

**VERANKEREN VAN RICHTLIJNEN IN DE OPLEIDINGEN
TOT VERZORGENDE, VERPLEEGKUNDIGE EN VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST**

April 2024

Astrid Tuinman
Gonda Stallinga
Pepijn Roelofs
Evelyn Finnema

De eigenaar van deze rapportage is:



Het project is uitgevoerd door:



Het project is gefinancierd door:



Alle rechten voorbehouden. De tekst uit deze rapportage mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën of enige andere manier, echter uitsluitend onder vermelding van de oorspronkelijke auteurs. Bij vragen over de inhoud van de rapportage kunt u een mail sturen naar: kennisinstituut@venvn.nl

Begripsverheldering

Curriculum: Een samenhangend geheel van studieonderdelen die samen een opleiding vormen.

EPA: EPA staat voor entrustable professional activity, voor 'toe te vertrouwen professionele activiteit'. EPA's zijn kenmerkende professionele activiteiten die het dagelijks werk van een zorgprofessional vormen (College Zorgopleidingen [CZO]).

Hbo: In dit onderzoek de opleiding tot bachelor verpleegkundige

Kritische beroepssituatie: een complexe situatie die kenmerkend is voor het beroep waartoe opgeleid wordt, een situatie waarin de professional gebruik moet maken van meerdere competenties om zo een professionele keuze te maken. Veelal is er sprake van een dilemma, waarbij procedurele kennis en routinematig handelen niet langer voldoende is.

Kwalificatie dossier: Wat een student aan het einde van een mbo-opleiding moet kennen en kunnen staat in een kwalificatiedossier. Een kwalificatiedossier bevat een of meerdere kwalificaties rondom een bepaalde beroepsgroep en kan tot net zo veel mbo-diploma's leiden. Op basis van deze kwalificatiedossiers maken mbo-scholen hun onderwijsprogramma's (MBO Raad).

Leerlijn: Een omschrijving van een rode draad in een opleidingsprogramma zoals evidence-based practice (EBP). Het is een operationele vertaling van een onderwijsdoel naar cursusinhouden en -activiteiten.

Manp: Master Advanced Nursing Practice leidt op tot verpleegkundig specialist.

Mbo: De mbo-scholen bieden onderwijs aan op vier niveaus, niveau 1 tot en met 4. Op niveau 1 worden assistentopleidingen aangeboden, op niveau 2 de basisberoepsopleidingen. Een niveau 3-opleiding is een vakopleiding en een niveau 4-opleiding is een middenkaderopleiding of specialistenopleiding (MBO Raad).

Mbo 3: in dit onderzoek de opleiding tot verzorgende

Mbo 4: In dit onderzoek de opleiding tot verpleegkundige

Module: Onder module wordt verstaan de leerstof met betrekking tot een bepaald onderwerp, inclusief doelstellingen, materialen en toetsingsonderdelen

Richtlijn: "Een document waarin aanbevelingen worden gedaan ter ondersteuning van zorgprofessionals en zorggebruikers, gericht op het verbeteren van de kwaliteit van zorg, berustend op systematische samenvattingen van wetenschappelijk onderzoek en afwegingen van de voor- en nadelen van de verschillende zorgopties, aangevuld met de expertise en ervaringen van zorgprofessionals en zorggebruikers." Een richtlijn bevat aanbevelingen over wat (en wanneer en waarom) (Zorginstituut Nederland, 2021).

Student: Met studenten worden ook bedoeld leerlingen en/of beroepsbeoefenaren in opleiding.

Vs GGZ: Verpleegkundig specialist Geestelijke Gezondheidszorg

Samenvatting

Inleiding

Richtlijnen bevatten aanbevelingen voor het professioneel handelen, en zijn een hulpmiddel bij de gezamenlijke besluitvorming met zorgvragers in de dagelijkse praktijk. Om de toepassing van richtlijnen te bevorderen, zijn deze bij voorkeur ingebed in de opleidingen van zorgprofessionals. Hoe in het huidige onderwijs van de initiële en post-initiële opleidingen tot verzorgende, verpleegkundige en verpleegkundig specialist in Nederland aandacht wordt besteed aan het toepassen van richtlijnen in de beroepspraktijk is onduidelijk.

Doel en vraagstelling

Het doel van het onderzoek was de huidige stand van zaken te beschrijven met betrekking tot de verankering van richtlijnen in de initiële en post-initiële opleidingen tot verzorgende, verpleegkundige en verpleegkundig specialist. Vervolgens aanbevelingen te formuleren voor V&VN ter ondersteuning van docenten bij het verankeren van richtlijnen in deze opleidingen aansluitend bij hun wensen en behoeften. Onderzoeksvragen:

1. Welke richtlijnen zijn onderdeel van de curricula van initiële en post-initiële opleidingen tot verzorgende, verpleegkundige en verpleegkundig specialist?
2. Op welke wijze wordt aandacht besteed aan richtlijnen voor de beroepspraktijk in het onderwijs?
3. Welke belemmerende en bevorderende factoren worden ervaren bij het gebruik van richtlijnen in het onderwijs vanuit het perspectief van docenten, praktijkopleiders en studenten?
4. Wat zijn mogelijke oplossingen voor de belemmerende factoren vanuit het perspectief van docenten, praktijkopleiders en studenten?
5. Wat hebben docenten en praktijkopleiders nodig van V&VN voor de verankering van richtlijnen in de curricula van de initiële en post-initiële opleidingen tot verzorgenden, verpleegkundigen en verpleegkundig

Methode

Het betrof een exploratief onderzoek, gebruik makend van kwantitatieve en kwalitatieve methoden. In de periode september 2023 tot april 2024 zijn (1) een literatuurverkenning, (2) een online vragenlijst (Quickscan) en (3) online focusgroepen uitgevoerd. In totaal hebben 144 personen de vragenlijst ontvangen waarvan 28% deze volledig hebben ingevuld. De respondenten waren docenten en vertegenwoordigden de breedte van de opleidingen verdeeld over bijna alle provincies. Zes focusgroepen zijn georganiseerd ter verdieping van de inzichten uit de literatuurverkenning en het vragenlijstonderzoek. In totaal hebben 23 respondenten deelgenomen: vijf docenten en één student van de master of advanced nursing practice, zeven docenten van mbo opleidingen (werkzaam bij de opleiding Verzorgende IG en/of Verpleegkunde), zeven docenten werkzaam bij de opleiding hbo-Verpleegkunde en drie praktijkopleiders werkzaam in de thuiszorg, het ziekenhuis en de ouderenzorg.

Conclusies

Verpleegkundige richtlijnen in de curricula van de opleidingen tot verzorgende, verpleegkundige en verpleegkundig specialist

Bijna alle opleidingen maken in het onderwijs gebruik van specifieke verpleegkundige richtlijnen. De meest genoemde richtlijnen waarvan gebruik wordt gemaakt of waarnaar wordt verwezen waren op het gebied van de geestelijke gezondheid van zorgvragers (depressie, onbegrepen gedrag, eenzaamheid en mishandeling), decubitus en (onder)voeding. Direct gevolgd door richtlijnen over de verpleegkundige verslaglegging, palliatieve zorg, valpreventie en wondzorg. De databases waar het meest gebruik van wordt gemaakt zijn de V&VN gevolgd door Palliaweb. Daarnaast worden de V&VN richtlijnen betreffende de wijkverpleging vaak genoemd. De opleidingen tot verpleegkundig specialist maken naast verpleegkundigen richtlijnen gebruik van medische richtlijnen zoals uit de richtlijnen database van de vereniging van specialisten ouderengeneeskunde (Verenso).

De wijze waarop aandacht wordt besteed aan verpleegkundige richtlijnen in het onderwijs

Het gebruik van verpleegkundige richtlijnen in de beroepspraktijk is geïntegreerd in alle jaren van de opleidingen. Hier zit een opbouw in complexiteit in waarbij in de eerste jaren het accent ligt op het aanbieden van specifieke richtlijnen (mbo) of het zelf opzoeken daarvan (hbo en vs). In latere jaren verschuift dit naar het zelf leren opzoeken van richtlijnen (mbo), het beoordelen van de kwaliteit met behulp van meetinstrumenten en het beargumenteerd afwijken van een richtlijn (hbo en vs). Werkvormen die hiervoor worden gebruikt zijn theoretische opdrachten, praktijkopdrachten en toetsen. Richtlijnonderwijs is niet op zichzelf staand en wordt gerelateerd aan het aanleren van klinisch redeneren van studenten en in de hbo- en vs-opleidingen met evidence-based practice. De waardevolle samenwerking met de beroepspraktijk krijgt in het richtlijnonderwijs gestalte door bijvoorbeeld gastlessen door zorgprofessionals uit de beroepspraktijk, het gezamenlijk ontwikkelen van praktijkopdrachten, werkplekleren en door onderzoeks- en implementatie opdrachten. Coaching van studenten neemt een belangrijke plaats in in het richtlijnonderwijs en krijgt gestalte in supervisie, intervisie en groepsgesprekken.

