“De kracht van het netwerk”

2e landelijk symposium voor IC-netwerken

28 november 2018

bernhoven

CWZ Canisius Wilhelmina Ziekenhuis

maasziekenhuis Pantein

Rijnstate

Radboudumc

Slingeland Ziekenhuis

World café: Scholing/onderwijs in het netwerk

Nicolai van der Woert, senior adviseur onderwijsinnovatie, Radboudumc

bernhoven CWZ maasziekenhuis Pantein Rijnstate Radboudumc Slingeland Ziekenhuis

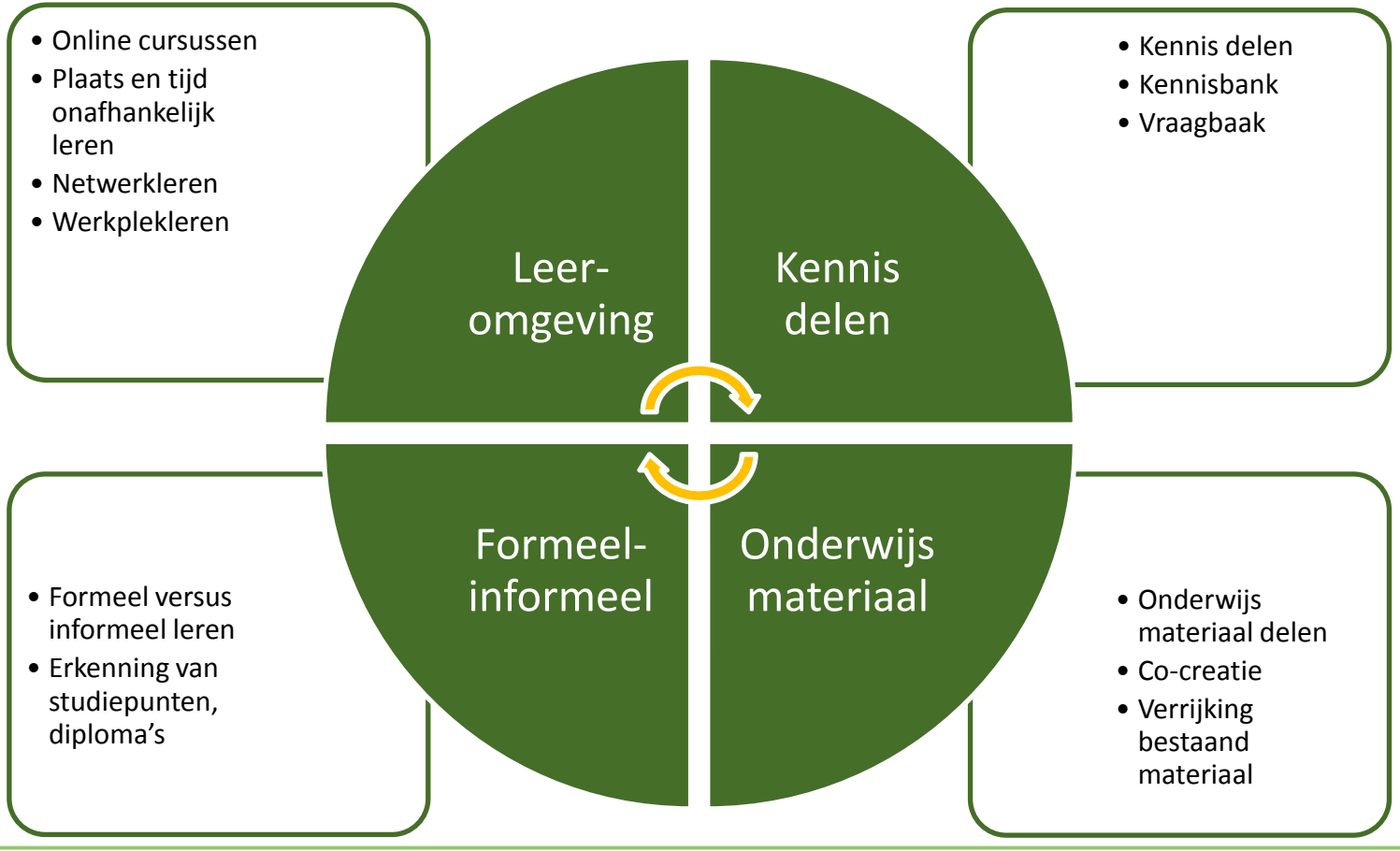
Scholing/onderwijs in het netwerk

Durf te dromen hoe scholing en onderwijs in het netwerk er over 5 jaar idealiter uit komt te zien.

