

CHARTER

Inspirerend en enthousiasmerend
klinisch onderwijs en praktijkervaring
in de ouderenzorg en de geestelijke gezondheidszorg

EEN ZORGJOB DA'S WERKEN MET JE
HOOFD **H**ANDEN EN **H**ART

IKGAERVOOR·BE

Vlaamse overheid



Dit charter geeft in 5 stellingen een denkkader aan zorg- en onderwijsinstellingen voor de opleiding van elke verpleegkundige, ongeacht zijn/haar gekozen studietraject of specialisatie en is van toepassing op alle niveaus van opleiding tot verpleegkundige: HBO5, bachelor en master in de verpleegkunde.

De minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en de minister van Onderwijs willen samen met de Zorgambassadeur elke zorginstelling en elke onderwijsinstelling stimuleren om deze stellingen gezamenlijk te bespreken, het charter te ondertekenen en als partners te realiseren.

Met dank aan de leden van de werkgroep:

Christophe Casteleyn (KHBO, Brugge); Patricia Claessens (Arteveldehogeschool, Gent); Lynn Cools (WZC St. Carolus, Kortrijk); Alberte De Cnyf (KAHO St. Lieven, Aalst); Nico De fauw (Zorgnet Vlaanderen); Ann De Mey (Lessius Mechelen); Eddy Deproost, (Kliniek St. Jozef, Pittem); Dirk Doucet (VZW Emmaüs, Ten Kerselaere, Heist op den Berg); Luc Griep (Federatie Onafhankelijke Seniorencare, Vlaanderen); Lon Holtzer (Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Vlaamse Overheid,); Sabine Huybrecht (Artesis Hogeschool, Antwerpen); Eddy Impens (PC St. Jan Baptist, Zelzate); Anita Jorens (Karel De Grote Hogeschool, Antwerpen); Laurent Kosten (VVKSO, Vlaanderen); Koen Milisen (CZV, Leuven); Kurt Stabel (VZW Buitenhof, Brasschaat - Federatie Onafhankelijke Seniorencare); Helly Symens (KH Leuven); Kristel Thijs (KH Kempen); Machteld Thiry (PZ Asster, St. Truiden); Mia Van Heddegem (VZW Vincenthof, Oostakker).

WAAROM EEN CHARTER SPECIFIEK OVER KLINISCH ONDERWIJS ÉN STAGES IN DE OUDERENZORG EN DE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG?

De maatschappelijke evoluties maken, zonder enige vorm van twijfel, duidelijk dat de sector ouderenzorg en de sector geestelijke gezondheidszorg in de toekomst nog verder aan belang zullen toenemen. De vergrijzing, de toenemende golf van dementie, het groot aantal zelfdodingen, het groeiend aantal mensen met een depressie, enz. zijn fenomenen waar elke toekomstige zorgverlener professioneel moet op voorbereid zijn.

De verpleegkundige opleiding is een combinatie van theoretische vorming en, o.a. onder de vorm van klinisch onderwijs en stage, praktijk gerelateerd onderwijs. Theorie en praktijk vormen de grondslag van de opleiding. De Europese richtlijn 2005/36/EC stelt dat de opleiding evenredig moet opgebouwd zijn uit theorie en praktijk. Dit legt, naast de evidente verantwoordelijkheid van het onderwijs, ook een grote verantwoordelijkheid bij het werkveld voor de vorming van de toekomstige verpleegkundigen.

Decretaal is het overleg tussen onderwijsinstellingen en werkveld vastgelegd, maar eerder dan terug te vallen op wetgeving, willen we ons in dit charter buigen over de noodzaak en het nut van een intense samenwerking om de opleiding van verpleegkundigen te versterken en verder kwalitatief te verhogen, om zo verpleegkundigen te vormen die klaar zijn om hun verantwoordelijkheid op te nemen in het werkveld.