Ervaren belemmerende en bevorderende factoren in het richtlijnonderwijs

Verschillende factoren worden genoemd die zowel belemmerend (wanneer afwezig) dan wel bevorderend (wanneer aanwezig) zijn voor effectief richtlijnonderwijs. De belangrijkste die werden genoemd waren: de attitude (bijv. motivatie, nieuwsgierigheid) en de analytische vaardigheden van zowel student als docent, tijd (bijv. voor overleg) en samenwerking met de beroepspraktijk. Alle opleidingen gaven aan dat het richtlijnonderwijs het best tot uiting komt in de werkomgeving van de student en/of stages in de beroepspraktijk.

Randvoorwaarden in de beroepspraktijk die bevorderend zijn voor de toepassing van richtlijnen zijn het hebben van rolmodellen en een veilig leerklimaat. De belangrijkste belemmerende factoren in die beroepspraktijk zijn de werkdruk en de positie van deeltijd en voltijd studenten. Alle opleidingen gaven aan dat het aanstellen van (een) onderwijskundige(n) in de opleiding leidt tot een betere kwaliteit van het (richtlijn)onderwijs. Vs-opleidingen benoemden dat een docententeam bestaande uit docenten en zorgprofessionals of docenten met duobanen in onderwijs en praktijk bijdraagt aan de kwaliteit van het richtlijnonderwijs.

Wat zijn mogelijke oplossingen ter verbetering van het richtlijnonderwijs

Een deel van de oplossingen ligt besloten in de factoren zoals hierboven genoemd. Als best practice wordt daarnaast nog het werkplekleren genoemd waarbij studenten van mbo en hbo gezamenlijk stage lopen, docenten van de opleiding meelopen in de beroepspraktijk en praktijkopleiders onderwijs verzorgen. Hierdoor sluiten theorie en praktijk nauw op elkaar aan, bovendien wordt het samenwerken bevordert. Als best practice wordt ook genoemd het ontwikkelen van lesmateriaal in samenwerking met de beroepspraktijk en het organiseren van bijscholingen en bijeenkomsten voor praktijkopleiders om zo de kwaliteit van het richtlijnonderwijs te waarborgen. Best practices zijn ook het inzetten van lotus patiënten, simulatie-zorgvragers, en de inzet van virtual reality in het onderwijs.

De mogelijke ondersteuning van V&VN bij de verankering van richtlijnen in de curricula

De bekendheid met de richtlijnen database van V&VN zou volgens opleidingen kunnen worden vergroot door nieuwsbrieven waarin informatie over nieuw uit te komen richtlijnen, te verwachten richtlijnen als mede welke richtlijnen herzien gaan worden. De zichtbaarheid van V&VN in het onderwijs zou vergroot kunnen worden door gastcolleges en informatie over congressen waar richtlijnen worden gepresenteerd. Alle opleidingen werden enthousiast als het ging om de ontwikkeling van applicatie(s) waarin de verpleegkundige richtlijnen uit de database zijn opgenomen.

Verder werd aangedragen dat V&VN een bijdrage kan leveren aan de ontwikkeling van scholingsmateriaal waarmee het makkelijker wordt voor studenten om richtlijnen te gebruiken. Als voorbeeld werd de wekelijkse quizvraag over richtlijnen in de wijk genoemd.

Aanbevelingen V&VN

Samengevat komen we tot de volgende aanbevelingen die voor V&VN als opdrachtgever van dit onderzoek van belang kunnen zijn.

- Overweeg te investeren in de ontwikkeling van (een) applicatie(s) zoals een app op de telefoon of (werk)laptop waarin alle richtlijnen van de database V&VN staan, geordend naar onderwerp en met een goede zoekfunctie. Dit zal de toepassing van richtlijnen in het onderwijs én de beroepspraktijk ondersteunen.
- Overweeg te verkennen met de mbo-, hbo- en vs-opleidingen wat mogelijkheden zijn om gezamenlijk bij te dragen aan de actualisatie en implementatie van richtlijnen. Bijvoorbeeld door opdrachten waarin een critically appraised topic (CAT) moet worden uitgevoerd, een literatuurstudie of een implementatieplan moet worden geschreven (hbo en vs opleidingen).
- Overweeg om samen met de opleidingen te investeren in afgeleide producten en/of scholingsmateriaal die de aantrekkelijkheid en implementatie van richtlijnen in het richtlijnonderwijs en beroepspraktijk kunnen ondersteunen zoals quizzen, games of Virtual Reality software.
- Investeer in de zichtbaarheid van het net opgerichte V&VN kenniscentrum en de richtlijnen database.
- Voor verschillende congressen (mede) georganiseerd door V&VN bestaat al een studenttarief. Overweeg of dit misschien nog verlaagd kan worden. Of studenten gratis laten deelnemen met een no-show tarief.

- Overweeg te onderzoeken of tegemoet kan worden gekomen aan een deskundigheidstekort van docenten en (afgestudeerde) verpleegkundig specialisten door bijvoorbeeld een eendaagse training of e-learning op het gebied van evidence-based practice en het gebruik van richtlijnen te ontwikkelen. Waarna er wellicht ook de mogelijkheid is dat deelnemers meewerken aan de ontwikkeling en actualisatie van verpleegkundige richtlijnen. Eventueel tegen een financiële vergoeding.

Inhoudsopgave

Begripsverheldering

Samenvatting

1	Inleiding	9
	1.1 Aanleiding	9
	1.2 Achtergrond	9
	1.3 Doelstelling en onderzoeksvragen	10
2	Methode	12
	2.1 Literatuurverkenning	12
	2.2 Vragenlijstonderzoek	12
	2.3 Focusgroepen	13
3	Resultaten	15
	3.1 Literatuurverkenning	15
	3.2 Vragenlijstonderzoek	16
	3.3 Focusgroepen	20
4	Conclusie een aanbevelingen	30
	Referenties	35
	Bijlage 1 Zoekstrings	37
	Bijlage 2 Flowchart	39
	Bijlage 3 Vragenlijst	40
	Bijlage 4 Topiclijst focusgroepen	48
	Bijlage 5 Projectorganisatie	54

1 Inleiding

Dit rapport beschrijft de methode en de resultaten van het onderzoek naar het in kaart brengen van de wijze waarop aandacht is voor richtlijnen in de opleidingen tot verzorgende, verpleegkundige en verpleegkundig specialist. Deze studie is uitgevoerd door de sectie Verplegingswetenschap, afdeling Gezondheidswetenschappen van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) in opdracht van Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) met subsidie van ZonMW.

1.1 Aanleiding

De beroepsvereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) heeft een coördinerende rol bij de ontwikkeling en implementatie van richtlijnen in Nederland. Een richtlijn wordt omschreven als een document waarin aanbevelingen worden gedaan ter ondersteuning van zorgprofessionals en zorggebruikers, gericht op het verbeteren van de kwaliteit van zorg, berustend op systematische samenvattingen van wetenschappelijk onderzoek en afwegingen van de voor- en nadelen van de verschillende zorgopties, aangevuld met de expertise en ervaringen van zorgprofessionals en zorggebruikers (Zorginstituut Nederland, 2021).

Om de toepassing van richtlijnen door zorgprofessionals te bevorderen, zijn deze idealiter ingebed in de opleidingen. Onder het motto 'jong geleerd, oud gedaan'. Het is echter onduidelijk in hoeverre richtlijnen zijn opgenomen in de curricula van de initiële en post-initiële opleidingen tot verzorgende, verpleegkundige en verpleegkundig specialist. V&VN wil graag inzicht hierin zodat zij docenten en praktijkopleiders van deze opleidingen waar nodig en wenselijk kunnen ondersteunen bij het opnemen van richtlijnen in de curricula en daarmee bijdragen aan de implementatie in de zorg.

1.2 Achtergrond

Richtlijnen bevatten aanbevelingen voor het professioneel handelen, en zijn een hulpmiddel bij de gezamenlijke besluitvorming met zorgvragers in de dagelijkse praktijk (Grol e.a., 2017). Doordat richtlijnen zijn gebaseerd op de laatste wetenschappelijke inzichten rondom een specifiek onderwerp, gecombineerd met klinische expertise, wordt naast passende zorg ook kwaliteit van zorg geboden; zorg die effectief, veilig en doelmatig is. Richtlijnen geven de mogelijkheid evidence-based practice in de praktijk toe te passen (Van Straalen e.a., 2016) wat essentieel is voor het garanderen van hoogwaardige zorg (Clarke e.a., 2021; Adams e.a., 2007).

