



Universiteit Utrecht



Projectplan

Een Zorgplus afdeling op de UKG



Door:

Iris de Jong, 4^e jaars student diergeneeskunde
Als onderdeel van een onderzoeksstage aan de UKG

Begeleider:

Prof. Dr. J. Kirpensteijn

1. INLEIDING	3
1.1 De faculteit diergeneeskunde	3
1.1.1 Onderwijs	3
1.1.2 Onderzoek	4
1.1.3 Patiëntenzorg	4
2. DE HUIDIGE SITUATIE	5
2.1 Enquête	5
2.1.1 De resultaten	5
3. KARAKTERISTIEKEN VAN DE ZORGPLUS AFDELING	11
3.1 Doel van de Zorgplus afdeling	11
3.2 Patiënten	12
3.2.1 Soort patiënten	12
3.2.2 Hoeveelheid patiënten	12
3.2.3 Kosten per patiënt	13
3.3 Studenten	13
3.4 Roostering	13
3.5 Begeleiding	13
3.6 Taken van de studenten	14
3.7 Faciliteiten op de afdeling	14
3.8 Beoordeling	15
3.9 Kwaliteitsbewaking	15
4. SOORTGELIJKE HUMANE PROJECTEN	16
5. BIJLAGE	18
6. LITERATUURLIJST	30

1. Inleiding

Dit projectplan schetst de situatie van een toekomstige zorgplus afdeling bij de Universiteitskliniek voor Gezelschapsdieren (de UKG). De UKG is onderdeel van de faculteit diergeneeskunde van de Universiteit Utrecht. Dit onderscheidt de UKG van andere dierenklinieken aangezien er in deze kliniek een academische factor meespeelt die de manier van werken in zeer sterke mate beïnvloedt. Met behulp van dit projectplan dient er gekeken te worden of er een realisatie mogelijk is van een nieuwe afdeling op de kliniek waar de studenten een grote rol bij gaan spelen. Maar alvorens hier op in te gaan volgt eerst algemenere informatie over de UKG en hoe de opleiding diergeneeskunde hierin vervlochten is.

1.1 De faculteit diergeneeskunde

De faculteit diergeneeskunde is uniek in Nederland aangezien het de enige locatie is waar de opleiding tot dierenarts gevolgd kan worden. De faculteit is hierdoor in Nederland, maar ook in het buitenland, een aanspreekpunt voor vele diergeneeskundige aangelegenheden. De missie van de faculteit is het vooruitbrengen van de diergeneeskunde. Het heeft hierbij drie kerntaken; onderwijs, onderzoek en patiëntenzorg.

1.1.1 Onderwijs

De opleiding diergeneeskunde wordt internationaal geaccrediteerd. Om deze waardering te blijven behouden worden er continu evaluaties en verbeteringen aan het onderwijs toegepast. Bovendien is er een leerstoel Kwaliteitszorg voor Diergeneeskundig Onderwijs ingesteld waardoor er zelfs op wetenschappelijk niveau onderzoek wordt gedaan naar het onderwijs.

Sinds 2007 is het Bachelor-Mastersysteem in werking gesteld. Na het doorlopen van het driejarige Bachelor programma kiezen de studenten hun diersoortgerelateerde studiep pad met de keuze uit:

- Gezelschapsdieren
- Paard
- Landbouwhuisdieren/Veterinaire Volksgezondheid

Het gekozen studiep ad bepaalt vervolgens de tijdsduur waarin zij per kliniek mee zullen lopen tijdens de co-schappen in de Master; een langere periode bij de diersoort waar zij hun keuze op hebben gemaakt.

Op deze wijze leidt het Masterprogramma dierenartsen op met een algemene bevoegdheid en een differentiatie in één van de afstudeerrichtingen.

Binnen de gekozen afstudeerrichting dient te worden gekozen uit de volgende varianten:

- Klinische variant
- Onderzoeksva riant
- Variant Bestuur en Beleid

De onderwijsfilosofie van de Master bevat de volgende principes (citaat uit Blauwdruk Master Diergeneeskunde)¹:

1. De didactische vormgeving van het programma stimuleert actieve verwerking van de leerstof.
2. De student krijgt en draagt verantwoordelijkheid voor de eigen professionele en academische ontwikkeling.

3. De voor de beroepsuitoefening (in de volle breedte) relevante context wordt betrokken bij het onderwijs.
4. Er is voorzien in een goed en gedragen systeem van begeleiding, individuele feedback, beoordelingen en toetsing.
5. Persoonlijk contact tussen docenten en studenten en tussen studenten onderling, is een belangrijk kenmerk van het onderwijs.
6. Binnen het programma wordt, systemisch en expliciet, aandacht besteed aan wetenschappelijke vormgeving en professioneel gedrag.
7. Het onderwijsprogramma is inhoudelijk samenhangend en didactisch consistent.
8. De informatievoorziening over het onderwijsprogramma is helder en duidelijk.

1.1.2 Onderzoek

Het Instituut voor Veterinaire Wetenschappen (IVW) houdt zich bezig met alle onderzoeken die er gedaan worden binnen de faculteit Diergeneeskunde.

Hierbij kan gedacht worden aan onderzoek naar de gezondheid, ziekte en welzijn van dieren maar ook aan onderzoek naar de volksgezondheid en het milieu.

1.1.3 Patiëntenzorg

De faculteit bevat drie klinieken:

- De Universiteitskliniek voor Gezelschapsdieren
- De Universiteitskliniek voor Paarden
- De Universitaire Landbouwhuisdierenpraktijk

Op deze klinieken kunnen eigenaren met hun dieren terecht voor vele verschillende behandelingen en specialisaties, tegelijkertijd vormen ze samen een opleidingscentrum voor de aankomend dierenartsen. De studenten worden actief betrokken bij het werk in de kliniek en komen zo in aanraking met hun toekomstige werkveld.

Het vervolg van dit projectplan zal gaan over de Universiteitskliniek voor Gezelschapsdieren.

2. De huidige situatie

Tijdens de co-schappen komen studenten in aanraking met het werk in de kliniek. Dit is een belangrijke periode in de opleiding tot dierenarts; het geeft voor veel studenten een eerste indruk van het latere werkveld. Uit de literatuur blijkt wel dat het starten aan de co-schappen vaak als een stressvolle periode wordt ervaren.^{2, 3} Om de betrokkenheid bij de kliniek te vergroten is het idee ontstaan om een afdeling te creëren waar de studenten een grote en verantwoordelijke rol bij spelen.

2.1 Enquête

Voordat we naar het project zelf gaan is het van belang om te kijken hoe de uitgangssituatie eruit ziet. Hiervoor is er een enquête (zie ook de bijlage) afgenomen bij co-schappers van zowel Curriculum 2001 als bij co-schappers van de Master. In deze enquête zijn verschillende onderwerpen aan bod gekomen die gezamenlijk een beeld schetsen van de co-schappen in de UKG gezien door studenten.

De ondervraagde Curriculum 2001 studenten waren allen van het studiep pad gezelschapsdieren en nu bezig met de gedifferentieerde co-schappen in de UKG. De enquête is verstuurd naar 47 Curriculum 2001 studenten, 23 hiervan hebben de enquête ingevuld, dit geeft een respons van 49%.

De ondervraagde Masterstudenten waren eveneens allen van het studiep ad gezelschapsdieren. Bij de Mastergroep is het belangrijk om in het achterhoofd te houden dat deze groep nog maar een paar maanden geleden (variërend van 2 tot 5 maanden) is begonnen met de co-schappen en zij dus nog niet alle afdelingen hebben doorlopen. De enquête is verstuurd naar 49 Masterstudenten, 27 hiervan hebben de enquête ingevuld, dit geeft een respons van 55%.

Omdat de mening van de studenten van groot belang is bij het opzetten van een dergelijk project zullen er verschillende aspecten worden uitgelicht die duidelijk naar voren kwamen uit de antwoorden op de enquête. De verbeterpunten kunnen worden gebruikt bij de verbetering van het onderwijs en tijdens de opzet van dit project.

2.1.1 De resultaten

- Hoe hebben de studenten het begin van de co-schappen ervaren:

Curriculum 2001-groep:

Veel studenten zagen het begin van de co-schappen als leuk en leerzaam, wat verder opvalt, is dat er vaak wordt gesproken over een rommelige en hectische periode.

Mastergroep:

Leuk, interessant en leerzaam maar ook chaotisch, slecht georganiseerd, onduidelijke taakomschrijving. Verder was er veel onduidelijkheid bij docenten, deze bleken nog niet goed geïnformeerd te zijn over het nieuwe systeem.

- de co-schappen bij de UKG en stress:

Curriculum 2001-groep:

65% ziet de co-schappen bij de UKG als een stressvolle periode

35% ervaart het niet als een stressvolle periode.

De redenen die de studenten geven voor stress zijn:

- lange en drukke dagen, helemaal bij nacht- en weekenddiensten
- Weinig tijd voor privé zaken en werk, hierdoor ook financiële stress
- prestatiedruk

- onvoorspelbaarheid en het vele wachten
- vooral de intensieve zorgafdeling (IZA) wordt gezien als een zeer stressvolle afdeling

Mastergroep:

48 % ziet de co-schappen bij de UKG als een stressvolle periode.

52% ervaart het niet als een stressvolle periode.

De redenen die de studenten geven voor de stress zijn:

- lange dagen, met 's avonds nog veel studeerwerk voor de volgende dag
- Weinig tijd voor privé zaken
- Prestatiedruk
- Onduidelijkheid, slechte organisatie
- Nieuwigheid

- De begeleiding

Curriculum 2001-groep:

De meeste studenten vinden de begeleiding prima tot goed. Eén student vindt de begeleiding slecht. Verder wordt de begeleiding als erg wisselend ervaren per docent.