- Maken we dan gebruik van online cursussen en gereedschap voor kennis delen?
- Aan welke mix van formele cursussen en informeel leren is er behoefte?
- Hoe kunnen we goed onderwijsmateriaal met elkaar delen?
- Welke mix van bijeenkomsten en plaats/tijd onafhankelijk leren willen we?

Nicolai van der Woert, onderwijskundige bij Radboudumc, is gastheer aan deze tafel.

Durf te dromen over scholing en onderwijs in 2025



bernhoven CWZ Canisius Wilhelmina Ziekenhuis maasziekenhuis Pantein Rijnstate Radboudumc Slingeland Ziekenhuis

Resultaten discussies world cafe *'scholing en onderwijs in het netwerk'*

Leeromgeving

De muren moeten weg!

- Scholing op (mijn) maat
- Toegankelijkheid onderwijsmaterialen = open
- Tijd en plaats onafhankelijk kunnen leren, keuze mogelijkheid per leerstijl
- Bij elkaar in de keuken kijken
- Multidisciplinair, interprofessioneel, transmuraal
- 1 nationale ELO, de e-learning bestaat al maar is niet voor ieder toegankelijk of vindbaar
- VR-bril en augmented reality, thuis op de bank
- Scenario onderwijs combi met praktijk en patiënt
- Context gebonden opleiden, bedside teaching, meer casus bespreken
- Leren over andere culturen

Kennis delen

Er is veel kennis maar we delen het nog onvoldoende. Bij wat wel gedeeld wordt is voor velen de weg er heen en wat er is niet helder.

Ideeën:

- Beschikbare info in kennis uitwissel systeem (protocollen, richtlijnen, behandelplannen)
- Slimme zoekhulp met een algoritme of recommender
- Overdracht van ervaring naar jonge collega's
- Intensivisten naar scholing Radboud
- Uitwisseling binnen – buiten – tussen ziekenhuizen
- Zet lezingen op video met powerpoint er bij, deel dat
- Organiseer eens een IC/acuut opleidingscongres

Formeel-informeel leren

Meer waardering en meer mogelijkheden voor informele leermomenten

- Meer scholing – minder toetsing
- Verpleegkundig leiderschap
- Scholing op maat
- Losse competenties geeft individuele bekwaamheid
- Intrinsieke motivatie stimuleren door leren leuk en makkelijk te maken, afstemmen op individu
- "train as you fight" multidisc. werken/trainen al in opleiding en op werkvloer
- 1 acute opleiding, niet in vakjes opleiden
- Uitwisseling met buitenland
- Wetenschap en EBP in combi met onderwijs
- Bildung - persoonsvorming

Onderwijs materiaal

Behoefte aan ***tools*** om klinisch redeneren eenvoudig naar een hoger plan te tillen: skillslab; vaste ruimte; simulatie; EBP; e-learning; apps; skillslab op afdeling; CRM/ALS/BLS; scenario's; virtuele patient casus; apparatuurtraining

Materiaal delen en uitwisselen

- Samen inkopen
- Cocreatie nieuw materiaal
- Open onderwijsmateriaal
- Zorg dat het bij elkaar staat voor heel nederland
- Loket voor studie advies, meerdere leerpaden mogelijk afhankelijk van de behoefte
- Meetinstrument om behoefte aan scholing vast te stellen + advies
- Maak gebruik van gaming en apps, ze zijn er al

bernhoven · CWZ Canisius Wilhelmina Ziekenhuis · maasziekenhuis Pantein · Rijnstate · Radboudumc · Slingeland Ziekenhuis

World café: IC-café

Mark van den Boogaard, wetenschappelijk onderzoeker IC

bernhoven CWZ maasziekenhuis Pantein Rijnstate Radboudumc Slingeland Ziekenhuis

IC-café

Samenvatting van het overleg tijdens het Worldcafé met als onderdeel het IC-café.