Daarnaast hebben zorgverzekeraars en overheid belang bij een goede implementatie en gebruik van richtlijnen, bijvoorbeeld in het kader van budgettering of bij het houden van toezicht op de kwaliteit, veiligheid en toegankelijkheid van de zorg (Grol e.a., 2017). Het gebruik van richtlijnen helpt bij het voorkomen van fouten, complicaties en onbedoelde bijwerkingen door zorgverleners te informeren over de juiste procedures en protocollen (Rijksoverheid, 2023). Hoge kwaliteit van zorg en minder fouten leiden tot grotere tevredenheid bij zorgverleners, cliënten en hun naasten (V&VN, 2023). Een hoge kwaliteit van zorg en minder fouten zijn ook financieel gunstig. Het gebruik van richtlijnen en het juist

implementeren hiervan in de praktijk kan, bijvoorbeeld door het voorkomen van ziekenhuisinfecties, jaarlijks 30 miljoen euro besparen (Burgers e.a., 2011).

Het gebruik van richtlijnen in de beroepspraktijk kan ook een uitgangspunt zijn voor multidisciplinaire samenwerking. Door de toenemende vergrijzing in Nederland stijgt het aantal complexe zorgvragen (Volksgezondheid Toekomst Verkenning, 2018). Deze complexe zorgvragen vereisen nauwe samenwerking tussen disciplines, zoals tussen arts, verpleegkundig specialist en verpleegkundigen, om de kwaliteit van zorg te waarborgen. Door het gebruik van richtlijnen kan in gesprek met elkaar de samenwerking, taakverdeling, taakafbakening aan de orde komen (Grol e.a., 2017; Kaljouw e.a., 2014)

Uit onderzoek van Verest e.a. (2019) komt naar voren dat 90% van de verpleegkundigen en verzorgenden het werken volgens standaarden en richtlijnen een relevante competentie voor hun beroep vinden. Daarvan geeft 88% aan dat zij over genoeg kennis beschikken om te werken volgens richtlijnen. Het blijkt echter dat de naleving van richtlijnen door zorgverleners in de beroepspraktijk suboptimaal is. Factoren die daarin een rol spelen zijn:

- de kenmerken van de richtlijn, bijvoorbeeld moeilijk te begrijpen, de bruikbaarheid van de richtlijn (Bloemendal e.a., 2011; Francke e.a. 2008);
- kenmerken van de professional, bijvoorbeeld onvoldoende bewust van het bestaan van de richtlijn, gebrek aan kennis of vertrouwen in zichzelf (Bloemendal e.a., 2011; Correa e.a., 2020; Francke e.a., 2008);
- patiëntkenmerken, bijvoorbeeld co-morbiditeit (Bloemendal e.a., 2011; Francke e.a., 2008);
- omgevingskenmerken, bijvoorbeeld werkdruk, gebrek aan een motiverende omgeving (Correa e.a., 2020; Francke e.a., 2008; Valiee e.a., 2020).

Om de toepassing van richtlijnen te bevorderen, zijn deze bij voorkeur ingebed in de opleidingen van zorgprofessionals. Implementatie van richtlijnen in het onderwijs dient als ondersteuning voor verzorgenden, verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten in opleiding om het eigen handelen te onderbouwen (Grol e.a., 2017; V&VN, 2023). Uit internationaal onderzoek van Horntvedt e.a. (2018) blijkt echter dat in het verpleegkundig onderwijs onvoldoende aandacht wordt besteed aan het gebruik van evidence-based practice. Verder benoemen Van Everdingen e.a. (2014) dat uit onderzoek naar voren komt dat in de curricula voor opleidingen in de gezondheidszorg niet altijd actuele richtlijnen zijn opgenomen. Hoe in het huidige onderwijs van de initiële en post-initiële opleidingen tot verzorgende, verpleegkundige en verpleegkundig specialist in Nederland aandacht wordt besteed aan het toepassen van richtlijnen in de beroepspraktijk is onduidelijk. Samen met het onlangs opgerichte Kennisinstituut V&VN wil de sectie verplegingswetenschap van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG), graag inzicht hierin.

1.3 Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is inzicht geven in de huidige stand van zaken met betrekking tot de verankering van richtlijnen in de initiële en post-initiële opleidingen tot verzorgende, verpleegkundige en verpleegkundig specialist. Vervolgens worden concrete adviezen

geformuleerd hoe docenten van deze opleidingen en praktijkopleiders door V&VN kunnen worden ondersteund bij het verankeren van richtlijnen in de opleidingen.

Onderzoeksvragen

1. Welke richtlijnen zijn onderdeel van de curricula van initiële en post-initiële opleidingen tot verzorgende, verpleegkundige en verpleegkundig specialist?
2. Op welke wijze wordt aandacht besteed aan richtlijnen voor de beroepspraktijk in het onderwijs?
3. Welke belemmerende en bevorderende factoren worden ervaren bij het gebruik van richtlijnen in het onderwijs vanuit het perspectief van docenten, praktijkopleiders en studenten?
4. Wat zijn mogelijke oplossingen voor de belemmerende factoren vanuit het perspectief van docenten, praktijkopleiders en studenten?
5. Wat hebben docenten en praktijkopleiders nodig van V&VN voor de verankering van richtlijnen in de curricula van de initiële en post-initiële opleidingen tot verzorgenden, verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten?

2 Methode

De opzet betreft een exploratief onderzoek, gebruik makend van kwantitatieve en kwalitatieve methoden. In de periode van oktober 2023 tot maart 2024 zijn (1) een literatuurverkenning, (2) een online vragenlijst (Quickscan) en (3) online focusgroepen uitgevoerd.

De Centrale Ethische Toetsingscommissie van het UMCG heeft het onderzoek beoordeeld en geaccordeerd als zijnde niet WMO-plichtig onderzoek (M23.323550).

2.1 Literatuurverkenning

De verkenning van de literatuur had tot doel bestaande vragenlijsten te identificeren en te komen tot itemselectie voor de vragenlijst en de topiclijst van de focusgroepen.

Zoekstrategieën, selectie van literatuur en opbrengst

De zoekstrategie is ontwikkeld met behulp van een bibliothecaris van het UMCG.

Combinaties van termen omvatten Medical Subject Headings (MeSH), tekstwoorden en woordvarianten zoals 'guidelines', 'nursing', 'education', 'implementation', 'best practices' en/of 'questionnaires' (Bijlage 1 - zoekstrings). De internationale databanken die zijn geraadpleegd zijn PubMed, CINAHL en ERIC. Voor het vinden van Nederlandstalige publicaties is gezocht in de zoekmachines Google Scholar, Invert en SmartCat (WorldCat) met de termen: 'onderwijs', 'curriculum', 'opleiding', 'richtlijnen', 'verpleegkunde', 'verpleegkundigen'. De inclusiecriteria waren:

- het artikel beschrijft (1) het gebruik van richtlijnen ten behoeve van de beroepspraktijk (bijv. richtlijn decubituspreventie) in het onderwijs van opleidingen tot verzorgende, verpleegkundige en/of verpleegkundig specialist, (2) belemmerende en bevorderende factoren bij de implementatie en het gebruik van richtlijnen in het onderwijs en/of (3) bestaande vragenlijsten met betrekking tot het gebruik van richtlijnen voor de beroepspraktijk in het onderwijs,
- geschreven in het Nederlands of Engels en
- gepubliceerd van 2003 tot 2023.

Geëxcludeerd werden richtlijnen ten behoeve van het onderwijs zelf zoals curriculumontwikkeling of stagebegeleiding. Twijfel over de relevantie van een publicatie relevant werd opgelost via consensus gesprekken tussen de drie hoofdonderzoekers (AT, GS en PR).

2.2 Vragenlijstonderzoek

Het vragenlijstonderzoek (Quickscan) is in november 2023 uitgezet en had tot doel te inventariseren welke richtlijnen in de curricula van de opleidingen tot verzorgenden, verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten zijn opgenomen (onderzoeksvraag 1) en op welke wijze hieraan aandacht wordt besteed (bijv. in welk jaar, werkvormen, toetsen en stages) (onderzoeksvraag 2).

Ontwikkeling vragenlijst

Uit de verkennende literatuurstudie zijn geen bestaande vragenlijsten naar voren gekomen passend bij het onderzoeksdoel. Op basis van de onderwerpen uit de gevonden literatuur en de implementatiechecklist voor richtlijnen van Radboud UMC en IQ Healthcare (2015) zijn items voor de concept vragenlijst opgesteld (item generatie). Deze is voorgelegd aan experts in de advies- en werkgroep om een indruk te krijgen van de inhoudsvaliditeit. Hoofdpunten van de feedback betroffen de begrijpelijkheid van de vragen en het advies om bij een aantal vragen een korte uitleg te geven. Aan de hand van de feedback is de vragenlijst aangepast. De definitieve vragenlijst bestond uit 28 vragen met de volgende drie onderdelen: (1) kenmerken van de opleiding, (2) gebruik van richtlijnen in de opleiding en (3) kenmerken van de respondent (Bijlage 2 - vragenlijst). De vragenlijst bestond uit drie soorten vragen: open vraag-en-antwoord, halfopen vraag-en-antwoord met restcategorie en dichotome vraag-en-antwoord. Voordat de vragenlijst werd uitgezet, is deze door het projectteam en enkele deelnemers uitgeprobeerd om te testen of de vragen en routing duidelijk waren.