78% van de studenten had verbeterpunten voor de begeleiding:

- langer dezelfde docent
- zorgen voor 1 vaste begeleider als aanspreekpunt en waarop terug kan worden gevallen
- meer tijd nemen voor beoordeling
- meer uniformiteit bij de beoordeling
- beter feedbacksysteem
- duidelijkere protocollen op de afdelingen

Mastergroep:

De Mastergroep werd gevraagd een cijfer te geven voor de begeleiding, hier kwam als gemiddeld cijfer een **6.1** uit.

73% van de studenten had verbeterpunten voor de begeleiding:

- meer uniformiteit onder de docenten
- de docenten dienen beter geïnformeerd te zijn over de taken en verantwoordelijkheden van de Masterstudenten
- meer begeleiding van dierenarts in de polikamer in plaats van alleen een diffco-er.
- Meer persoonlijke begeleiding
- Diffco-ers beter instrueren met betrekking tot de begeleiding van de Masterstudenten
- Studenten meer betrekken bij het werk.

- Mate van betrokkenheid

Curriculum 2001-groep:

Op de vraag om een cijfer te geven voor de betrokkenheid bij het werk in de kliniek gaf deze groep een gemiddeld cijfer van **7.2**

Mastergroep:

Voor de mate van betrokkenheid gaven de Masterstudenten gemiddeld een **5.7**.

- De verantwoordelijkheid die de student krijgt

Curriculum 2001-groep:

Te weinig: 17%
Goed: 61%
Te groot: 0%
Anders (eigen bewoording): 22%

Hieruit kwam naar voren dat de verantwoordelijkheid erg wisselt per afdeling en docent.

Mastergroep:

Te weinig: 37%
Goed: 48%
Te groot: 0%
Anders (eigen bewoording): 15%

Ook bij de Mastergroep kwam hieruit naar voren dat de verantwoordelijkheid erg wisselt per afdeling en docent.

- Moeilijkheden waar studenten tegen aanlopen tijdens de co-schappen in de UKG

Curriculum 2001-groep:

Ja: 43%
Nee: 57%

Moeilijkheden die genoemd zijn:

- Onduidelijkheid over de taken/verwachting
- Gebrek aan praktische handelingen, vooral bij Chirurgie
- Lastig te combineren met privé leven
- Onflexibele diensten

Mastergroep:

Ja: 63%
Nee: 37%

Moeilijkheden die genoemd zijn:

- Te veel mensen in één polikamer
- Schort nog veel aan de organisatie;
 - o e-pass,
 - o ontbreken van zelfstudies
 - o veel docenten zijn nog slecht geïnstrueerd over de Master
- Samenwerking met unico's gaat soms stroef (wrijving)
- Missen van ervaring

- Leukste aan de co-schappen

Curriculum 2001-groep:

- Het contact met de eigenaren wordt vaak genoemd als één van de leukste aspecten aan de co-schappen.
- Fijne sfeer in kliniek en onderling tussen de studenten
- Omgang met dieren
- Praktisch bezig zijn
- Poli's
- IVA

Mastergroep:

- De omgang met patiënten wordt in deze groep het vaakst genoemd
- Contact met eigenaren
- Poli's
- OK oogheekunde
- Praktijkervaring; praktijkcasussen in plaats van theoretische
- Samenwerking met andere studenten

- *Cijfer voor de co-schappen in de UKG*

Curriculum 2001-groep:

7.7

Mastergroep:

6.7

- *Verdere verbeterpunten of dingen die studenten missen tijdens de co-schappen in de UKG*

Curriculum 2001-groep:

- Minder studenten per poli
- Meer eerstelijns handelingen
- Pathologie verkorten
- Meer waardering voor de inzet van co-schappers
- Meer begeleiding op IZA

Mastergroep:

- Minder studenten per poli
- Roostering verbeteren
- Zorgen dat de nodige informatie op webct staat
- Minder zelfstudie, meer praktijk
- Verhouding unicos en Masters moet beter, loopt nu vaak stroef
- Betere feedback
- Betere communicatie

In het laatste deel van de enquête werd in een paar zinnen het plan over de nieuwe verpleegafdeling voorgelegd aan de studenten. Vervolgens werd hun mening hierover gevraagd:

Curriculum 2001-groep:

Het grootste deel van de studenten is enthousiast over het idee, het lijkt ze leuk en leerzaam. Er wordt verwacht dat het positief zal uitpakken voor de zelfstandigheid voor de studenten en dat het hebben van meer verantwoordelijkheid beter voorbereid op het echte werk als dierenarts. Wel vonden veel ondervraagden het idee erg lijken op het werk op de intensieve verpleegafdeling (IVA).

Een aantal studenten is van mening dat niet alle studenten de grote verantwoordelijkheid aan zouden kunnen, hiervoor werd voorgesteld om de afdeling als een keuzevak te formuleren. Verder dient er een dierenarts als hoofdbegeleider aanwezig te zijn ter controle en om op terug te vallen, deze dient de eindverantwoordelijkheid te dragen.

Wat verder opvallend is, is dat er vaak wordt geopperd om de afdeling in een later stadium van de co-schappen te roosteren in plaats van in het begin.

74% van de Curriculum 2001 studenten zou het waarderen als dit project deel had uitgemaakt van zijn/haar co-schappen.

Mastergroep:

Interessant, leuk en leerzaam. Het wordt gezien als een mooie aanvulling op wat er nu mist; verantwoordelijkheid en samenwerking. Er dient echter wel een goede begeleiding bij het project te zijn, helemaal wanneer het in het begin van de co-schappen zou worden ingeroosterd. Een aantal studenten geeft dan ook aan de afdeling het liefst later in de co-schappen te willen doorlopen.

Aan de Mastergroep werd gevraagd of zij zich nu al bekwaam genoeg voelden om deel te nemen aan dit project:

44% voelt zich al bekwaam genoeg

56% voelt zich nog niet bekwaam genoeg

De studenten wijten dit aan:

- gebrek aan praktische ervaring
- nog te weinig kennis
- verantwoordelijkheid is nog te groot
- nog niet op de IVA meegelopen

Op welke vaardigheden zou het project een positief effect hebben (of hebben gehad bij Curriculum 2001), hierbij konden meerdere antwoorden worden gekozen:

Curriculum 2001-groep:

Klinische handelingen: **59%**

Betrokkenheid bij de kliniek: **41%**

Verantwoordelijkheidsgevoel: **91%**

Onderlinge samenwerking: **59%**

Professioneel gedrag: **50%**

Anders, namelijk: **18%**

- besluitvorming
- het systematisch opwerken van patiënten
- besliskunde en prioriteiten stellen
- omgaan met verantwoordelijkheid en druk/stress die hierbij komen kijken

Mastergroep:

Klinische handelingen: **100%**

Betrokkenheid bij de kliniek: **85%**

Verantwoordelijkheidsgevoel: **96%**

Onderlinge samenwerking: **85%**

Professioneel gedrag: **52%**

Anders, namelijk: **11%**

- communicatievaardigheden
- gevoel dat je serieus genomen wordt
- leren om zelfstandig besluiten te nemen

Wat vinden de ondervraagden van de tijdsduur (een week) waarin de studenten zullen meedraaien op de afdeling?:

Curriculum 2001-groep:

Te kort: **39%**

Goed: **47%**

Te lang: **4%**

Mastergroep:

Te kort: **52%**
Goed: **48%**
Te lang: **0%**

De begeleiding door hogerejaars co-schappers.

Curriculum 2001-groep:

Aan de curriculum 2001-groep werd gevraagd of ze er voor open staan om lagerejaars co-schappers te begeleiden bij dit project, hierbij kon optioneel een uitleg worden gegeven:

Ja: **78%**
Nee: **22%**

Uitleg bij de antwoorden:

- Ja, maar geen theorie onderwijs, wel begeleiding bij de handelingen
- Ja, maar alleen als er een training aan vooraf is gegaan.
- Ja, erg leerzaam voor hogerejaars co-schappers
- Ja, maar niet iedereen is hier voor geschikt
- Ja, maar wel in samenwerking met een dierenarts
- Mits het niet ten koste gaat van het eigen leerproces
- Nee, dat is een taak voor dierenartsen
- Nee, ik ben hier om te leren, niet als docent

Mastergroep:

Aan de Mastergroep werd gevraagd of ze het zouden waarderen wanneer ze tijdens dit project zouden worden begeleidt door hogerejaars co-schappers:

Ja: **100%**
Nee: **0%**

3. Karakteristieken van de Zorgplus afdeling

De Zorgplus afdeling is een veilige maar ook krachtige leeromgeving voor de student, daarnaast biedt het uitgebreide zorg aan de patiënten. Juist doordat de studenten zo intensief bezig zullen zijn met hun eigen patiënten zal de bewaking van de gezondheid van de patiënten optimaal zijn, zij zullen hierbij bijgestaan worden door dierenartsen en hogerejaars co-schappers. De krachtige leeromgeving daagt de student uit om zich voor de volle honderd procent in te zetten en zal de motivatie sterk bevorderen.

Bij de enquête kwam de vraag naar voren wat precies het verschil is met de al bestaande verpleegafdeling (de IVA). Het grote verschil met de IVA is het type patiënten en de zorg voor deze patiënten. Op de zorgplus afdeling wordt **intensievere zorg** gegeven aan de patiënten. Dit wil dus ook zeggen dat er plek is voor dieren die minder stabiel zijn dan de dieren op de IVA.

De zorg op de Zorgplus afdeling is meer gericht op handelingen, op de IVA werkt men meer diagnose gericht. Bij het overgrote deel van de patiënten op de Zorgplus afdeling is er dus al een diagnose vastgesteld en vaak al een behandeling ingezet of een operatie aan vooraf gegaan.

Een ander groot verschil is het type studenten dat meedraait op de afdeling, op de IVA spelen de diffco-ers een grote rol bij de patiëntenzorg, op de nieuwe afdeling worden juist de lagerejaars co-schappers bij het werk betrokken. Deze studenten zullen alleen dagdiensten draaien en geen avond of weekenddiensten.