Dit charter wil via 5 stellingen onderwijs en werkveld stimuleren om gezamenlijk op een zeer doordachte en stimulerende manier om te gaan met de domeinen ouderenzorg en geestelijke gezondheidszorg in het onder-richt voor elke verpleegkundige. Daarnaast beoogt het charter eveneens om meer studenten verpleegkunde warm te maken voor ouderenzorg en geestelijke gezondheidszorg gezien de toenemende nood aan gekwalificeerd verpleegkundig personeel in deze sectoren.

1. ELKE STUDENT VERPLEEGKUNDE ONTWIKKELT DE NOODZAKELIJKE COMPETENTIES VOOR KWALITATIEVE PATIËNTENZORG IN OUDERENZORG EN GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG, ONGEACHT ZIJN / HAAR SPECIALISATIE

DE VISIE HOE DEZE COMPETENTIES VERWORVEN WORDEN, WORDT UITGEWERKT IN DIALOOG TUSSEN ONDERWIJS EN WERKVELD. HIERVOOR ONTWIKKELEN WERKVELD EN ONDERWIJSINSTELLING EEN GEZAMENLIJKE VISIE OP HET LEREN IN DE OUDERENZORG EN DE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG MET ALS DOEL DE MOGELIJKE DISCREPANTIES TUSSEN THEORIE EN PRAKTIJK TE OVERBRUGGEN. HET DOEL IS ENERZIJDZ OM STUDENTEN COMPETENT TE MAKEN MAAR ANDERZIJDZ OOK TE PRIKKELEN EN GEVOELIG TE MAKEN VOOR DEZE SECTOREN.

Ouderenzorg en geestelijke gezondheidszorg zijn 2 sectoren die kampen met maatschappelijke vooroordelen. Heel wat studenten en, in sommige gevallen, ook docenten worden beïnvloed door deze beeldvorming. Hierdoor is de doorstroming vanuit het onderwijs naar deze werkdomeinen te gering en zijn niet alle afgestudeerde verpleegkundigen zich voldoende bewust van al de competenties die kunnen gebruikt worden in de zorg voor deze (patiënten)populaties. Deze sectoren zijn continu in evolutie. Denken we bv. maar aan artikel 107 (GGZ) en de evolutie van rusthuis naar woonzorgcentrum (ouderenzorg). Daarenboven zijn ouderen en/of mensen met geestelijke problemen in bijna alle werkomgevingen van verpleegkundigen aanwezig, en niet alleen in de sectorspecifieke werkomgevingen.

De dialoog tussen onderwijs en werkveld is onontbeerlijk om vanuit een gedeelde visie een krachtige en diepgaande opleiding uit te bouwen. Deze dialoog omvat onder meer de volgende aspecten:

- ▶ Noodzakelijke competenties die moeten verworven zijn vooraleer op stage te komen
- ▶ Noodzakelijke competenties die worden opgebouwd tijdens de stage
- ▶ Een visie op de integrale zorg voor ouderen / patiënten met geestelijke problemen
- ▶ Begeleidingsvormen tijdens de stage
- ▶ Specifieke opdrachten tijdens de verschillende opleidingsfases, met onderscheid voor studenten HBO5 / bachelor / master.
- ▶ Inzicht en visie op de groei mogelijkheden en carrièrekansen in de beide sectoren
- ▶ Te leveren input van het werkveld bij de curriculumontwikkeling
- ▶ Inbreng van experts uit het werkveld in de opleiding als (gast)docent

2. DE OPLEIDING IS GEBASEERD OP ACTUELE EN NOODZAKELIJKE COMPETENTIES

WERKVELD EN ONDERWIJS OVERLEGGEN OVER DE ACTUELE EN NOODZAKELIJKE COMPETENTIES OM PROFESSIONELE VERPLEEGKUNDIGE ZORG TE VERLENEN AAN BEWONERS / CLIËNTEN / PATIËNTEN IN OUDERENZORG EN GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG.