Dataverzameling

De vragenlijst is online uitgezet met medewerking van het Landelijk Opleidingen Overleg HBO-Verpleegkunde (LOOV) en de MBO-Raad. Het doel was om met voldoende diversiteit data te verzamelen en niet een representatieve steekproef. De studie informatie en de link naar de online vragenlijst is via email gestuurd naar sleutelfiguren van 17 hogescholen en 10 opleidingen tot verpleegkundig specialist. Via de MBO-Raad is dit verstuurd naar 117 deelnemers van het Onderwijscluster Zorg werkzaam bij de 38 regionale opleidingscentra (ROC) die de opleiding tot mbo verpleegkunde en verzorgende in Nederland verzorgen. De sleutelfiguren hebben de vraag gekregen de vragenlijst te laten invullen door een docent met gedegen kennis van het curriculum van de opleiding. Bijvoorbeeld doordat zij participeren in de curriculumcommissie of opleidingscommissie. Eenmalig is na twee weken via dezelfde weg per e-mail een herinnering gestuurd. Om de respons te verhogen zijn er drie cadeaubonnen van €50,00 verloot.

Analyse

De data is met beschrijvende statistiek geanalyseerd en kwalitatief geduid ter onderbouwing van de topiclijst voor de focusgroep interviews. Voor de open vragen is gebruik gemaakt van thematische analyse volgens de stappen van Nowell e.a. (2017).

2.3 Focusgroepen

Focusgroepen zijn georganiseerd ter verdieping van en aanvulling op de inzichten uit de literatuurverkenning en het vragenlijstonderzoek. Tevens om inzicht te krijgen in de belemmerende en bevorderende factoren bij het gebruik van richtlijnen in het onderwijs en de mogelijke oplossingen (onderzoeksvraag 3 t/m 5) vanuit de perspectieven van docenten, praktijkopleiders en laatstejaars studenten. Focusgroepen hebben plaatsgevonden in de maanden januari en februari 2024.

Ontwikkeling topiclijst

Voor de topiclijst is gebruik gemaakt van de thema's van Wakibi e.a. (2021). Vanuit een door hen uitgevoerde systematische review naar beschikbaar bewijsmateriaal om evidence-based practice te onderwijzen onderscheiden zij twee thema's te weten: 'educatieve strategieën'

(waaronder zes subthema's) en 'kennis en implementatie' (5 subthema's). Aan deze thema's waren toegevoegd de onderwerpen specifiek behorend bij de doelstelling van dit project te weten; interprofessionele samenwerking in richtlijnonderwijs, goede voorbeelden van richtlijnonderwijs en de rol van V&VN ter ondersteuning van richtlijnonderwijs. Een concept van deze topiclijst is voorgelegd aan experts in de advies- en werkgroep. Ondanks dat de door Wakibi et al. (2021) genoemde educatieve strategieën en subthema's het onderwerp evidence-based practice betreffen vinden alle advies- en werkgroepleden dat richtlijnonderwijs een onderdeel is van evidence-based practice en dat de thema's goed te gebruiken zijn. Het advies was het thema 'kennis en implementatie' niet expliciet uit te vragen per subthema maar onderdelen ervan te integreren bij de educatieve strategieën. Dit in verband met het doel van dit onderzoek en de lengte van de topiclijst. Aan de hand van de feedback is besloten om alleen de subthema's van de educatieve strategieën mee te nemen (timing, duur, content, werkvormen/methode van onderwijzen, context en randvoorwaarden) en te vragen naar de belemmerende en bevorderende factoren met betrekking tot richtlijnonderwijs (Wakibi e.a., 2021).

Dataverzameling

De focusgroepen vonden online plaats via MS Teams. De te interviewen docenten zijn gericht geworven om spreiding over opleidingsniveaus te verkrijgen. Daarbij is gebruik gemaakt van de eigen professionele netwerken, werk- en adviesgroep leden en van de afdeling Wijkverpleging van V&VN. De focusgroepen zijn begeleid door twee onderzoekers (PR en AT), waarvan één met een verpleegkundige achtergrond (AT). De interviews zijn opgenomen met MS Teams (video) en (verbatim) getranscribeerd. Aan deelnemers aan de focusgroep is een vergoeding van €25,00 euro uitgekeerd.

Analyse

De data zijn thematische geanalyseerd volgens de stappen van Nowell e.a. (2017). De kwalitatieve analyses zijn uitgevoerd door één onderzoeker (GS) en gecontroleerd op juistheid door een tweede onderzoeker (AT). Naar aanleiding van deze tweede beoordeling hebben consensus gesprekken plaatsgevonden die hebben geleid tot de uiteindelijke resultaten.

3 Resultaten

Hoofdstuk 3 beschrijft de resultaten van de literatuurverkenning, het vragenlijstonderzoek en de focusgroep interviews.

3.1 Literatuurverkenning

De zoekactie in de internationale databanken leverde, na verwijdering van duplicaten, 873 Engelstalige publicaties op (Bijlage 3 - flowchart). Gezien het verkennend karakter van de literatuurstudie en de beperkte tijdsduur van het project, is besloten alleen de systematic reviews (54) mee te nemen in de beoordeling. De zoekactie in de Nederlandstalige zoekmachines leverde 28 publicaties op waaronder rapporten, studies en implementatie checklists. Twee onderzoekers (GS en AT) beoordeelden de in totaal 82 publicaties onafhankelijk van elkaar op titel en samenvatting. Na beoordeling van de samenvattingen is van vijf potentieel relevante publicaties de volledige tekst verkregen. Deze zijn beoordeeld waarna vier reviews (Cant e.a., 2021; Cassidy e.a., 2021; Spoon e.a., 2020; Wakibi e.a., 2021) werden geïncludeerd en één checklist voor de implementeerbaarheid van een kwaliteitsstandaard (Radboud UMC en IQ Healthcare, 2015).

Uit de verkennende literatuurstudie zijn geen studies naar voren gekomen die zich specifiek richtten op richtlijnonderwijs. Veelal viel het gebruik van richtlijnen in het onderwijs onder het onderwijzen van evidence-based practice en implementeren. Twee van de reviews (Spoon e.a., 2020; Cassisy e.a., 2021) beschrijven een overzicht van implementatiestrategieën van richtlijnen in de beroepspraktijk. Wakibi e.a. (2021) richtten zich op het beschrijven van strategieën om evidence-based practice te onderwijzen. Cant e.a. (2021) richtten zich expliciet op virtuele simulatie als onderwijsstrategie om het onderwijzen van evidence-based practice aan verpleegkunde studenten te ondersteunen.

Zowel Spoon e.a. (2020) als Cassidy e.a. (2021) geven een overzicht van het gebruik en de effecten van implementatiestrategieën die worden gebruikt om verpleegkundige richtlijnen te implementeren in de beroepspraktijk. Spoon e.a. (2020) beschrijven daarnaast wat het effect van de strategieën is op de naleving van de richtlijnen in de beroepspraktijk. Uit beide reviews komt naar voren dat het merendeel van de onderzoeken een combinatie van implementatiestrategieën gebruikt waarvan de meest voorkomende de educatieve strategieën zijn zoals colleges, instructie video's of interactieve werkvormen variërend van een enkele trainingssessies van 30 minuten tot meerdere twee uur durende bijeenkomsten over een periode van een half jaar. Deze educatieve strategieën worden meestal gecombineerd met bezoeken aan de beroepspraktijk. De combinatie van strategieën laat effecten zien op de kennis van professionals (bijv. over pijn) (Cassidy e.a., 2021), naleving in de verpleegkundige beroepspraktijk (uitvoeren van pijnassessment) en patiënt gerelateerde uitkomsten (verminderde pijn) (Cassidy e.a., 2021; Spoon e.a., 2020). Ondanks deze positieve resultaten komen beide reviews tot de conclusie dat als gevolg van de beperkingen van de geïncludeerde studies geen uitspraken kunnen worden gedaan welke van de combinaties van implementatiestrategieën het meest effectief zijn om verpleegkundige richtlijnen te implementeren in de beroepspraktijk.