Verder zullen er minder studenten meedraaien op de Zorgplus dan op de IVA gebruikelijk is. Hierdoor krijgen de studenten meer de kans om zelf aan de slag te gaan en kunnen ze wat meekrijgen van de grotere verantwoordelijkheid die ze in de toekomst in de praktijk zullen krijgen.

3.1 Doel van de Zorgplus afdeling

Het opzetten van een Zorgplus afdeling heeft tal van voordelen voor zowel de student als voor de kliniek:

Voordelen voor de studenten:

- *betrokkenheid*; De studenten worden actiever bij het werk betrokken. Naast het nauwere contact met de patiënt dient de student zich ook bezig te houden met de gehele verzorging en medicatie van het dier. Er wordt dus niet alleen een specifieke opdracht uitgevoerd maar er wordt nu meer naar de patiënt in zijn totaliteit gekeken. Vooral bij de Masterstudenten is er grote vraag naar een grotere betrokkenheid bij de kliniek, de Zorgplus afdeling zou hier dus sterk aan meehelpen.
- *Verantwoordelijkheid*; De studenten krijgen bij deze afdeling een grotere verantwoordelijkheid dan op de meeste bestaande afdelingen. Er zal altijd een dierenarts de hoofdverantwoordelijkheid dragen maar er wordt van de studenten wel verwacht dat ze op een serieuze en verantwoording maniere manier met de patiënten omgaan.
- *Motivatie*; Juist doordat de betrokkenheid en de verantwoordelijkheid hoog zijn, zal de motivatie onder de studenten sterk toenemen. Daarbij dient er een hoop theoretische kennis in praktijk gebracht te worden wat de studenten zal motiveren om die kennis uit te breiden en zich verder te verdiepen.
- *Klinische handelingen*; op de Zorgplus afdeling zullen de studenten veel klinische handelingen zelf uitvoeren. Door bepaalde handelingen vaker uit te voeren raken de studenten hier meer vertrouwd mee en kunnen ze zelfstandiger werken, dit is positief

voor het vertrouwen van de studenten. Vooral bij de Master-enquête kwam naar voren dat de studenten graag meer willen oefenen met (chirurgische) handelingen. Verder zal er ook meer geoefend worden met eerstelijns handelingen, waar de Curriculum 2001 studenten naar vragen bij de enquête.

- *Samenwerking*; De studenten zijn afhankelijk en deels verantwoordelijk voor elkaar. Hiervoor is een goede samenwerking noodzakelijk. Communicatievaardigheden en het geven van feedback spelen hier een grote rol bij. Op deze wijze wordt er gewerkt aan het professionele gedrag van en tussen de studenten.
- *Minder grote stap naar de praktijk*; buiten de ervaring met de patiënten en de klinische handelingen krijgen de studenten ook te maken met taken als tijdsplanning en managementstaken. Verder kunnen de studenten in een veilige leeromgeving leren omgaan met de verantwoordelijkheid en eventuele stress die hier bij komt kijken. Dit alles bereidt de studenten beter voor op de verdere co-schappen en uiteindelijk op de toekomst als dierenarts.

Voordelen voor de kliniek:

- *Uitbreiding van de kliniek met een nieuwe afdeling*; er zal een nog betere kwaliteit aan zorg geleverd worden door een tussenstap te maken tussen de intensieve zorgafdeling (IZA/IC) en de intensieve verpleegafdeling (IVA). Op deze manier kunnen dieren die in een te kritieke toestand verkeren voor de IVA toch de juiste zorg krijgen. Dit zal ook voor minder drukte op de IZA zorgen.
- *Uitbreiding en verbetering van het onderwijs*; er wordt nog meer geluisterd naar de wensen van de student en de betrokkenheid wordt sterk verhoogd, dit is positief voor de opleiding en ook voor het saamhorigheidsgevoel binnen de opleiding.
- *Nog betere opleidingsresultaten*; door de motivatie om te leren te verhogen zullen er kwalitatief nog betere dierenartsen afstuderen aan de kliniek.

3.2 Patiënten

3.2.1 Soort patiënten

Op de Zorgplus afdeling zullen patiënten worden geplaatst die meer zorg behoeven dan op de reguliere verpleegafdeling. Dit kunnen patiënten zijn afkomstig van de IZA die nog intensievere zorg nodig hebben dan er op de IVA gegeven kan worden. Het kunnen ook dieren zijn die van de IVA afkomen maar waarvan de gezondheid dusdanig is verslechterd dat er meer zorg vereist is. Verder kunnen er ook dieren worden geplaatst die uit de OK komen en op de Zorgplus goed in de gaten kunnen worden gehouden en verzorgd kunnen worden.

3.2.2 Hoeveelheid patiënten

De hoeveelheid patiënten is afhankelijk van de beschikbare ruimte, het aanbod van patiënten en de precieze groep studenten die meelopen op de afdeling.

Het is van belang dat de opgenomen patiënten de juiste hoeveelheid zorg krijgen en de studenten ruim de tijd hebben voor hun patiënten. De hoeveelheid patiënten dient dus strikt te worden aangepast aan de hoeveelheid studenten om de kwaliteit van zorg en onderwijs hoog te houden.

Verder dient er bij de start van de afdeling met een niet te grote groep te worden begonnen om zowel begeleiders als studenten aan de werkwijze te laten wennen en de kans op beginnersfouten te verkleinen. In de loop van de tijd kan bij goed resultaat de groep eventueel worden uitgebreid.

3.2.3 Kosten per patiënt

De kosten van een opnamedag op deze verpleegafdeling zullen rond de 80 euro liggen. Dit is inclusief de standaard klinische onderzoeken maar exclusief aanvullende onderzoeken en medicatie. Door nauwkeurige bewaking en regelmatige klinische onderzoeken wordt de gezondheid van de patiënten goed in de gaten gehouden.

Het is vanzelfsprekend dat de overige kosten afhankelijk zijn van de situatie waarin de patiënt zich bevindt.

3.3 Studenten

Op de verpleegafdeling zullen Masterstudenten van niveau 2 ingeroosterd worden. Het is van belang dat de afdeling op het juiste moment in de co-schappen wordt ingezet, om de kwaliteit van het leerproces en de kwaliteit van de zorg voor de patiënten op de afdeling optimaal te houden. Daarom is er voor gekozen om studenten pas mee te laten draaien op de afdeling vanaf niveau 2.

Per week zullen er twee studenten van niveau 2 ingeroosterd worden, zij zullen hierbij in de toekomst worden geholpen door één student van niveau 3. Bij de start van het project kan dit ook een gemotiveerde Curriculum 2001 student zijn in plaats van een Masterstudent aangezien er dan waarschijnlijk nog geen niveau 3 Masterstudenten zijn.

Eventueel kan er in de loop van de tijd worden besloten of het aantal studenten op de afdeling omhoog kan.

3.4 Roostering

De diensten van de studenten op de Zorgplus zullen bestaan uit dagdiensten die om 08.00 beginnen en om 16.00 eindigen. De studenten lopen in totaal een week lang mee op de afdeling van maandag tot en met vrijdag, er zullen geen avond of weekenddiensten zijn voor de studenten. Aan het einde van de week, vrijdags dus, vindt er een casuspresentatie plaats door de ingeroosterde niveau 2 studenten. De studenten die voor de week daarop zijn ingeroosterd dienen bij deze casusbespreking aanwezig te zijn. Op deze manier vindt er een goede patiëntoverdracht plaats en hebben de nieuwe studenten in het weekend de tijd om zich voor te bereiden op de patiënten. Hierbij dient uiteraard wel rekening mee te worden gehouden in het co-schaprooster van vrijdag van de nieuwe studenten.

Een voorbeeld van een mogelijk rooster (onder voorbehoud) is:

Ma	08.00	12.15	Zorg+	Zorg+	13.15	16.00	Zorg +
Di	08.30	12.15	Zorg+	Zorg+	13.15	16.00	Zorg +
Wo	08.00	12.15	Zorg+	Zorg+	13.15	16.00	Zorg +
			Zorg+	Zorg+	16.15	17.00	plo
Do	08.00	12.15	Zorg+	Zorg+	13.15	16.00	gom anest
Vr	08.00	12.15	Zorg+	Zorg+	13.15	17.00	Case pres

3.5 Begeleiding

Om de afdeling een succes te laten worden is goede begeleiding van groot belang. Hier dienen duidelijke afspraken over gemaakt te worden en de begeleider moet goed geïnstrueerd zijn over zijn/haar taken. Er is gebleken dat praktijkgericht leren, in combinatie met een goede begeleiding die de studenten interactief betreft bij het werk, een positief effect heeft op de leercapaciteiten van de studenten.⁴ Het is dus zeer belangrijk dat de begeleiding gemotiveerd is om de studenten bij het klinische werk te betrekken en kennis wil overdragen.

Uit de enquête blijkt dat slecht geïnformeerde begeleiders een veel voorkomende klacht is bij de Master studenten. Om deze valkuil te voorkomen dient er een duidelijk protocol gemaakt te worden over de taken van de begeleiding, het is aan te raden dit protocol tijdens een gezamenlijke vergadering van de docenten door te nemen. Op deze manier wordt er getracht een meer eenduidige lijn te creëren tussen de docenten, dit maakt het voor de studenten ook meer overzichtelijk. Na verloop van tijd kan het van nut zijn om de vergadering te herhalen om eventuele verbeterpunten die in de praktijk aan het licht zijn gekomen, aan te brengen in het protocol.

De hoofdbegeleiding zal bestaan uit een dierenarts. De dierenarts is hoofdverantwoordelijk voor de afdeling en heeft een controlerende en deels regulerende taak. Wanneer de studenten er samen niet uit kunnen komen moeten ze deze dierenarts altijd kunnen bereiken om advies te vragen.