De opbouw van generieke en actuele sectorspecifieke competenties wordt gegarandeerd vanuit onderwijs en werkveld.

- ▶ Enerzijds geven de docenten, tijdens de volledige opleiding, actuele theoretische en op evidentie gebaseerde inzichten en vaardigheden mee aan alle studenten op verpleegkundig, biomedisch, psychosociaal, spiritueel, ethisch en organisatorisch vlak.
- ▶ Anderzijds ondersteunt het werkveld de praktijkcomponent door de organisatie van gerichte en atypische stages in deze sectoren, en/of werkt mee aan andere vormen van praktijkleren zoals bv. een projectweek, een kwaliteitsproject, een leezorgcentrum, een managementopdracht, enz.

3. ALLE DOCENTEN KENNEN DE BASISBEGINSELEN VAN DE OUDERENZORG EN DE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

GEZIEN OUDERE EN/OF PSYCHOSOCIAAL BELASTE ZORGVRAGERS IN ALLE DOMEINEN VAN DE GEZONDHEIDSZORG AANWEZIG ZIJN, IS HET NOODZAKELIJK DAT **ALLE DOCENTEN DE BASISBEGINSELEN** VAN DE OUDERENZORG EN GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG BEHEERSEN DOOR VOLDOENDE PERMANENTE VORMING.

Ouderenzorg en geestelijke gezondheidszorg zijn geen exclusief domein voor de docenten geriatrie en geestelijke gezondheidszorg. Een graduele opbouw van kennis binnen het docentenkorps is noodzakelijk.

- ▶ Gezien de specificiteit van de benadering van deze (patiënten)populaties, die in het hele gezondheidszorgsysteem aanwezig zijn, is het noodzakelijk dat elke docent de basisbegrippen van deze domeinen kent en deze respectvol en stimulerend kan integreren in zijn/haar domein.
- ▶ Voor elke domeinspecifieke docent is een jaarlijkse bedrijfsstage of continue praktijkbegeleiding van studenten in de ouderenzorg / geestelijke gezondheidszorg noodzakelijk om blijvend de brug te slaan tussen onderwijs en praktijk.
- ▶ Het strekt tot aanbeveling dat in elke onderwijsinstelling er enkele sectorspecifieke docenten zijn met een gedeelde aanstelling in praktijk en onderwijs. De nieuwe docent is, naast het invullen van zijn lesopdracht, ook actief in de klinische praktijk en het onderzoek. Zijn uitvalsbasis is naast deze van het onderwijs ook het werkveld waar hij deeltijds tewerkgesteld is. (Blauwdruk Verpleging CZV, 2009).

4. OUDERENZORG EN GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG ENGAGEREN ZICH IN OVERLEG MET HET ONDERWIJS TOT DOMEINSPECIFIEKE STAGES

DE OUDERENZORG EN GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG ENGAGEREN ZICH OM EEN **DOMEINSPECIFIEKE STAGE** AAN TE BIEDEN AAN STUDENTEN DIE DUIDELIJK MEER OMVAT DAN UITSLUITEND HET UITVOEREN VAN ZORGOPDRACHTEN, EN DIE AANGEPAST IS QUA NIVEAU, STAGEVORM EN INHOUD.

Studenten zullen deze 2 specifieke gezondheidszorgsectoren niet ontdekken noch leren appreciëren door hen enkel en alleen in te schakelen in de ADL ondersteuning van en routinezorg voor deze patiënten / cliënten / bewoners.

Om al de dimensies van ouderenzorg en geestelijke gezondheidszorg te leren kennen, is een breder stageconcept noodzakelijk, waarbij naast concrete patiëntenzorg, ook aandacht en activiteiten rond o.a. ethiek, communicatie, wonen en leven, welzijn, revalidatie en re-integratie in de maatschappij, de multidisciplinaire samenwerking, de transmuraliteit, de therapeutische leefomgeving, de organisatie van de voorziening en de gezondheidszorg aan bod komen. Ook kunnen op stage in de ouderenzorg of geestelijke gezondheidszorg heel specifiek de competenties coördineren (van het team, van de zorg), feedback geven, groepsdynamica, management van de voorziening enz. ontwikkeld worden.