Waar Cassidy e.a. (2020) en Spoon e.a. (2020) beschrijven welke strategieën worden gebruikt om verpleegkundige richtlijnen in de beroepspraktijk te implementeren, beschrijven Wakibi

e.a. (2021) welke strategieën gebruikt worden om evidence-based practice, waaronder ook het richtlijnonderwijs valt, te onderwijzen. Uit dit review komen twee thema's naar voren. Onder het thema 'educatieve strategieën' vallen zes subthema's: timing, duur, content, werkvormen/methode van onderwijzen, context en randvoorwaarden. Onder het thema 'kennis en implementatie' worden vijf thema's beschreven, te weten; kennisverwerving, samenwerkend lesgeven, EBP en gebruik van onderzoek en belemmerende en bevorderende factoren voor EBP onderwijs. Wakibi e.a. (2021) concluderen dat educatieve strategieën, vooral in combinatie met en geïntegreerd in de beroepspraktijk, bijdragen aan de kennisverwerving en de implementatie van evidence-based practice door studenten in de beroepspraktijk. Onderwijsmethoden die hieraan lijken bij te dragen, zijn onder meer het gebruik van evidence-based practice raamwerken en modellen, interactieve werkvormen, integratie van evidence-based practice in verschillende onderdelen van het curriculum, en een juiste opbouw (timing, duur inhoud) in het curriculum. Het is de taak van docenten om de studenten uit te rusten met de fundamentele kennis en vaardigheden om evidence-based practice toe te passen in de beroepspraktijk. Daarbij kan profijt worden getrokken uit de samenwerking met anderen zoals de beroepspraktijk.

De checklist voor de implementeerbaarheid van een kwaliteitsstandaard in de beroepspraktijk van Radboud UMC en IQ Healthcare (2015) beschrijft vijf domeinen te weten: de kwaliteitsstandaard (bijv. richtlijn) zelf, de patiënt, de landelijke setting, de professional en de lokale setting. Onder ieder domein worden aandachtspunten genoemd voor de implementeerbaarheid. Het domein kwaliteitsstandaard beschrijft 10 aandachtspunten waaronder de duidelijkheid, toegankelijkheid en uitvoerbaarheid van een richtlijn in de beroepspraktijk. Deze drie aandachtspunten lijken vertaald te kunnen worden naar de doelstelling van dit huidige onderzoek. Het domein duidelijkheid gaat bijvoorbeeld over het doel van richtlijnen, toegankelijkheid over waar richtlijnen worden aangeboden en welke extra maatregelen hiervoor wellicht nodig zijn en de uitvoerbaarheid over welke kennis en vaardigheden gebruikers nodig hebben om de richtlijn uit te kunnen voeren (Radboud UMC & IQ Healthcare, 2015).

Ondersteund door de uitkomsten van de reviews van Spoon e.a. (2020) en Cassidy e.a. (2021) zijn op basis van de thema's van Wakibi e.a. (2021) en drie aandachtspunten uit het domein 'kwaliteitsstandaard' van de implementatiechecklist (Radboud UMC & IQ Healthcare, 2015) items gegenereerd voor van de vragenlijst (Quick Scan) als ook topics voor de focusgroep gesprekken.

3.2 Vragenlijstonderzoek

In totaal hebben 144 personen de vragenlijst ontvangen waarvan 40 (28%) respondenten de vragenlijst volledig hebben ingevuld. De respondenten vertegenwoordigden de breedte van de opleidingen verdeeld over bijna alle provincies. Alle respondenten waren hoger opgeleid (bachelor, master of gepromoveerd) en het merendeel had ook een beroepsopleiding afgerond.

Tabel 1 Kenmerken respondenten

Kenmerk	Respondenten N=40
Opleiding	Aantal (Percentage)
Mbo niveau 3	4 (10)

Mbo niveau 4	8	(20)
Mbo niveau 3 + 4 ¹	6	(15)
Hbo verpleegkunde	15	(37.5)
Manp	4	(10)
Hbo verpleegkunde + manp ¹	1	(2.5)
Vs GGZ	0	(0)
Manp + Vs GGZ ¹	2	(5)
Opleidingsvariant	Aantal (Percentage)	
Voltijd	7	(18)
Deeltijd	3	(7.7)
Duaal	6	(15.4)
Voltijd + deeltijd ²	1	(2.6)
Voltijd + Duaal ²	2	(5.1)
Voltijd + deeltijd + dual ²	3	(7.7)
Beroeps Opleidende Leerweg (BOL)	2	(5.1)
Beroepsbegeleidende Leerweg (BBL)	1	(2.6)
BOI + BBL ²	14	(35.9)
Provincie	Aantal (Percentage)	
Drenthe	1	(2.5)
Flevoland	1	(2.5)
Friesland	2	(5)
Gelderland	5	(12.5)
Groningen	2	(5)
Limburg	3	(7.5)
Noord-Brabant	6	(15)
Noord-Holland	3	(7.5)
Overijssel	4	(10)
Utrecht	4	(10)
Zeeland	0	(0)
Zuid-Holland	9	(22.5)
Hoogst genoten opleiding	Aantal (Percentage)	
Middelbaar beroepsonderwijs	0	(0)
Hoger beroepsonderwijs	12	(30)
Wetenschappelijk onderwijs	25	(62.5)
Anders	3	(7.5)
Afgeronde beroepsopleiding	Aantal (Percentage)	
Verzorgende	2	(5)
Mbo verpleegkunde	7	(17.5)
Hbo verpleegkunde	27	(67.5)
Verpleegkundig specialist	5	(12.5)
Geneeskunde	1	(2.5)
Anders	13	(32.5)
Functie, (meerdere mogelijk)	Modi (3 meest voorkomende)	
Docent	34	
Docent-onderzoeker	8	
Onderwijsontwikkelaar	2	
Student gebonden taken	Gemiddeld percentage	
	45%	
Betrokken bij curriculumontwikkeling	Aantal (Percentage)	
Curriculumcommissielid	23	(57.5)
Opleidingscommissielid	4	(10)
Anders	9	(22.5)
Niet	4	(10)

¹Werkzaam in beide opleidingen; ²Werkzaam in beide opleidingsvarianten

3.2.1 Gebruik van richtlijnen in de opleiding

Het gebruik van richtlijnen is verweven door alle jaren van de opleidingen in zowel het theoretische als praktijkgerichte onderwijs.

Van de respondenten gaf 90% aan dat studenten gestimuleerd worden om richtlijnen te gebruiken in opdrachten en examens. Hierbij werd genoemd dat studenten literatuur en hun onderzoekend vermogen gebruiken. Daarnaast stimuleert 90% van de respondenten studenten om richtlijnen te gebruiken in de les. Dit gebeurt onder andere door het toepassen van richtlijnen in casuïstiek en kritische beroepssituaties, kijken van video's, het volgen van gastlessen en het volgen van praktijklessen. Het onderwijsonderdeel waar het meeste aandacht wordt besteed aan richtlijnen zijn evidence based practice (80%), kritische beroepssituaties (72.5%) en tijdens stage opdrachten (72.5%).

Ruim de helft van de respondenten (55%) gaf aan dat docenten op de hoogte blijven van de meest actuele richtlijnen door middel van literatuur. Onder literatuur vallen nieuwsbrieven, tijdschriften, vakliteratuur en informatie vanuit beroepsverenigingen. Ook werd contact met de praktijk door 30% benoemd. Dit contact is er doordat een deel van de docenten deels in het onderwijs en deels in de praktijk werkt. Daarnaast blijven docenten voor begeleiding en beoordeling van de studenten tijdens stage betrokken bij de beroepspraktijk.

Van de databases en organisaties die actuele richtlijnen aanbieden, werd V&VN het meeste genoemd, 33 (82.5%) respondenten gaven aan gebruik te maken van of te verwijzen naar de richtlijnen van V&VN. Hierna werd Palliaweb het meeste gebruikt of naar verwezen, namelijk door 28 (70%) respondenten. V&VN wijkverpleegkundige richtlijnen, Trimbos instituut en Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) werden door ongeveer 50% van de respondenten gebruikt. Eén respondent (2.5%) gaf aan geen één van de genoemde databases of organisaties te gebruiken of naar te verwijzen.