Naast de dierenarts zullen hogerejaars co-schappers een belangrijke taak kunnen vervullen bij het begeleiden van de lagerejaars studenten. In eerste instantie zal het hierbij gaan om Curriculum 2001 studenten, in de loop van de tijd zullen hier hogerejaars Master studenten voor in aanmerking komen. Ook hierbij geldt dat er duidelijke afspraken gemaakt dienen te worden over de begeleiding en taakverdeling. Het is de bedoeling dat de studentbegeleiding fungeert als vraagbaak en hulp bij handelingen die de studenten uit dienen te voeren, het is dus *niet* de bedoeling dat de studentbegeleiders de afdeling in zekere zin runnen en de (Master)studenten alleen toekijken. Ook uit de enquête-uitslag blijkt dat het op prijs zou worden gesteld als de taken tussen mede co-schappers duidelijk zijn, vooral wanneer het op begeleiding aankomt.

3.6 Taken van de studenten

De studenten hebben een grote verantwoordelijkheid op de afdeling. 's Ochtends zullen de dagtaken en de patiënten worden doorgenomen met de begeleidende dierenarts. Vervolgens gaan de studenten zelfstandig aan de slag met de afgesproken taken. Bij twijfel of vragen raadplegen ze eerst hun medestudenten en de niveau 3 student. Indien ze er gezamenlijk niet uitkomen kan in alle gevallen de dierenarts om hulp worden gevraagd.

Bij eventuele infusen kan de anesthesie afdeling hulp geven en vragen beantwoorden. Bij overige taken waarbij de studenten hulp nodig hebben kunnen dierverzorgers van de spoedafdeling worden gevraagd om te helpen.

De dagtaken van de studenten zullen verplegende maar ook verzorgende taken inhouden. De taken kunnen dus uiteenlopen van het verschonen van verbanden en het geven van medicatie tot het uitlaten en voeren van de dieren.

3.7 Faciliteiten op de afdeling

De Zorgplus afdeling moet naast een goede opvang voor de patiënten ook een goede leeromgeving voor de studenten vormen.

Hiervoor dient de ruimte te voldoen aan een aantal eisen:

- Een algemene ruimte met:
 - o Genoeg ruimte voor overleg met de dierenarts en medestudenten
 - o Aanwezigheid van noodzakelijke literatuur voor het opzoeken informatie
 - o Computers met Internet waar de studenten bij kunnen
 - o Telefoon
- Behandelkamer inclusief nodige bevoorrading
- hokken voor de patiënten, vergelijkbaar met de bestaande (grond)hokken op de IC

Een mogelijk geschikte ruimte zou de bestaande en leegstaande Medium care afdeling zijn. In deze ruimte staan 5 hondenhokken en 2 speciale kattenhokken. Verder is er ruimte voor een

behandeltafel en plek voor een grote tafel voor de studenten voor overleg en raadplegen van literatuur. Tevens is er de mogelijkheid voor internetverbinding.

Verder dienen er op de afdeling duidelijke protocollen aanwezig te zijn, hiervoor kan een voorbeeld genomen worden aan het protocol dat aanwezig is op de IVA. Hierin staat duidelijk wat de dagindeling is en hoe de studenten dienen te handelen bij bepaalde situaties. Duidelijkheid is van groot belang op deze afdeling aangezien er wekelijks een wisseling van de studenten plaatsvindt. Dit protocol dient voorafgaand aan een nieuwe week doorgenomen te worden met de begeleiding zodat er met zekerheid van kan worden uitgegaan dat alles duidelijk is.

In de gemeenschappelijke ruimte dient tevens een lijst te hangen met de telefoonnummers van de meedraaiende studenten, de dienstdoende dierenarts en de overige begeleiders.

3.8 Beoordeling

De beoordeling van de studenten gedurende hun week op de afdeling dient te worden uitgevoerd via het reeds ingevoerde ePASS beoordelingssysteem (electronic Portfolio Assessment and Support System).

Op deze afdeling speelt zowel zelfstandigheid als samenwerking een zeer grote rol, hier dient dan ook de nadruk op te liggen bij de beoordeling.

3.9 Kwaliteitsbewaking

Om de kwaliteit van de afdeling hoog te houden is het van belang dat er regelmatig controles dienen te worden gehouden. Dit kan door de studenten aan het einde van hun week een enquête in te laten vullen. En zoals eerder gezegd is het van belang dat de begeleiding regelmatig bij elkaar komt om de gang van zaken te bespreken.

Er dient een transparante en open sfeer te hangen op de afdeling waarbij feedback tussen begeleiding en studenten mogelijk moet zijn.

4. Soortgelijke humane projecten

In de humane geneeskunde worden dergelijke leerafdelingen al veelvuldig toegepast. Een aantal van deze projecten zal hieronder worden toegelicht.

Kenniscentrum Calibris begeleidt soortgelijke projecten in verschillende branches.⁵ Hierbij lopen minimaal acht studenten tegelijk stage op een afdeling van een organisatie. Er wordt met behulp van coachende begeleiding competentiegericht leren nagestreefd. Calibris adviseert bij het opstarten van de afdeling en geeft ondersteuning. Het grote verschil met de Zorgplus afdeling op de UKG is de tijdsduur waarin de studenten op de afdeling meelopen; in de UKG zal de afdeling overkoepeld worden door de co-schappen en zullen de studenten een week meelopen, bij de Calibris is de leerafdeling een stage op zich en lopen de studenten minimaal 20 weken mee.

De leerafdelingen worden ontvangen met positieve resultaten bij zowel de organisaties als de leerlingen. Dit blijkt onder andere uit een onderzoeksverslag van Cinop⁶ waarin door middel van een portret uitleg wordt gegeven over de leerafdelingen in ziekenhuis De Tjongerschans in Friesland. De studenten geven aan dat ze vaktechnische competenties hebben geleerd maar dat hen ook op sociaal vak een hoop is bijgebracht. De leeromgeving en de balans tussen theorie en praktijk daagt de studenten uit tot leren. De juiste begeleiding wordt hierbij omschreven als de succesfactor voor de afdeling Deze begeleiding dient coachend te zijn; stimulering en zelfreflectie spelen hierbij een grote rol.

Ook in het Deventer ziekenhuis is een ‘verpleegkundigen werkplaats’ opgezet,⁷ dit ter verbetering van de kwaliteit van buitenschools leren. De afdeling is onderdeel van een algemene Chirurgische afdeling en heeft capaciteit voor 8 patiënten. Op deze werkplek werken vierdejaars MBO-stagairs van het ROC Aventus een half jaar in teamverband op de afdeling. Teamvorming zou hierbij de samenwerking bevorderen en verdieping geven van de opgedane theorie en praktijkervaringen. De studenten dienen eerst zelf te proberen uit een vraagstuk te komen voordat ze een begeleider raadplegen. Er blijkt een betere aansluiting te ontstaan op het latere beroep aangezien de verpleegkundigen die van deze afdeling komen sneller ingewerkt zijn. Verder houden de vaste verpleegkundigen meer tijd over voor zelfstudie en andere werkzaamheden. Moeilijkheden die aan het licht kwamen hadden vooral te maken met de begeleiding; wat is de beste manier om meer verantwoordelijkheid aan de studenten te geven en hoe controleer je de handelingen van de studenten. Maar afgezien daarvan wordt het project als geslaagd beschouwd.

Het Nederlands Kanker Instituut –Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis (NKI-AVL) heeft in 2009 een leerwerkplaats opgestart op de afdeling buikchirurgie.⁸ In samenwerking met het ROC-ASA en hogeschool INHOLLAND zijn er achttien stageplaatsen opgesteld op deze afdeling. De studenten stellen zelf een dienstrooster in en verplegen op deze wijze acht patiënten. Ze worden hierbij begeleid door ervaren en getrainde oncologieverpleegkundigen. Verder is er een teamleider en een praktijkbegeleider aangesteld. Het bijzondere aan de afdeling is dat het werken op de leerwerkplaats als verpleegkundige geen verplichting is. Op deze manier werken er alleen zeer gemotiveerde verpleegkundigen als begeleiding. Om de tevredenheid van de patiënten te controleren is er een enquête afgenomen, hieruit kwam een gemiddeld rapportcijfer van een 8.6.

De verpleegtechnische handelingen door studenten worden uitgevoerd aan de hand van protocollen. Daarnaast houden de coaches zicht op de handelingen en worden er duidelijke grenzen gesteld voor studenten, dit blijkt nodig te zijn aangezien niet alle studenten hun onbekwaamheid inzien. Alvorens een student een handeling zelfstandig uit mag voeren wordt

de student getoetst op kennis en vaardigheid door de coach. De coach kijkt ook of de complexiteit van een patiënt thuis hoort op de afdeling.

Om de kwaliteit van begeleiding te controleren wordt er feedback gevraagd van de studenten en de scholen.

Om de realiteit van de afdeling te verhogen is de afdeling in maart geïntegreerd met de verpleegafdeling. Dit komt de betrokkenheid van de studenten bij het ziekenhuis ten goede.

Overige voorbeelden van soortgelijke leerplaatsen zijn:

- Gelre Ziekenhuizen, op de afdeling spoedopname⁹
- Utrechts Medisch Centrum¹⁰
- Atrium Medisch Centrum¹¹
- Laurentius Ziekenhuis¹²
- Refajah Ziekenhuis¹³
- Scheper Ziekenhuis¹⁴

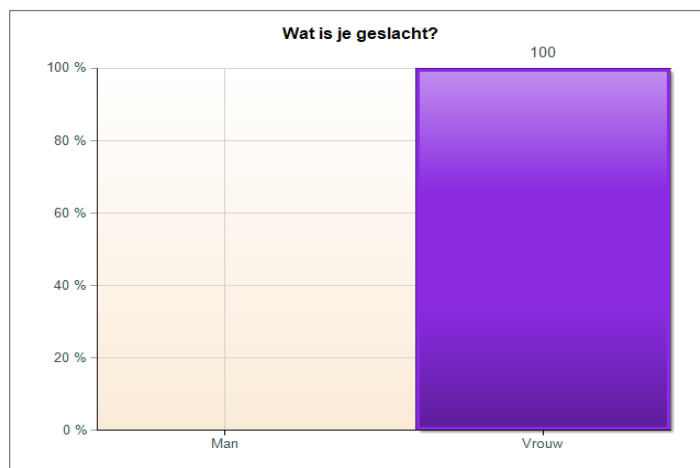
5. Bijlage

In deze bijlage staat een overzicht van de gesloten vragen en bijbehorende antwoorden van de enquête, respectievelijk van Curriculum 2001 en de Master. De open vragen en de antwoorden hierop zijn hierbij weggelaten; deze zijn toegelicht in het hoofddeel.

