de afgelopen weken. Enerzijds gaat dat om de communicatie naar cliënten, anderzijds gaat dat om communicatie met collega's.

2a: De verpleegkundige gaat een vertrouwensrelatie aan met de patiënt.

Naarmate ik zelfverzekerder werd en beter in de stage kwam merkte ik dat cliënten mij steeds vaker in vertrouwen namen. Een vertrouwensrelatie opbouwen is denk ik iets waar ik niet zozeer moeite mee heb, de uitdaging zit voor mij in het stellen van grenzen. Ik heb geleerd hoe ik op een respectvolle manier grenzen kan stellen aan iemand en meer naar mijn eigen gevoel te luisteren en dit ook naar cliënten te communiceren.

2b: De verpleegkundige geeft informatie, voorlichting, GVO en advies aan individuen en groepen.

Om deze competentie te bewijzen heb ik een klinische les over motiverende gespreksvoering gegeven. Hoewel ik redelijk ervaring heb met presenteren was ik hier toch erg zenuwachtig over. Het onderwerp motiverende gespreksvoering had ik vooral gekozen omdat ik er zelf op school (met zowel mijn case-study als mijn literatuurstudie) veel mee bezig ben en omdat ik graag boven de stof wilde staan. Achteraf was het makkelijker geweest om een onderwerp te kiezen dat *niet direct* met de categorie patiënten van het leger des Heils te maken heeft, zodat het ook voor de ambulant

ondersteuners nieuwe informatie is (bijvoorbeeld iets somatisch). Voor de uitgebreide versie zie het reflectieverslag hierover wat is toegevoegd aan de bewijzen.

Op individueel niveau heb ik geleerd dat het vooral een uitdaging is om cliënten het idee te geven dat ze zelf ergens mee gekomen zijn. Ik ben hier mee gaan spelen en gaan uitproberen.

2c: De verpleegkundige zorgt voor een optimale informatie-uitwisseling met alle betrokkenen.

Ook al gaat dit al beter, dit is nog steeds een leerpunt van mij. Zelf dacht ik dat mijn teamleider een email rond zou sturen voor de klinische les, hij dacht dat ik dat zelf zou regelen. Dit is een voorbeeld van wat ik duidelijk niet goed heb gecommuniceerd en hangt ook samen met het feit dat ik een beetje afwachtend ben. Ik denk vaak; 'het loopt wel los' of 'ik zie het wel'. Ik moet leren om meer het heft in eigen handen te nemen en zeker te weten dat iets goed en duidelijk geregeld is. Toen dit de eerste keer mis was gegaan met de klinische les heb ik de keer daarna ook zelf iedereen twee keer gemaïld, zelf een ruimte gereserveerd en alle communicatie via mij laten lopen.

Ook heb ik veel geleerd op het gebied van feedback ontvangen. Als ik feedback kreeg schoot ik (vooral in 4.1) heel snel in de stress omdat ik bang was dat ik het niet zou halen. Toen ik beter in de stage kwam en mij meer op mijn plek voelde ging dat gevoel vanzelf weg en kon ik ook mijn eigen handelen beter verdedigen. Ik ben van nature een twijfelaar en denk over mijn eigen handelen eerder negatief dan positief.

Ik voelde me snel persoonlijk aangevallen als ik negatieve feedback kreeg en werd er erg onzeker van. Ik had het idee dat ik me geen fouten kon permitteren. Ik merk nu dat ik veel meer kan hebben. Ik ben hierin erg goed begeleid en dit heeft mij op mijn gemak gesteld.

Communicatie over mijn leerproces is nog steeds niet iets wat ik van nature doe maar ik ben voor mijn gevoel wel erg in gegroeid; ik ben een stuk rustiger. Ik heb meer zelfvertrouwen gekregen en sta meer achter mijn eigen handelen. Ik heb nu het gevoel dat ik klaar ben om als gediplomeerde verder te leren. Ik weet wat mijn valkuilen zijn en denk dat ik hiermee verder kan. Ook als ik gediplomeerd ben zal ik vast nog wel eens onderuit gaan maar ik ben minder bang om fouten te maken. Dat is echt iets waarin ik de afgelopen tien weken in vooruit ben gegaan.