Tabel 2 Gebruik van richtlijnen in de opleiding

Kenmerk	Respondenten N=40
Timing richtlijn onderwijs	Aantal (Percentage)
Leerjaar 1	37 (92.5)
Leerjaar 2	34 (85)
Leerjaar 3	30 (75)
Leerjaar 4	27 (67.5)
Onderwijsonderdeel	Modi (5 meest voorkomende)
Evidence-based practice	32 (80)
Kritische beroepssituaties	29 (72.5)
Stageopdrachten	29 (72.5)
Basisdeel van de opleiding	26 (65)
Profieldeel van de opleiding	19 (74.5)
Anders: praktijklessen	5 (12.5)
Hoe worden studenten gewezen op richtlijnen	Modi (5 meest voorkomende)
Opdrachten in de les	36 (90)
Via onlinebronnen	31 (77,5)
In casuïstiek	29 (72,5)
Stageopdrachten	28 (70)
Via studieboeken	24 (60)
Onderwijs over specifieke richtlijnen	Aantal (Percentage)
Ja	30 (75)
Nee	6 (15)
Weet ik niet	4 (10)
Genoemde specifieke richtlijnen	Aantal
Geestelijke gezondheid (depressie + onbegrepen gedrag + eenzaamheid + mishandeling)	7
Decubitus	6
Risico scorelijst (DOSS + EWS + ABCDE + pijn + smetten)	6
(Onder)voeding + vocht	6
Verpleegkundige verslaglegging	5

Palliatieve zorg	5
Mobiliteit + valpreventie	5
Wondzorg (TIME + WCS)	5
(Overbelasting) mantelzorg	3
Patiënt veiligheid (medicatie veiligheid + vrijheidsbepenkende maatregelen (zelfregie) + incident)	2
Indiceren in de wijk	1
Diabetes	1
Klinisch redeneren	1
Communicatie	1
Reanimatie	1
Is richtlijn gebruik gekoppeld aan beroepspraktijk, n (%)	Aantal (Percentage)
Ja	34 (85)
Nee	3 (7.5)
Weet ik niet	3 (7.5)
Hoe studenten gestimuleerd tot richtlijngebruik	Aantal keer genoemd
Door opdrachten/examens met literatuur en onderzoekend vermogen	36
In de les d.m.v. casuïstiek, video's, gastlessen, KBS ¹ en praktijklessen	13
Beroepspraktijk	10
Coaching van docent	3
Te weinig	2
Weet ik niet	1
Richtlijngebruik getoetst in beroepsproducten	Aantal (Percentage)
Ja	35 (87.5)
Nee	4 (10)
Weet ik niet	1 (2.5)
Hoe blijven docenten op de hoogte van actuele richtlijnen	Aantal keer genoemd
Literatuur	22
Zelfstudie	15
Intercollegiaal overleg	12
Praktijk	12
Module coördinator + docentenhandleiding	8
Scholing/studiedagen	6
Congres + symposia	6
Onderzoek	3
Door studenten	3
Geen beleid + te weinig	2
Behoefte aan ondersteuning om op hoogte te blijven	Aantal keer genoemd
Nieuwsbrief + automatisch bericht	19 19
Centraal punt	7 7
Onderwijsontwikkelaar betrekken + contactpersoon + vakgroep	3 3
Meer tijd en ruimte hiervoor	2 2
Samenwerking praktijk met onderwijs	2 2
Meer in studiedagen en symposia	2 2
Tips van V&VN	1 1
Geen verandering nodig	7 7
Frequentie van herziening curriculum, n (%)	Aantal (Percentage)
Ieder jaar	8 (20)
Eens per twee jaar	2 (5)
Eens per drie jaar	1 (2.5)
Eens per vier jaar	10 (25)
Eens per vijf jaar	3 (7.5)
Anders	16 (40)
Frequentie van herziening leerlijnen, n (%)	Aantal (Percentage)
Ieder jaar	13 (32.5)
Eens per twee jaar	3 (7.5)
Eens per drie jaar	2 (5)
Eens per vier jaar	7 (17.5)
Anders	15 (37.5)
Frequentie van herziening modules, n (%)	Aantal (Percentage)
Ieder jaar	27 (67.5)
Eens per twee jaar	1 (2.5)
Eens per drie jaar	2 (5)

Eens per vier jaar	2	(5)
Anders	8	(20)

¹KBS = Kritische beroepssituatie

De inzichten verkregen uit het vragenlijstonderzoek zijn verwerkt in de opgestelde topiclijst en vragenroute voor de focusgroep interviews.

3.3 Focusgroepen

Zes onlinefocusgroepen zijn georganiseerd waaraan in totaal 23 respondenten hebben deelgenomen. Twee focusgroepen betreffen docenten van de opleiding tot verpleegkundig specialist, de master of advanced nursing practice (manp) (resp. 2 en 3 respondenten), twee waren met docenten van het mbo (resp. 5 en 2 respondenten), één focusgroep met hbo docenten (7) en één focusgroep met praktijkopleiders uit de beroepspraktijk (3). Voor de verpleegkundig specialistenopleiding GGZ is het niet gelukt om docenten te betrekken voor deelname aan een focusgroep. Alleen van de master of advanced nursing practice was één student bereid deel te nemen aan de focusgroep. Het is niet gelukt om studenten van de andere opleidingen te betrekken.

Tabel 3 Kenmerken respondenten

Op basis van de analyse van de zes focusgroep gesprekken worden 4 thema's onderscheiden: (1) de plaats van richtlijnen in het onderwijs, (2) de wijze waarop richtlijnen worden aangeboden; (3) belemmerende en bevorderende factoren en (4) de rol van V&VN.

3.3.1 Plaats van richtlijnen in het onderwijs

Door alle respondenten wordt aangegeven dat gedurende de gehele opleiding aandacht is voor richtlijnen. Dat betekent dat richtlijnonderwijs niet aan een specifiek opleidingsjaar noch aan een specifieke tijdsduur is gebonden. Geen van de betrokken respondenten geeft aan dat hun opleiding richtlijnonderwijs geeft als een apart onderdeel of module. Dit betekent dat richtlijnen geïntegreerd zijn in het onderwijs waar dat maar aan de orde kan zijn zoals in opdrachten, modules en praktijkstages. Een aantal respondenten vanuit het mbo geeft aan dat binnen hun opleiding richtlijnen een plaats hebben binnen kwalificatiedossiers en enkele respondenten van de master of advanced nursing practice benoemen dat richtlijnen hun beslag krijgen in entrustable professional activities (EPA's).

'En zo zit het eigenlijk door de hele opleiding heen verweven en ieder onderdeel heeft wel een bepaalde richtlijn die je studenten meegeeft in meer of mindere mate'. (R17 mbo: transcript 4)

'Onze studenten maken zelf hun EPA's, hun entrustable professional activities en daarin geven ze aan welke kennis moet ik hebben en welke richtlijnen zijn voor mij nog relevant?' (R1 manp: transcript 1)

Binnen de mbo en hbo opleidingen wordt een opbouw in richtlijnonderwijs in complexiteit aangegeven. Respondenten van het mbo geven aan dat dat betekent dat in het begin van hun

opleiding een aantal richtlijnen sec worden aangeboden bij het te behandelen onderwerp. Bijvoorbeeld richtlijnen aangaande valpreventie, wondzorg of bedverpleging. Later in hun opleiding verschuift het accent naar richtlijnen zelf op kunnen zoeken en ze kritisch kunnen beschouwen. Respondenten van het hbo en de master of advanced nursing practice geven aan dat in het begin van hun opleiding van studenten gevraagd wordt zelf richtlijnen op te zoeken, vervolgens om ze te kunnen beoordelen, er kritisch op te reflecteren en er beargumenteerd van af te kunnen wijken. Respondenten van de manp benoemen aanvullend dat van hun studenten verwacht wordt dat zij daar over kunnen communiceren binnen hun praktijkvoering.

'We leren ze vooral vanaf jaar één op zoek te gaan naar richtlijnen en om op basis van een methode ook uit te zoeken of het ook een recente richtlijn is en of het ook passend is. Dan is het in het tweede jaar meer gericht op dat je ook conform de richtlijnen en protocollen de zorg uitvoert en er passende richtlijnen bij zoekt. Dan is er een opbouw naar het vierde jaar waarin beargumenteerd afgeweken kan worden van een richtlijn of een protocol' (R 9 hbo: transcript 3)

'Bij ons komt in feite het richtlijngebruik maar ook het motiveren van je richtlijngebruik heel breed aan de orde in de opleiding [...] in beide leerjaren lopen altijd die diagnostiek en behandelmodule' (R3 manp: transcript 2)

3.3.2 Wijze waarop richtlijnen worden aangeboden

De werkwijze voor richtlijnonderwijs die naar voren komt in de focusgroepen laat zich in drie sub thema's beschrijven: werkvormen, samenwerking met de beroepspraktijk en evidence based practice/klinisch redeneren.

Werkvormen

Bij werkvormen gaat het vooral over hoe richtlijnonderwijs plaatsvindt in het onderwijs. Coaching wordt veelvuldig genoemd door de respondenten. Deze coaching vindt plaats tijdens supervisie, intervisie, groepsgesprekken naar aanleiding van opdrachten en studentbegeleiding. Coaching wordt bijna altijd genoemd in combinatie met kritisch leren denken als onderdeel van professionele ontwikkeling.