Doel IC-café: *Uitwisselen van kennis en ervaringen tussen en met voormalig IC-patiënten, hun naasten en (IC-)zorgverleners, op gebied van intensieve zorg en ernstig ziek zijn, tijdens en na de intensive care opname*

Doelgroep: voormalig IC-patiënten, hun naasten en zorgverleners die te maken hebben met (voormalig)IC-patiënten/naasten (IC-artsen/verpleegkundigen, fysiotherapie, familiezorg, geestelijke verz, psychologen, MW-ers, huisartsen, verzekeringsartsen)

Locatie IC-café: buiten het ziekenhuis en goed bereikbaar (ook via OV) met goede parkeermogelijkheden. Uitnodigen per regio, dus niet per ziekenhuis

Frequentie: maandelijks, duur maximaal 1,5-2uur (overdag of avond, doordeweeks / weekend is onduidelijk).

IC-café

Onderwerpen voor tijdens IC-café: (evt in thema vorm) ervaringen delen tussen/met patiënten/naasten/zorgverleners, Post-IC Syndroom, delier, depressie, angst, fixatie, communicatie tijdens de IC, spierzwakte, zwanger op de IC, sepsis, pneumonie, UWV, terugkeer naar werk, seksuele problemen na de IC, familie op de IC, overlijden op de IC, lotgenoten contact, onderzoeksresultaten PICS/MONITOR-IC, doorverwijzen naar……

Overige (vooral losse opmerkingen) fysieke bijeenkomst of virtueel om vragen te stellen (er komt forum op website: https://icconnect.nl/). Aparte bijeenkomst(-en) organiseren voor naasten van patiënten die zijn overleden op de IC. Leren van andere IC-cafés, belang van IC-nazorg, belang spiegelbijeenkomsten, financiering IC-café, 1e IC-café in NL is in Tilburg 10 dec a.s., moet ook gezellig zijn

Aanvullingen/meer informatie: ✉Mark.vandenBoogaard@Radboudumc.nl

bernhoven CWZ Canisius Wilhelmina Ziekenhuis maasziekenhuis Pantein Rijnstate Radboudumc Slingeland Ziekenhuis

World café: Experiment ZIRE (Zinvolle registratie)

Marieke Zegers, senior onderzoeker, Radboudumc

bernhoven CWZ maasziekenhuis Pantein Rijnstate Radboudumc Slingeland Ziekenhuis

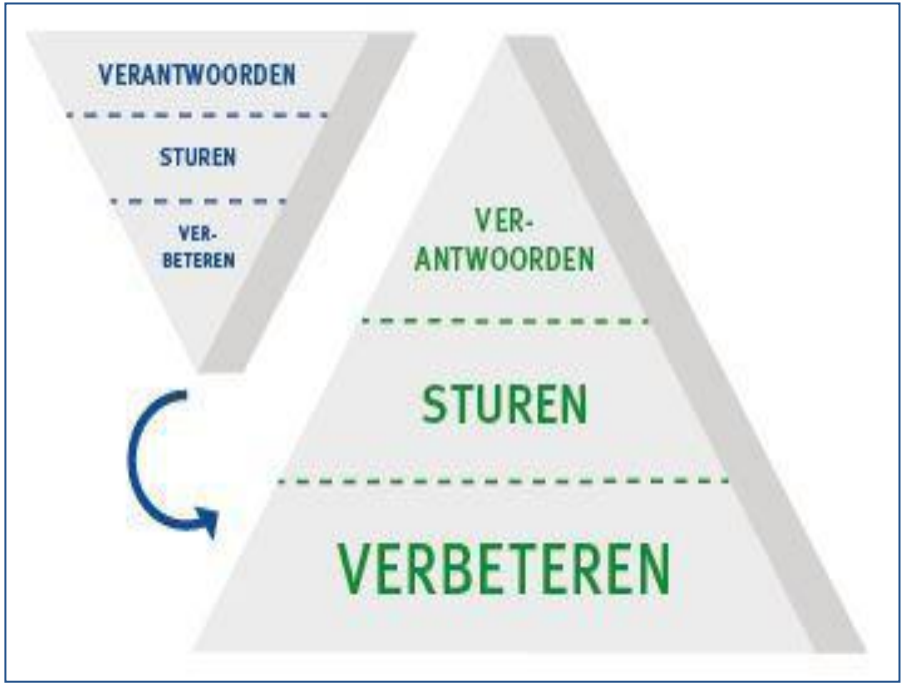
Experiment ZIRE (Zinvolle Registratie)

Minder registreren, meer werkplezier en betere kwaliteit van zorg?