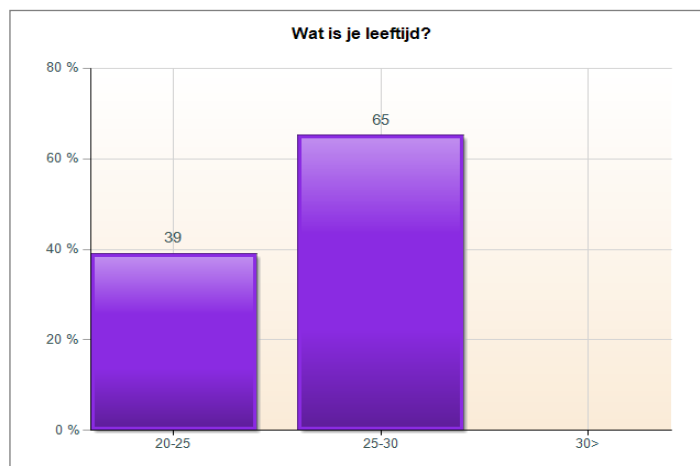
Curriculum 2001

23 ingevulde enquêtes

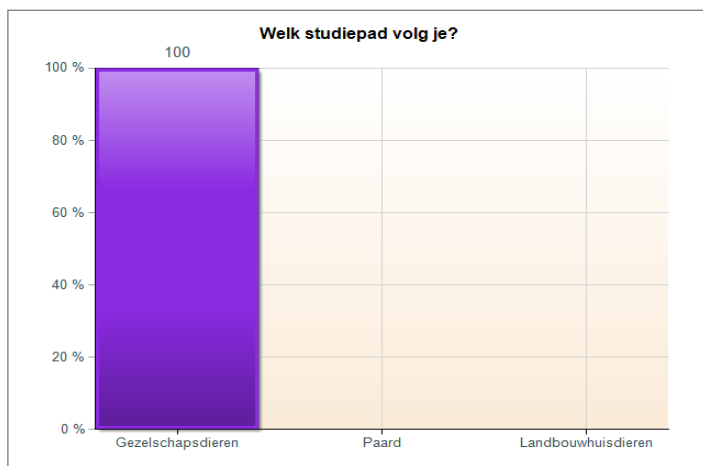
Co-schappen curriculum 2001 en chirurgische verpleegafdeling: Wat is je geslacht?



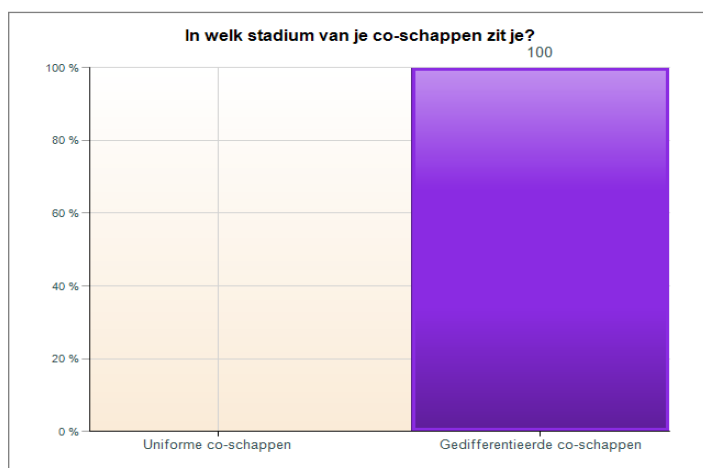
Co-schappen curriculum 2001 en chirurgische verpleegafdeling: Wat is je leeftijd?



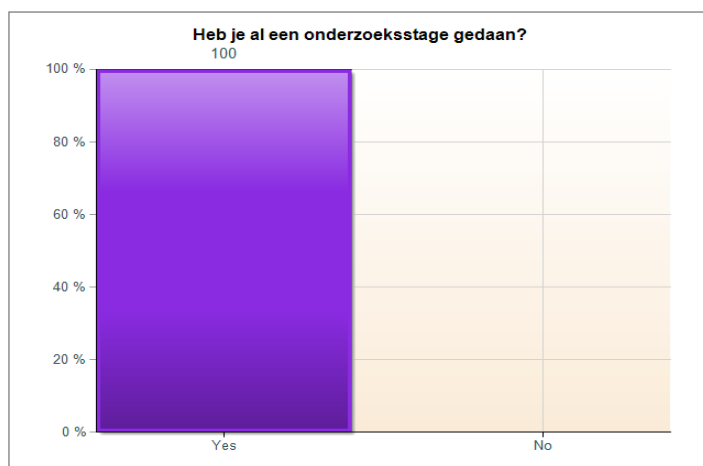
Co-schappen curriculum 2001 en chirurgische verpleegafdeling: Welk studiep pad volg je?



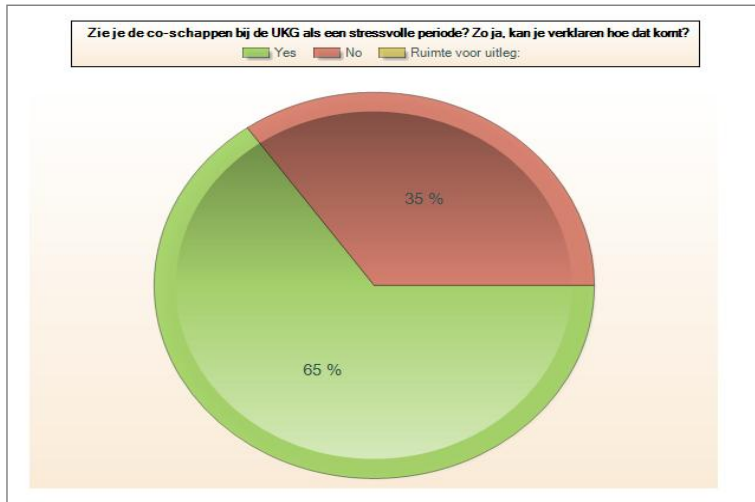
Co-schappen curriculum 2001 en chirurgische verpleegafdeling: In welk stadium van je co-schappen zit je?



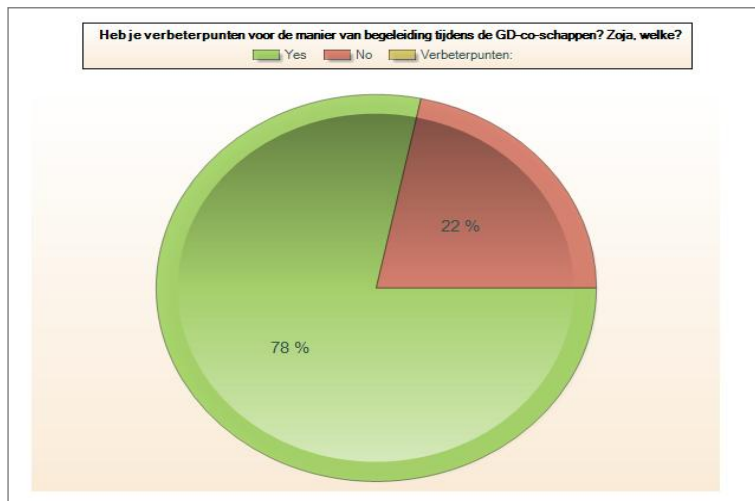
Co-schappen curriculum 2001 en chirurgische verpleegafdeling: Heb je al een onderzoeksstage gedaan?



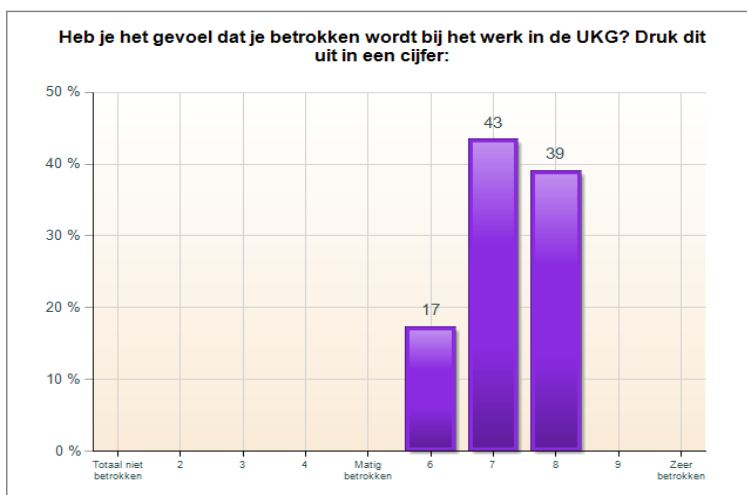
Co-schappen curriculum 2001 en chirurgische verpleegafdeling: Zie je de co-schappen bij de UKG als een stressvolle periode? Zo ja, kan je verklaren hoe dat komt?