'[...] we hebben er heel veel aandacht voor door er veel over te praten en veel aandacht in de les aan te besteden. In de coachgroepen is het eigenlijk wat meer richting de praktijk leren om ook echt samen die reflectie te maken.' (R1 manp: transcript 1)

'[...] dat soort coaching gesprekken heb je heel veel. Naast het onderzoeksmatige is dit denk ik nog het grootste gedeelte wat je doet. Vooral het coachen.' (R13 hbo: transcript 3)

Een andere werkvorm is richtlijngebruik als onderdeel van of geïntegreerd in (andere) modules. De integratie met de module evidence based practice/klinisch redeneren wordt veel genoemd. Deze wordt om die reden als sub thema nog apart toegelicht. Naast evidence based practice is integratie van richtlijnen genoemd in de modules wetenschappelijke leerlijn en praktijkonderzoek (manp en hbo), deskundigheidsbevordering en professionalisering.

'[...] in de diagnostiek en behandelmodules [...] is altijd sprake van aandacht voor het actief richtlijngebruik, het motiveren van het gebruik van richtlijnen, het motiveren van je afwegingen.' (R3 manp: transcript 2)

'[...] ja, het zit in heel veel verschillende vakken en ook in opdrachten die ze in de praktijk moeten doen.' (R22 mbo: transcript 5)

Tot slot past binnen werkvormen de wijze waarop richtlijnen getoetst worden binnen de opleidingen. Vormen die zijn genoemd waren: het uitvoeren van een critically appraised topic (CAT) (hbo en manp), beschrijven van een complexe zorgsituatie waarin beargumenteerd van (een) richtlijn(en) afgeweken moet worden (hbo); als leeruitkomst bij kwaliteit van zorg (hbo), praktijktoetsen (hbo en mbo), onvoorziene situatie 'hoe om te gaan met aangepaste richtlijn vanuit de organisatie/overheid' (mbo), gekoppeld aan een examen professionalisering (mbo), als aftekenlijstje voordat een handeling zelfstandig gedaan mag worden (mbo) en als toetsing als onderdeel van kwalificatiedossiers (mbo). Binnen hbo en manp zijn ook casestudies en afstudeeropdrachten (onderzoek/ praktijkadvies) vormen waarin richtlijnen getoetst kunnen worden mits ze daarin het onderwerp zijn.

'[...] we hebben een praktijktoets waarbij ze zelf eerst richtlijnen op moeten zoeken en dat ook beargumenteerd moeten toepassen.' (R13 hbo: transcript 3)

'[...] wordt natuurlijk geëxamineerd in de CGI (criteriumgericht interview) zo van, waarom doe je wat je doet. En wat is de reden als er een calamiteit is voor de actie die je uitzet, welke stappen ga je dan in en waarom.' (R15 mbo: transcript 4)

Samenwerking met de beroepspraktijk

Alle respondenten geven aan dat hun opleidingen samen werken met de beroepspraktijk als het gaat om richtlijnonderwijs en deze verbinding wordt wenselijk geacht. Het betekent in hun opleidingen dat er veelal richtlijnen van de zorgorganisaties gebruikt worden waar de studenten werken c.q. stagelopen. De vorm waarin wordt samengewerkt met de beroepspraktijk verschilt tussen de betrokken opleidingen. Binnen het mbo-onderwijs wordt samen met de praktijk integrale opdrachten gegeven, passend bij de verschillende werkprocessen waarin richtlijnen zijn verweven. Het werkplekleren is een relatief nieuwe werkvorm die genoemd is binnen mbo en hbo voor richtlijnonderwijs waarbij docenten naar de praktijk gaan om daarin een aantal uren mee te werken, en zorgprofessionals uit de praktijk op school komen om aan lessen bij te dragen. Binnen het hbo wordt samengewerkt met de beroepspraktijk als opdrachtgever bij de onderzoeks- implementatie opdrachten van studenten. Respondenten van de master of advanced nursing practice geven aan dat het gebruiken van richtlijnen vooral plaats vindt in de beroepspraktijk waar de student werknemer is. Hun praktijkopleiders hebben daarin de belangrijkste rol. De opleiding heeft de taak om de studenten een kritisch reflecterende beroepsbeoefenaar te laten worden. Richtlijnen zijn daarbij een belangrijk onderwerp.

'In hun schoolopdrachten komt het ook naar voren, dat ze moeten onderbouwen dat ze handelen volgens de richtlijnen en protocollen van de zorginstelling'. (R20 praktijkopleider: transcript 6)

Veel respondenten geven aan de samenwerking met andere disciplines en vooral interprofessioneel samenwerken, in het kader van richtlijnonderwijs in de beroepspraktijk belangrijk te vinden en willen (mogelijk) daarop sturen. Het wordt als verrijkend beschouwd om vanuit verschillende perspectieven naar de beroepspraktijk te kijken en het gebruik van (verschillende) richtlijnen daarin. Binnen de master of advanced nursing practice wordt dan met name de samenwerking met de medische discipline (huisartsen en specialisten) bedoeld. Deze studenten worden in hun dagelijkse praktijk met zowel medische als verpleegkundige richtlijnen geconfronteerd. De uitdaging voor de studenten is om met gebruik van beide soorten richtlijnen de beste uitkomsten voor de patiënt te bereiken. Een respondent van één van de hbo-opleidingen geeft aan dat op hun opleiding inhoud gegeven wordt aan interprofessioneel samenwerken door studenten binnen een aantal vakken gezamenlijk op te leiden. Daarnaast wordt als vorm de werkplaats genoemd, waarin studenten van verschillende opleidingen gezamenlijk aan een patiënten casus werken. Respondenten van het mbo benoemen bij dit onderwerp het multidisciplinair kunnen samenwerken. Daarnaast wordt in dit kader de samenwerking tussen mbo- en hbo-verpleegkundige studenten genoemd. In de praktijk vindt die samenwerking plaats als sprake is van werkplekieren. Anders hebben deze studenten over het algemeen gescheiden stagetrajecten in de praktijk.

'[...] soms hoor ik zelfs en dat is met name meer in de ouderenzorg, dat op een gegeven moment die student leading wordt ten opzichte van de SO's (specialist ouderenzorg) als het gaat rondom evidence based werken, dan denk ik, nou ..., ben ik trots op ze.' (R5 manp: transcript 2)

'We hebben soms ook Social Work-studenten of Pedagogisch Management Kind en Educatie in de groep zitten. Door al die verschillende invalshoeken kunnen ze heel open onbevangen en soms ook onbevooroordeeld naar elkaar luisteren en vragen stellen waarmee het denken aangezet wordt en de argumentatie ook beter op gang komt bij studenten.' (R7 hbo: transcript 3)

'Wij zijn dit jaar gestart met een sociale werkplaats waarbij zowel studenten pedagogiek als social work en verpleegkunde in het derde jaar in een wijk een dag in de week aan een onderzoeksopdracht werken. [...] binnen verpleegkunde heb ik altijd het idee dat we veel meer protocollen hebben rondom die verpleegtechnische handelingen. Als ik kijk naar pedagogiek dan zijn er veel meer richtlijnen waar ze allemaal naar refereren. Dat is wel een interessante ontwikkeling. De eerste bevindingen zijn hartstikke positief.' (R9 hbo: transcript 3)

'[...] wij hebben een werkproces, werkzaam met andere beroepsgroepen in de keten en dat komt overal terug in alle vormen van onderwijs zeg maar.' (R22 mbo: transcript 5)

Evidence based practice (EBP)/klinisch redeneren

De combinatie richtlijnen en evidence-based practice/klinisch redeneren wordt in de focusgroepen door nagenoeg alle respondenten genoemd, zij het op verschillende manieren tussen de opleidingen. Het hbo en de master of advanced nursing practice later richtlijnen vooral terugkomen binnen het evidence-based practice onderwijs. Concreet betekent dit dat studenten in deze module(s) met behulp van klinisch redeneren richtlijnen leren toe te

passen en te beoordelen op kwaliteit. Dat gebeurt bijvoorbeeld door een critically appraised topic (CAT) uit te werken of een toetsinstrument te gebruiken zoals Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation (AGREE). Binnen het mbo is het vooral het klinisch redeneren waarbinnen het richtlijn gebruik aan de orde komt en minder de vaardigheid om de kwaliteit van richtlijnen als zodanig te beoordelen. Wel is benoemd dat mbo studenten gestimuleerd worden om kritisch naar de richtlijnen te kijken.