In experiment ZIRE (Zinvolle Registratie) wordt geëxperimenteerd met een kernset van zinvolle indicatoren: leidt minder registratie tot meer tijd en betere kwaliteit? Aan deze tafel konden geïnteresseerden vragen stellen over de kernset en beluisteren wat de ervaringen zijn met het loslaten van registraties en wat hoe registratielast kan worden verlaagd op andere IC's.

Marieke Zegers is gastvrouw van deze tafel, één van de initiatiefnemers van experiment ZIRE

Focus op leren en verbeteren



Kernset IC indicatoren Radboudumc

	Organisatie (structuur en proces)	Uitkomsten
Zorgprofessional	• Kwaliteitsvisitatie • Teamklimaat • Veiligheidscultuur • CRM-compliance	• SMR/IC-sterfte • IC-heropnames binnen 48 uur • Complicaties: delier en decubitus • Leren en verbeteren n.a.v. ernstige incidenten
Patiënt en naaste	• Ervaringen van ex-IC patiënten en naasten • Klachten	• Kwaliteit van leven van (ex-)IC-patiënten EN naasten • Fysieke, cognitieve en psychosociale problemen (o.a. vermoeidheid, angst, geheugenverlies, werkhervatting) • Zinvolle IC-zorg: verhouding kwaliteit van leven en zorgkosten

Experimenteren met minder registratie

- Breng in kaart wat er allemaal wordt geregistreerd, met welk doel en voor wie. Zijn er (niet verplichte) registraties waarmee je zonder kan?
- Wat is voor uw afdeling een zinvolle kernset voor interne kwaliteitsverbetering?
- Verbeteren van de kwaliteit van zorg vergt een complete PDCA-cyclus: verleg de balans van analyseren/registreren naar verbeteren
- Ga het gesprek aan met alle stakeholders over onzinnige registraties
- Vele registraties zijn niet extern opgelegd
- Mail de minister als u ergens tegenaan loopt: minsterbruins@minvws.nl

World café: HRM in het netwerk

Stephanie Kaalberg, zorgmanager Radboudumc
Mark van der Kuil, anesthesioloog-intensivist Bernhoven

bernhoven
CWZ Canisius Wilhelmina Ziekenhuis
maasziekenhuis Pantein
Rijnstate
Radboudumc
Slingeland Ziekenhuis

Regio HRM/personeelsmanagement

Doel: Ophalen welke initiatieven er landelijk zijn opgezet op gebied van regionaal HRM/personeelsmanagement en waar liggen de knelpunten/vraagstukken

<u>Wat is reeds gerealiseerd in sommige regio's:</u>

- Kijken in elkaars "keuken"door intensivisten en ic verpleegkundigen dit verschilt van nog helemaal niet tot uitwisseling van 1 dag tot 2 maanden.
- Aanstellen van ambassadeurs.
- Opzetten uitwisseling acute cluster: IC, SEH en ambulance. Start reeds in meerdere regio's. Ontwikkelmogelijkheden in heel de acute zorg.
- Gezamenlijke regionale scholing, uitwisselen van protocollen, complicatiebespreking, regionaal NICE data vergelijken.
- Inzetten op behouden van IC-verpleegkundigen voor de regio. Aantrekkelijke werkgever zijn. Inzetten op duurzame inzetbaarheid, aandacht voor belasting onregelmatige diensten.
- Ontwikkelen regionaal opleidingsplan, regionale personele capaciteitsplanning
- Door bovenstaande hogere medewerkertevredenheid.

Regio HRM/Personeelsmanagement

Ervaren obstakels/knelpunten:

- Voor waken dat er wel een vaste poule IC-verpleegkundigen op je eigen afdeling blijft.
- Hoe regel je uitwisseling financieel? Degene die uitwisselen doen dit met gesloten beurzen zowel medisch als verpleegkundig.
- Krapte op de arbeidsmarkt: proberen gezamenlijk detacheerders buiten de deur te houden. Regionaal afspraken maken. Regionaal bedden sluiten bij minder patiëntenaanbod???
- Hoe om te gaan met uitwisseling personeel en verschillende apparatuur, voorbehouden handelingen. → advies was: lagere patiëntencategorie beginnen, rustig uitbreiden. Degene die uitwisselt koppelen aan een buddy.
- Wat als niemand wilt rouleren? Beginnen met 1 enthousiasteling , niet verplichten voor iedereen.
- Opstellen contracten tussen verschillende ziekenhuizen als lastig ervaren. Is niet snel geregeld voor uitwisseling van een enkele dienst.