Sectorspecifieke stages kunnen verschillende vormen aannemen, afhankelijk van de duur, de frequentie en de onderwijsfase waarin de student zich bevindt. Maar ook in de eerste fase van de opleiding, is het noodzakelijk om studenten verpleegkunde een bredere vorming aan te bieden dan alleen de basiszorg aan patiënten / cliënten / bewoners.

Projectweken binnen deze sectoren, op voorwaarde dat ze niet als 'extra belasting' worden ervaren door de studenten, vormen ook een mogelijkheid om studenten breed te laten kennismaken met het domein van de ouderenzorg en de geestelijke gezondheidszorg. In een dergelijk projectweek kunnen studenten worden ondergedompeld in de ouderenzorg / geestelijke gezondheidszorg om kennis te maken met de patiëntenpopulatie maar ook met de bredere organisatiestructuur van het domein en met de specifieke kenmerken.

Een verfrissende en vernieuwende aanpak helpt om de beeldvorming van de studenten over deze 2 sectoren te verruimen en hun competentie te verhogen, om met deze doelgroepen te werken in verschillende contexten. De student krijgt zo immers ook leerkansen om zich een volledig beeld te vormen over de diversiteit aan opdrachten in, en de meerwaarde van, deze sectoren.

5. ONDERWIJS EN WERKVELD ENGAGEREN ZICH TOT DE GEZAMENLIJKE UITBOUW VAN PROFESSIONEEL MENTORSHIP

DE STAGEMENTOREN EN –BEGELEIDERS ZIJN DOOR CONCRETE SAMENWERKING MET DE STUDENT ROLMODELLEN IN DE ZORG VOOR DE BEWONERS/CLIËNTEN/PATIËNTEN EN ZIJN VOLDOENDE **DOMEIN SPECIFIEK EN DIDACTISCH** OPGELEID OM HET MENTORSHIP EN DE STAGEBEGELEIDING OP EEN PROFESSIONELE MANIER TE verrichten.

Het begeleiden van studenten op stage vraagt zowel inhoudelijke als didactische competenties. De verpleegkundigen die in de praktijk de rol van 'mentor' op zich nemen, hebben voldoende kennis over het inhoudelijke domein maar zijn onvoldoende pedagogisch opgeleid om een leerklimaat te creëren én het leerplezier bij studenten te bevorderen. Door samen te werken rond mentorship kunnen docenten die de rol van stagebegeleider hebben, hun pedagogische kennis delen met de stagementoren. Het doel van stage is immers dat studenten naar een hoger niveau van functioneren worden gebracht en geprikkeld worden om meer te weten te komen over de betrokken werkomgeving en patiëntenpopulatie.

Om de kwaliteit van het mentorship te garanderen, is het noodzakelijk dat verpleegkundigen hiervoor een bijkomende vorming volgen en dat concrete maatregelen worden geformaliseerd. Deze vorming en de concrete afspraken worden in onderling overleg tussen werkveld en onderwijs uitgewerkt.

Om de opleiding vorm te geven en (financieel) haalbaar te maken, is het aangewezen om een regionale samenwerking tussen verschillende zorg- en opleidingsinstellingen uit te werken.

OPGEMAAKT IN 3 EXEMPLAREN,

WAARVAN 1 VOOR ONDERWIJSINSTELLING, 1 VOOR DE ZORGINSTELLING EN 1 VOOR DE ZORGAMBASSADEUR (LON.HOLTZER@WVG.VLAANDEREN.BE)

DATUM

VOOR DE ZORGINSTELLING

NAAM

HANDTEKENING

VOOR DE ONDERWIJSINSTELLING

NAAM

HANDTEKENING