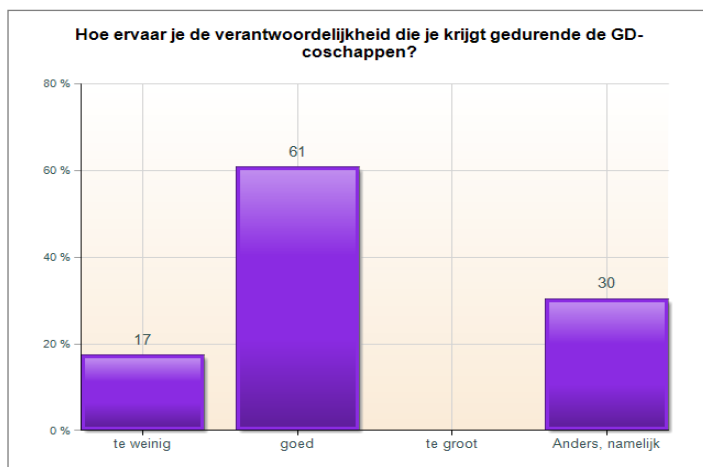
Co-schappen curriculum 2001 en chirurgische verpleegafdeling: Heb je verbeterpunten voor de manier van begeleiding tijdens de GD-co-schappen? Zo ja, welke?



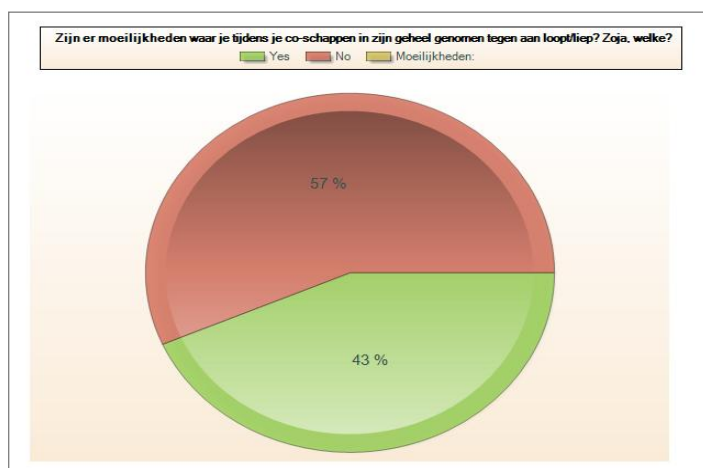
Co-schappen curriculum 2001 en chirurgische verpleegafdeling: Heb je het gevoel dat je betrokken wordt bij het werk in de UKG? Druk dit uit in een cijfer:



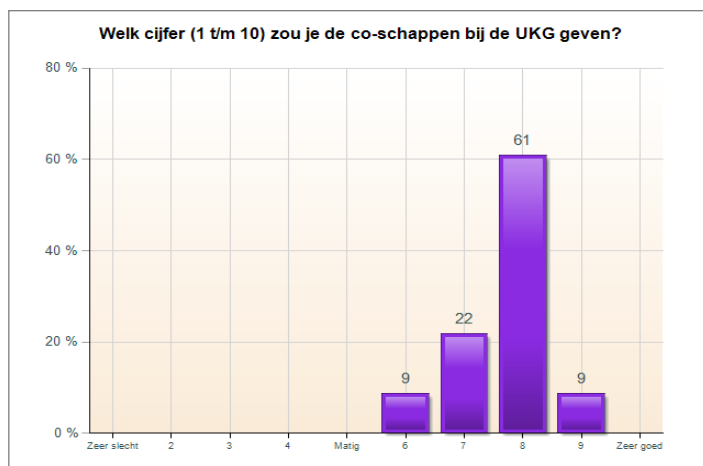
Co-schappen curriculum 2001 en chirurgische verpleegafdeling: Hoe ervaar je de verantwoordelijkheid die je krijgt gedurende de GD-coschappen?



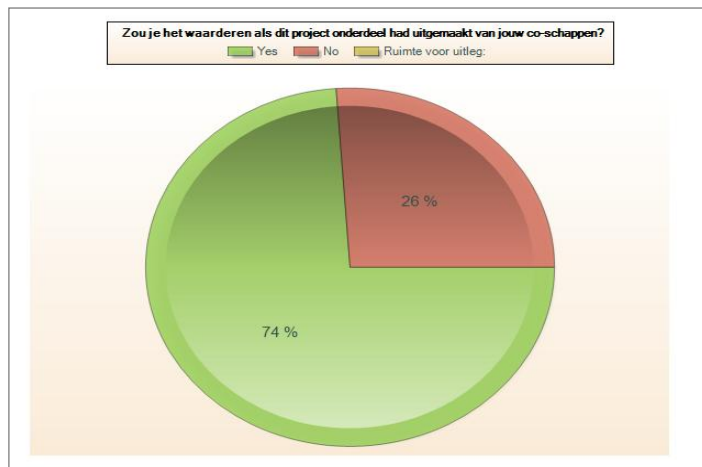
Co-schappen curriculum 2001 en chirurgische verpleegafdeling: Zijn er moeilijkheden waar je tijdens je co-schappen in zijn geheel genomen tegen aan loopt/liep? ...



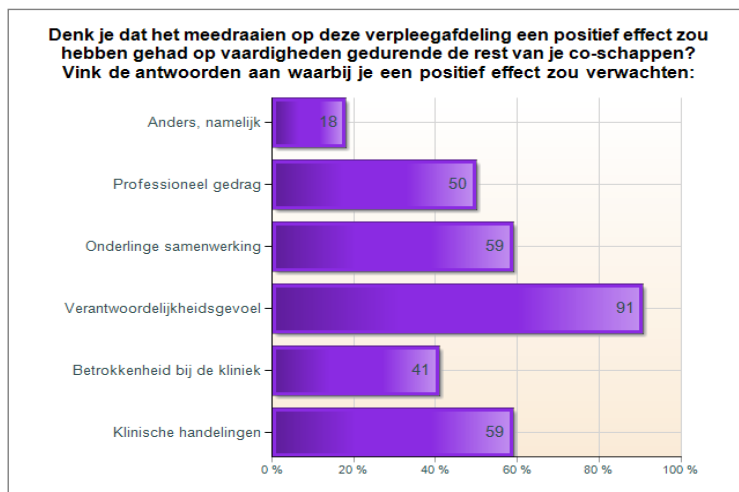
Co-schappen curriculum 2001 en chirurgische verpleegafdeling: Welk cijfer (1 t/m 10) zou je de co-schappen bij de UKG geven?



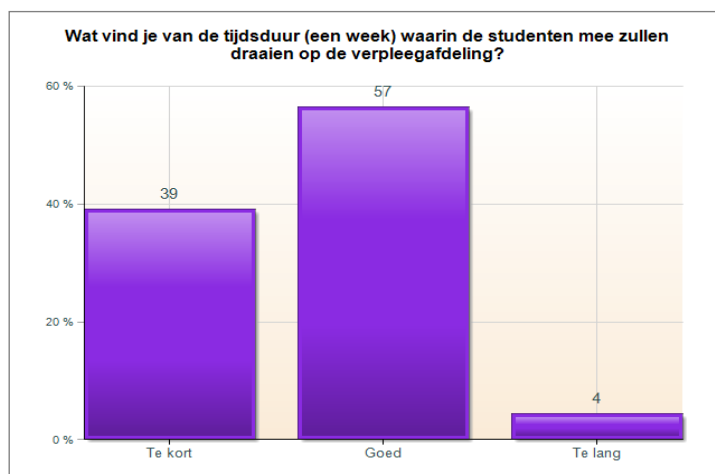
Co-schappen curriculum 2001 en chirurgische verpleegafdeling: Zou je het waarden als dit project onderdeel had uitgemaakt van jouw co-schappen?



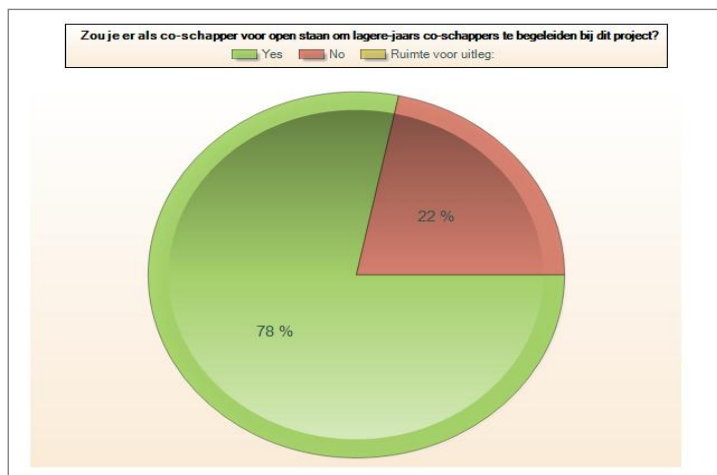
Co-schappen curriculum 2001 en chirurgische verpleegafdeling: Denk je dat het meedraaien op deze verpleegafdeling een positief effect zou hebben gehad op vaard ...



Co-schappen curriculum 2001 en chirurgische verpleegafdeling: Wat vind je van de tijdsduur (een week) waarin de studenten mee zullen draaien op de verpleegafde ...



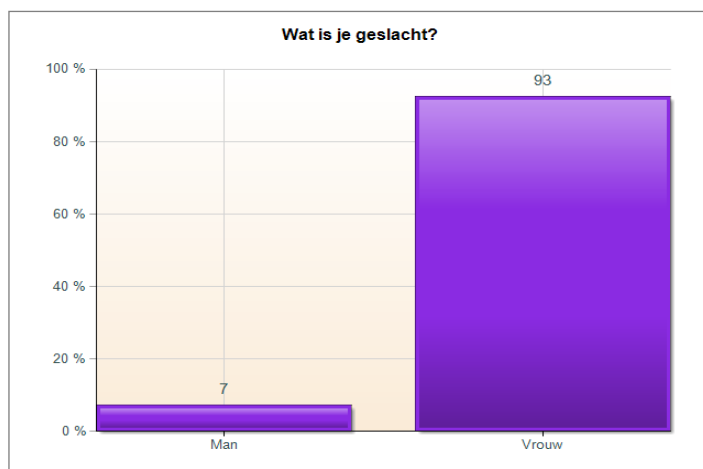
Co-schappen curriculum 2001 en chirurgische verpleegafdeling: Zou je er als co-schapper voor open staan om lagere-jaars co-schappers te begeleiden bij dit proj ...