Samenwerken

3a: De verpleegkundige werkt effectief samen met alle betrokkenen.

Deze competentie hangt samen met competentie 2a. Wat betreft samenwerking met de cliënt heb ik geleerd beter naar de cliënt te luisteren en zijn eigen deskundigheid te respecteren. Dit kwam ook omdat ik erg veel ben bezig geweest met het thema motiverende gespreksvoering. Dit is namelijk één van de basisregels van deze gesprekstechnieken. Er zijn nou eenmaal veel cliënten bij het Leger des Heils die niet veel meer vooruit gaan en waar je minder grote veranderingen verwacht (pappen en nathouden). Ik heb dit leren accepteren en gezien dat ook pappen en nathouden (beargumenteerd) een goede behandelstrategie is. Mensen weten vaak zelf wat het beste voor hun is. Dit kwam ook terug in de theorie van motiverende gespreksvoering en het was mooi om te zien hoe je de theorie toepast in de praktijk.

3b: De verpleegkundige adviseert en geeft consult aan collega's binnen en buiten de eigen organisatie.

Ik probeer me altijd behulpzaam op te stellen voor collega's en heb het gevoel dat dit me goed afgaat. Ik heb geen aanvaringen of negatieve ervaringen gehad in de omgang met collega's. Het voordeel wat ik in 4.2 had ten opzichte van 4.1 is dat ik veel beter weet hoe de organisatie in elkaar zit en hier makkelijker gebruik van kan maken. Ik weet beter wat de taken van de verpleegkundige en wat de taken van de ambulant ondersteuner of huishoudelijk medewerker zijn en hoe ik dit in mijn voordeel kan gebruiken. Zo had ik een intake waarbij de cliënt moeilijk te ondervragen was en van de hak op de tak sprong met zijn verhaal. In deze situatie is het makkelijker om eerst informatie in te winnen bij de huishoudelijk medewerker en dit samen te voegen met wat je van de cliënt hoort.

Kennis en wetenschap

4a: De verpleegkundige draagt systematisch bij aan verbetering en vernieuwing van de zorgverlening.

Zoals ik eerder al vertelde heb ik deze stage veel meer overstijgend gewerkt en dus heb ik ook veel meer dan in stage 4.1 een bijdrage geleverd aan de verbetering van de zorgverlening. Als voorbeeld ben ik bezig geweest met de verbetering van de zorgplannen. De informatieoverdracht van het Leger des Heils naar de verpleegkundigen in de wijk is niet altijd optimaal en er is nog veel bij te werken wat betreft de administratie en onderbouwing van de zorg. Daarnaast is het een wezenlijk probleem dat de doelgroep vaak of helemaal geen zorgleveringsovereenkomst kan of wil tekenen vanuit hun ziektebeeld. Ik ben de afgelopen tijd dus veel bezig geweest met het aanpassen van de zorgplannen. Bijgevoegd in de bewijzen zijn drie van deze plannen die ik heb gemaakt.

4b: De verpleegkundige geeft werkbegeleiding aan studenten en medewerkers.

Ik ben de enige en eerste voltijd student bij de thuiszorg. De collega waarmee ik een begeleidingsproject op ging zetten werd langdurig ziek. Wel heb ik met haar nog contact gehad over de competenties bij een project wat ze moest inleveren. Dit contact is goed verlopen maar het is te weinig om feedback op te vragen.

Om deze competentie alsnog te bewijzen heb ik een email geschreven met aanbevelingen voor het inwerken van toekomstige stagiaires en dit besproken met de stagebegeleider. Hierin heb ik besproken waar ik vooral tegenaan ben gelopen tijdens mijn eerste weken stage en hoe het inwerken van toekomstige stagiaires (en potentiële nieuwe werknemers) makkelijker kan verlopen. Deze is bijgevoegd bij de bewijzen.

4c: De verpleegkundige zorgt voor het voortdurend actueel houden van de eigen kennis.