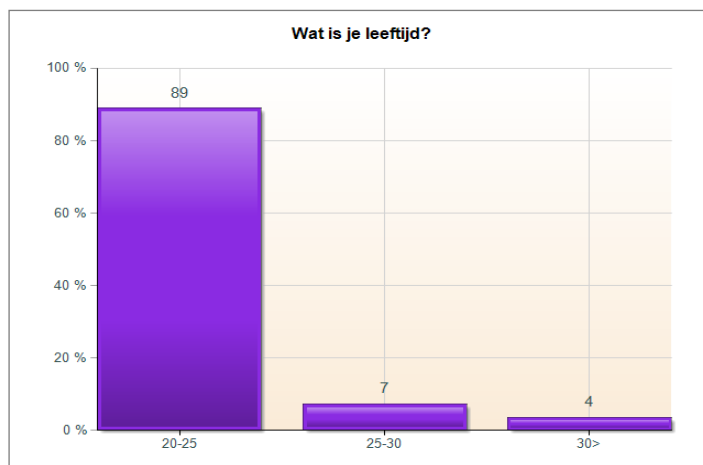
Master

27 ingevulde enquêtes

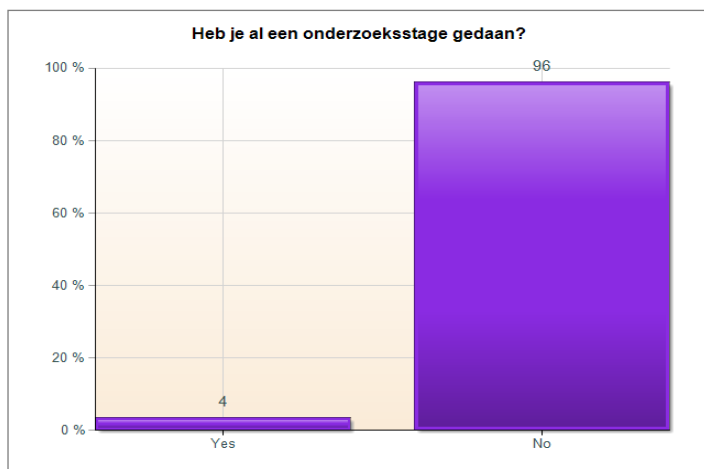
Co-schappen BaMa en chirurgische verpleegafdeling: Wat is je geslacht?



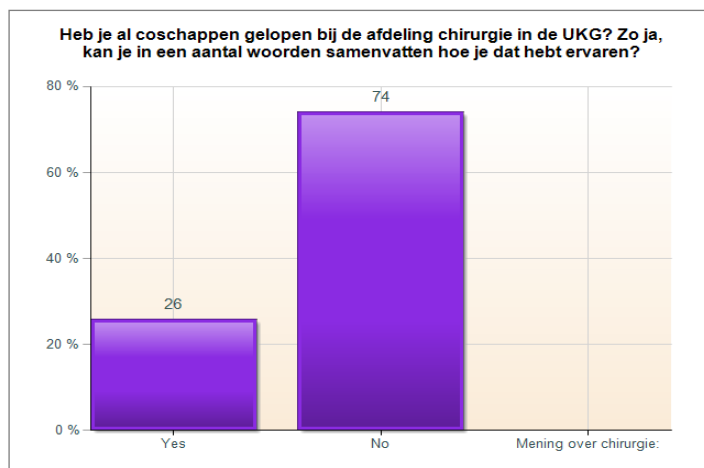
Co-schappen BaMa en chirurgische verpleegafdeling: Wat is je leeftijd?



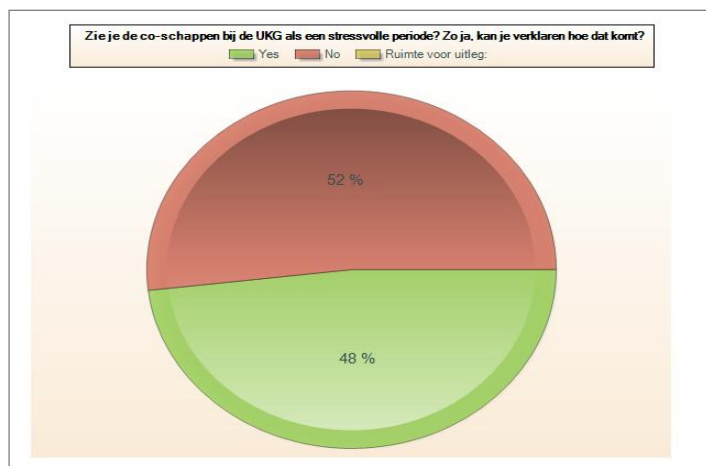
Co-schappen BaMa en chirurgische verpleegafdeling: Heb je al een onderzoeksstage gedaan?



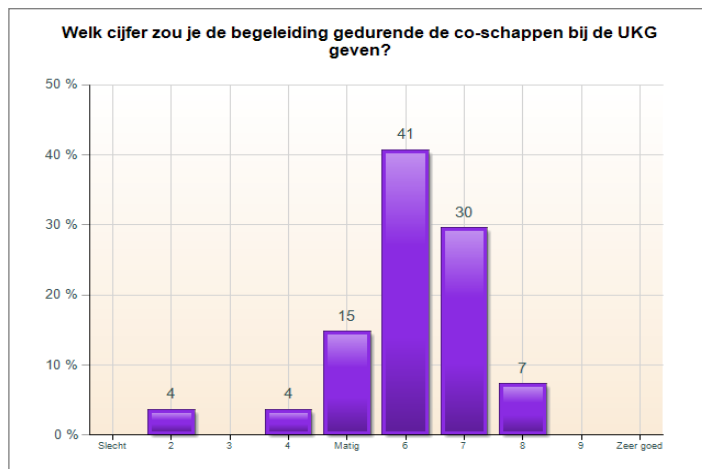
Co-schappen BaMa en chirurgische verpleegafdeling: Heb je al coschappen gelopen bij de afdeling chirurgie in de UKG? Zo ja, kan je in een aantal woorden ...



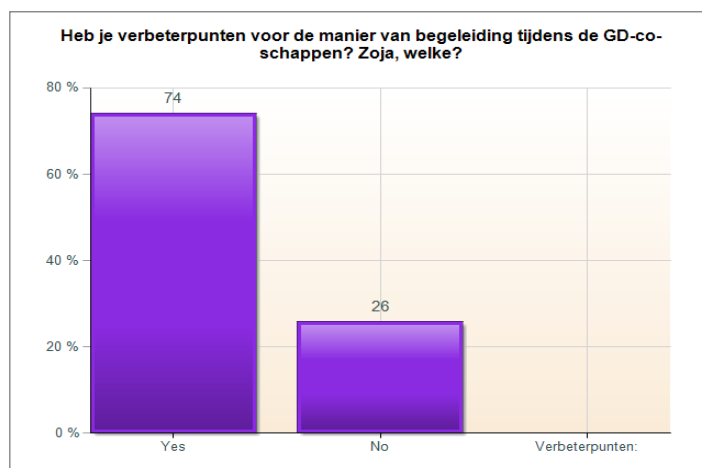
Co-schappen BaMa en chirurgische verpleegafdeling: Zie je de co-schappen bij de UKG als een stressvolle periode? Zo ja, kan je verklaren hoe dat komt?



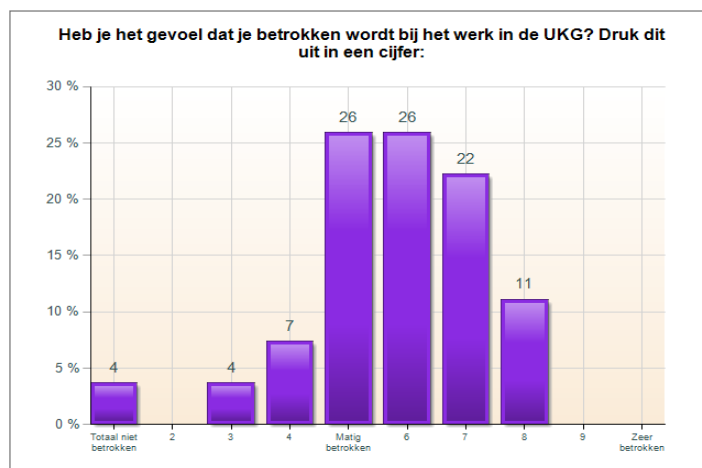
Co-schappen BaMa en chirurgische verpleegafdeling: Welk cijfer zou je de begeleiding gedurende de co-schappen bij de UKG geven?



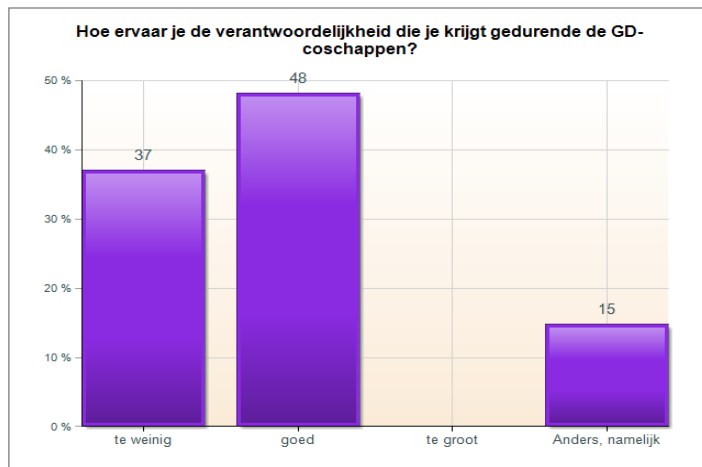
Co-schappen BaMa en chirurgische verpleegafdeling: Heb je verbeterpunten voor de manier van begeleiding tijdens de GD-co-schappen? Zo ja, welke?



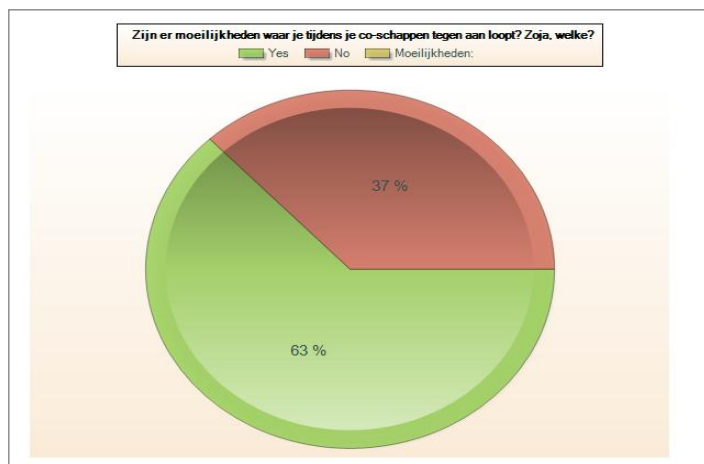
Co-schappen BaMa en chirurgische verpleegafdeling: Heb je het gevoel dat je betrokken wordt bij het werk in de UKG? Druk dit uit in een cijfer:



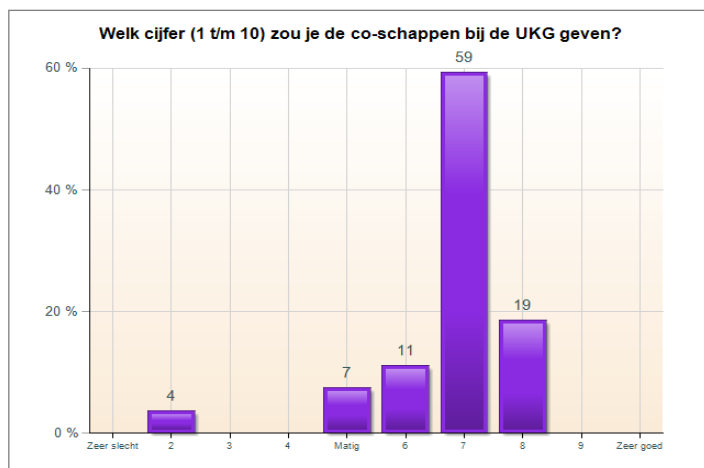
Co-schappen BaMa en chirurgische verpleegafdeling: Hoe ervaar je de verantwoordelijkheid die je krijgt gedurende de GD-coschappen?



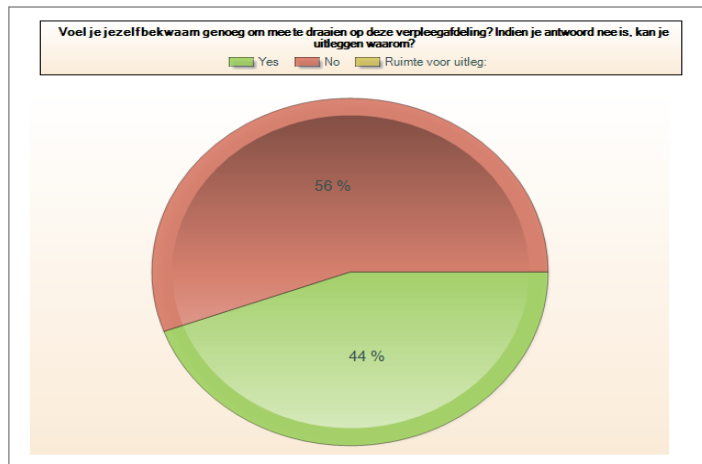
Co-schappen BaMa en chirurgische verpleegafdeling: Zijn er moeilijkheden waar je tijdens je co-schappen tegen aan loopt? Zoja, welke?



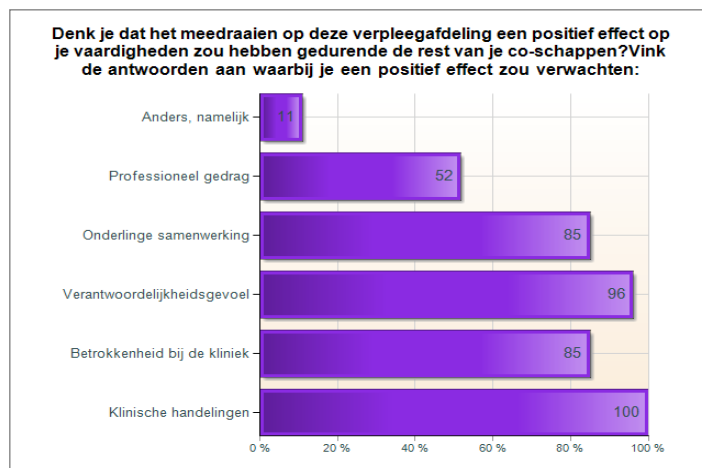
Co-schappen BaMa en chirurgische verpleegafdeling: Welk cijfer (1 t/m 10) zou je de co-schappen bij de UKG geven?



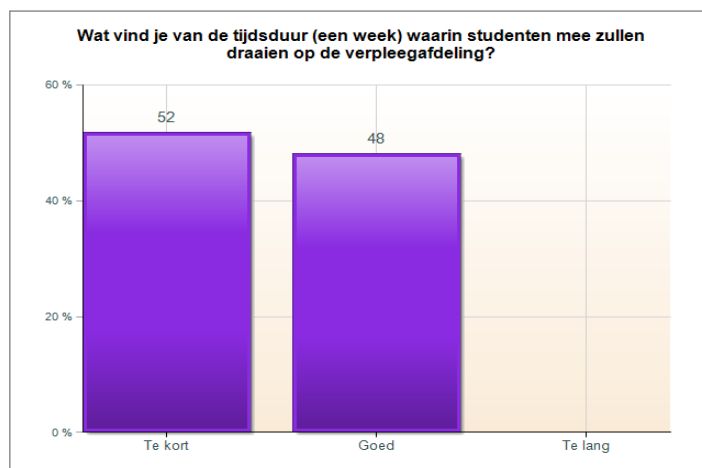
Co-schappen BaMa en chirurgische verpleegafdeling: Voel je jezelf bekwaam genoeg om mee te draaien op deze verpleegafdeling? Indien je antwoord nee ...



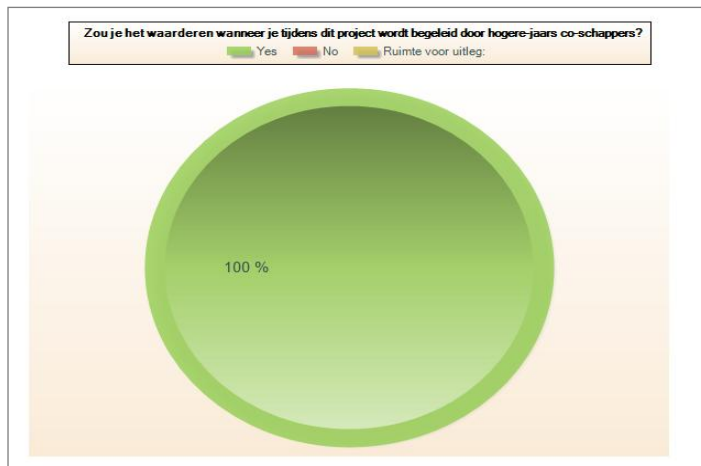
Co-schappen BaMa en chirurgische verpleegafdeling: Denk je dat het meedraaien op deze verpleegafdeling een positief effect op je vaardigheden zou hebben gedurende de rest van je co-schappen? Vink de antwoorden aan waarbij je een positief effect zou verwachten:



Co-schappen BaMa en chirurgische verpleegafdeling: Wat vind je van de tijdsduur (een week) waarin studenten mee zullen draaien op de verpleegafdeling?



Co-schappen BaMa en chirurgische verpleegafdeling: Zou je het waarden wanneer je tijdens dit project wordt begeleid door hogere-jaars co-schappers?



6. Literatuurlijst

1. Facultaire Bestuursteam. Blauwdruk Master Diergeneeskunde. (2007).
2. Chittenden, E. H., Henry, D., Saxena, V., Loeser, H. & O'Sullivan, P. S. Transitional clerkship: an experiential course based on workplace learning theory. *Acad. Med.* **84**, 872-876 (2009).
3. Godefrooij, M. B., Diemers, A. D. & Scherpbier, A. J. Students' perceptions about the transition to the clinical phase of a medical curriculum with preclinical patient contacts; a focus group study. *BMC Med. Educ.* **10**, 28 (2010).
4. Henderson, A. *et al.* Creating supportive clinical learning environments: An intervention study. *J. Clin. Nurs.* **19**, 177-182 (2010).
5. <http://www.calibris.nl/leerafdeling>.
6. Bontius, I., Tuinstra, J. & Maurits, W. Leren in de praktijk, leerafdelingen in de verpleging. (2009).
7. Borkus, S. & Hekkert, C. Leren werken met echte patiënten, de verpleegkundige werkplaats als stagemodel. (2005).
8. <http://www.nki.nl/>.
9. <http://www.vakbekwaam.nu/>.
10. <http://www.umcutrecht.nl/zorg/>.
11. Putten, P. Projectplan, leerwerkplaats Atrium medisch centrum. (2005).
12. Sijbertsma, L. & Bremmers, R. Projectplan leerwerkplaats Laurentius Ziekenhuis. (2009).
13. Jaardocument Refaja ziekenhuis 2007. (2007).
14. <http://www.leveste.nl/ziekenhuis>.