Van het team van wijkverpleegkundigen stond altijd iedereen open voor vragen. Niet alleen van mij maar ook onderling wordt er ook veel gediscussieerd over de beste behandelwijze en er wordt constant advies en feedback van elkaar gevraagd. De organisatie van het Leger heeft nog niet altijd door aan welke wettelijke kaders verpleegkundige zorg moet voldoen en de verpleegkundigen hebben vaak het gevoel hiertegen op te moeten boksen. Hierdoor bestaat er een bepaalde saamhorigheid. De sfeer naar elkaar toe is heel open. Voor een stagiaire is dit heel gunstig omdat iedereen erg open staat voor verbeteringen en veranderingen en het een goed leerklimaat schept. Het actueel houden van mijn eigen kennis wordt dus erg gestimuleerd.

Maatschappelijk handelen

5a: De verpleegkundige herkent en verheldert ethische problemen en beargumenteerd de gekozen handelswijze.

Deze competentie heb ik uitgewerkt door de casus van Peter V. Door deze casus schriftelijk uit te werken kwam ik er eigenlijk pas echt achter hoe complex het eigenlijk is. In eerste instantie dacht ik; gewoon meteen zorg afbouwen. Toen ik me erin ging verdiepen kwam ik erachter dat het niet zo simpel lag. Door hier literatuur over te lezen (handreiking GGZ, handreiking hospitalisatie) heb een beargumenteerde handelswijze kunnen kiezen.

5b: De verpleegkundige herkent structurele gezondheidsproblemen, behartigt de belangen voor de eigen patiëntenpopulatie en stelt beide op de juiste plek aan de orde binnen de organisatie.

Het leger des heils is een hele logge organisatie. Structurele problemen worden misschien wel herkend, maar voordat er echt iets mee gedaan wordt gaat er wat tijd overheen. Ik hoop te hebben bijgedragen aan structurele problemen door bijvoorbeeld te zoeken naar intakeformulieren, feedback te geven over mijn eigen positie als stagiaire of mijn klinische les.

Organisatie

6a: De verpleegkundige coördineert zorgverlening en preventieprogramma's en waarborgt daarbij de continuïteit van zorg.

Het leger des Heils is niet alleen in de naam maar ook in letterlijke zin een 'leger'. Het is een enorme hiërarchische organisatie. Het is soms heel moeilijk om te weten bij wie je moet zijn voor wat voor dingen. Formulieren moeten langs verschillende bureaus. Dit geeft soms situaties waarbij mensen naar elkaar wijzen en niemand uiteindelijk in beweging komt.

In 4.2 wist ik dat dit een gegeven was en omdat ik de organisatie al een beetje kende, wist ik nu beter de klinische paden en zorgketens te vinden.

Waar ik wel nog in kan oefenen is een zorgplanning maken. Ik wil vaak graag eerst één ding regelen voordat ik naar het volgende ga. In de praktijk is het natuurlijk zo dat je soms met honderd dingen tegelijk bezig bent. Ik moet beter leren om lijstjes te maken, hierin prioriteiten aan te geven en dingen niet op de lange baan te schuiven. Naar het einde van de stage werd dit al beter geautomatiseerd.

6b: De verpleegkundige ontwerpt kwaliteitszorg ten behoeve van de verpleegkundige zorgverlening.

Bij de thuiszorg van het Leger des Heils blijven zijn we momenteel bezig met een flinke achterstand wegwerken wat betreft zorgplannen. Ook omdat de organisatie van oorsprong een liefdadigheidsorganisatie was is het bij de leiding niet altijd duidelijk aan welke wettelijke kaders er moet worden voldaan om verpleegkundig te kunnen indiceren. Ik heb hier zelf een bijdrage aan geleverd door verschillende zorgplannen aan te passen aan de huidige situatie en in sommige gevallen compleet nieuwe zorgplannen te maken. Hiervan vindt u voorbeelden bij de bewijzen.

6c: De verpleegkundige neemt de rol van klinisch leider op zich

Hoewel dit al beter gaat dan in het begin wil ik nog steeds leren om meer het voortouw te nemen. Ik ben soms nog te afwachtend en durf nog niet helemaal verantwoordelijkheid te nemen. Zodra ik gediplomeerd ben en gedwongen wordt om deze rol op mij te nemen hoop ik mij hier verder in te kunnen ontwikkelen.

Er heeft zich in stage 4.2 (helaas) geen directe crises situatie meer voorgedaan. Ik was benieuwd hoe ik hierop zou hebben gereageerd ten opzichte van het begin van mijn stage.

Professionaliteit

7a: De verpleegkundige geeft blijk van het vermogen zich bewust te ontwikkelen.

Dit zal altijd een leerdoel blijven en hangt samen met de competenties samenwerking en communicatie. Ik vind het moeilijk om mijzelf kwetsbaar op te stellen en te reflecteren. Tijdens mijn laatste twee stages heb ik in de ambulante setting gewerkt, waardoor dit extra naar voren kwam. Pas als ik mij beter op mijn gemak voel binnen een team kan ik mij hier vrij in voelen.

Dit is bij vorige competenties al uitgebreid besproken.

7b: De verpleegkundige handelt volgens de normen en waarden van het verpleegkundig beroep.

Zowel op school als op stage heb ik de feedback gehad dat ik beter mijn grenzen aan moet geven bij cliënten. Ik doe soms nog teveel mijn best om 'aardig' gevonden te worden door een cliënt. In het begin van de stage heb ik hier een uitgebreid reflectieverslag over geschreven.

Hier heb ik veel van geleerd. Een klein voorbeeld is een bij een cliënt die graag wil dat wij boodschappen voor haar doen, terwijl ze wel zelf naar de coffeeshop kan lopen. Ik heb dit vanaf het begin op een respectvolle manier geweigerd en na twee keer heeft ze het ook niet meer gevraagd. Ik heb hierin geleerd om naar mijn onderbuikgevoel te luisteren. In eerste instantie had ik misschien meer de neiging gehad om toch een compromis te maken door bijvoorbeeld samen boodschappen te doen. Ik heb geleerd om beter naar mijn eigen gevoel te luisteren en kan cliënten beter begrenzen.

7c: De verpleegkundige vervult zowel een autonome als een participerende rol in de zorgverlening.

Autonoom en participatief heb ik in 4.2 beter kunnen balanceren. In het begin wilde ik graag alles zelf doen, ik vond het moeilijk om me kwetsbaar op te stellen en feedback te vragen.

In drukke situaties vond ik het moeilijk om de aandacht van mijn werkbegeleider naar me toe te trekken. Daarom had ik in het begin mezelf voorgenomen om een standaard feedback moment op dinsdag middag in te stellen. Later heb ik dit weer wat meer los kunnen laten omdat het feedback geven steeds meer vanzelf ging en tussendoor. Hierdoor had ik minder behoefte aan een vast moment.

Omdat de sfeer in het team zo open is voelde ik me vrij om mijzelf hierin te ontwikkelen. Ik ben van plan om dit door te zetten als gediplomeerde.

Conclusie

Het algehele gevoel wat bij mij overheerst na deze stage is vooruitgang. Ik heb echt geleerd om op een hele andere manier stage te lopen en me als leerling op te stellen. Ik ben van plan om dit ook door te zetten als ik eenmaal gediplomeerd ben. Ik heb bij het leger des Heils heel veel ervaring op kunnen doen met een hele aparte doelgroep waar ik heel veel van heb geleerd en heb nu echt zin om te zien hoe ik het zelf zal redden. Dit zal mij dwingen om hulp te vragen als ik dat nodig heb en mijn eigen professionele grenzen te stellen.

Ik ken mijn valkuilen en hoop dit tijdig bij mezelf te kunnen signaleren. Mijn leerdoelen verschillen niet veel van wat het was bij het einde van mijn vorige stage. Dit zijn dingen die ook bij mij als persoon horen en waar ik altijd alert op moet blijven;

- Ik bespreek mijn eigen verwachtingen en mijn knelpunten. Waar loop ik tegenaan? Stel vragen en blijf om feedback vragen.

- Planning & organisatie; Duidelijk contact met andere disciplines. Duidelijke samenwerkingen en afspraken maken.