'[...] om die evidence terug te brengen naar de praktijk. En ook als ze de CAT hebben gemaakt, dan is dat toch iets van ik breng dat weer terug naar de werkvloer en ik ga er een presentatie over geven of ik ga mijn collega's instrueren om dit anders aan te pakken.' (R1 manp: transcript 1)

'Ik weet ook wel, in de praktijk gaat het toch wat anders, want als je bij de huisarts zit en dan zegt die huisarts toch: ja, ga maar gewoon vanuit de NHG-standaarden werken. Ja, dan is aan ons de rol om ze dan toch af en toe te kietelen door te zeggen: heb je die richtlijn ooit wel eens even naast AGREE gelegd?' (R5 manp: transcript 2)

'[...] dat ze bij ons de richtlijnen ook echt kritisch beoordelen, dus ook dat ze de richtlijnen niet zomaar voor waar aannemen, maar dat ze er ook middels AGREE II met een groepje kritisch naar kijken.' (R11 hbo: transcript 3)

'Het is ook een kwestie van continu oefenen ook, naar mate de opleiding vordert komt het klinisch redeneren steeds langer, uitgebreider aan bod en probeer je door te oefenen dat steeds beter bij de studenten te integreren.' (R18 mbo: transcript 4).

'Studenten roepen heel gauw van, ja maar in de praktijk gaat alles anders. Nou, dan probeer je ze toch wel een soort van te leren van, ja oké maar wat gaat er dan anders en is het één beter dan het ander of waarom niet? En nou ja, dan kom je ook automatisch terecht, ja wat is dan evidence-based practice en hoe ga je daar dan mee om?' (R22 mbo: transcript 5)

'[...] durft de student af te wijken van de richtlijn of de protocollijn? Kunnen ze onderbouwen waarom? Dat is dat stukje klinisch redeneren en dat is eigenlijk wat de werkbegeleiders op de vloer.' (R20 praktijkopleider: transcript 6)

3.3.3 Belemmerende en bevorderende factoren

Verschillende factoren worden genoemd die belemmerend (afwezigheid) dan wel bevorderend (aanwezigheid) zijn voor effectief richtlijnonderwijs. Deze factoren kunnen ingedeeld worden naar studenten, docenten en organisatie. Daarnaast zijn een aantal 'best practices' genoemd. Die zijn als laatste sub paragraaf opgenomen.

Studenten

Factoren met betrekking tot studenten zijn: attitude/motivatie, kritisch denken, tijd en vaardigheden. Bij attitude gaat het vooral om de aanwezigheid van een nieuwsgierig houding, het willen weten, 'open staan voor' als bevorderende factor voor richtlijn gebruik. Deze attitude is bij de ene student soms goed aanwezig, maar even zo vaak wordt juist het ontbreken daarvan genoemd als belemmerende factor. Door respondenten van de master of

advanced nursing practice wordt aangegeven dat ze bij de partners in de praktijk, die de selectieprocedure doen voor potentiële studenten van de master, erop aandringen juist ook de attitude mee te nemen die vereist is voor het beroep van verpleegkundig specialist. De aan- of afwezigheid van deze nieuwsgierige houding lijkt hand in hand te gaan met het kritisch kunnen denken. Studenten die geleerd hebben om kritisch te denken zijn ontvankelijker voor richtlijnonderwijs. Afwezigheid van tijd wordt veel genoemd als een belemmerende factor voor studenten als het gaat om richtlijngebruik. Voldoende tijd wordt als voorwaardelijk genoemd voor de wenselijke nieuwsgierige, onderzoekende en kritische student om aandacht te kunnen besteden aan richtlijnen. Tot slot lijkt de mate waarin de student vaardig is in analytisch denken, structureren en overzicht creëren een factor van belang te zijn voor richtlijngebruik.

'Een beetje motivatie, gedrevenheid. Je merkt vaak wel dat toch wel de hbo-studenten meer bezig en gericht zijn op de richtlijnen en op evidence-based practice omdat ze dat denk ik ook wel vanuit school wat meer meekrijgen. Die willen het heel graag goed doen, dus die zoeken dan wel die protocollen en richtlijnen op.' (R20 praktijkopleider: transcript 6)

'En dat stukje nieuwsgierigheid en dat mis ik soms wel, want hè ik heb ook wel eens een keer een richtlijn van, joh ga hem nou eens uitpluizen en hoe kan je dit dan gaan toepassen in je werk [...] en nou ja, dan haken ze soms wel wat sneller af zeg maar.' (R22 mbo: transcript 5)

'Ik heb nu zo mijn oogkleppen op om tegen die tijd te boksen met de inhoud van de opleiding en alles wat loopt. Ik kan er nu ook niet altijd iets mee, omdat het gewoon te druk en te veel is.' (R4 student manp: transcript 2).

'Maar je ziet wel dat als ze tegen een klinische onzekerheid aanlopen of ze weten het even niet, dat bij hen dan de vaardigheid is ontwikkeld van dan zoek ik even een richtlijn op want misschien staat het daarin. Dat is nu precies wat we ze hopen mee te geven en je ziet dat dat wel werkt. Als zij de meerwaarde ervan inzien in de praktijk, dat is wel een bevorderende factor en de praktijk ook echt leidend laat zijn. Die vaardigheid ... Bij alles moeten ze onderbouwen waarom ze het doen en niet alles voor waar aannemen.' (R11 hbo: transcript 3)

Docenten

Als het om belemmerende (afwezigheid) en bevorderende (aanwezigheid) factoren voor docenten gaat met betrekking tot richtlijnen onderwijs dan wordt evenals bij de studenten door alle respondenten de aan- dan wel afwezigheid van motivatie/attitude en de kritische analytische houding bepalend genoemd. Datzelfde geldt voor de tijd die al dan niet beschikbaar is voor richtlijnen onderwijs en vaardigheden om richtlijnen te vinden en/of te gebruiken. Door een aantal respondenten is aangegeven dat de mogelijkheid tot afstemming, intervisie of supervisie binnen het docententeam bevorderend is voor richtlijnonderwijs. Daarbij wordt door de respondenten van de master of advanced nursing practice een gemixt docententeam genoemd als bevorderende factor. Daaronder wordt verstaan een team met professionals van verschillende disciplines, praktijkmensen (met duobanen in onderwijs en praktijk) en een onderwijskundige.

'Ik denk dat dat valt of staat met hoe iemand het over kan brengen en dat heeft dan denk ik ook niet zozeer te maken met je kennis, maar het gaat inderdaad meer over je attitude en je communicatievaardigheden.' (R4 student manp: transcript 2)

'In principe is de docent zelf verantwoordelijk om zijn les op een goeie manier vorm te geven en daar dus ook richtlijnen voor te gebruiken. Maar goed, de ervaring leert wel dat de ene docent er veel kritischer mee omgaat dan de andere docent.' (R16 mbo: transcript 4)

'Docenten hebben altijd tijd te kort [...] misschien niet altijd meer helemaal bekwaam zijn en zelf niet alles helemaal up-to-date hebben.' (R23 mbo: transcript 5)

'[...] wat we met name proberen te doen is, met docenten per periode van tien weken het gesprek aangaan, wat zit in jullie groepen nu in de onderwerpen waar je aandacht aan moet besteden. En dat meer vanuit gezamenlijke voorbereiding oppakken en ook onderweg in die tien weken twee, drie keer de gelegenheid hebben om met elkaar te praten, hoe gaat het nou in jouw groepen, waar loop je wel of niet tegenaan in de uitvoering van het onderwijs?' (R14 mbo: transcript 4)

'[...] we ook een fors aantal externe docenten. Wij vliegen heel veel specialisten, medische specialisten, verpleegkundig specialisten in vanuit de praktijk om die het onderwijs te laten geven als wij vinden dat het onderwijs daarom vraagt. Om er dan ook voor te zorgen dat er vanuit de nieuwste, beste richtlijnen of de meest recente ontwikkelingen onderwijs gegeven wordt.' (R2 manp: transcript 1)

Organisatie

Door alle respondenten wordt benoemd dat richtlijnonderwijs het best zijn beslag krijgt in de praktijk, op de werk- of stageplek van studenten. De meest benoemde belemmerende (afwezigheid) en bevorderende (aanwezigheid) factoren die betrekking hebben op die praktijk als organisatie zijn rolmodellen, cultuur en werkklimaat. Het merendeel van de respondenten geeft aan dat de aan- dan wel afwezigheid van rolmodellen die studenten meenemen in het toepassen van richtlijnen, leren kritisch te denken en klinisch redeneren, in hoge mate de effectiviteit van richtlijnonderwijs bepalen. Dit gaat hand in hand met de cultuur binnen een organisatie en het bijbehorende leerklimaat. Het is bevorderend als de cultuur van de organisatie gericht is op kritisch denken en als studenten veilig kunnen leren onder begeleiding van een (werk)begeleider. Door met name praktijkopleiders wordt opgemerkt dat door toenemende werkdruk op de werkvloer er steeds minder tijd is voor begeleiden van stagiaires/leerlingen. Zo blijkt voor de cursus werkbegeleiding of intervisie voor werkbegeleiders steeds minder tijd en geld beschikbaar te zijn. Praktijkopleiders merken daarnaast een verschil tussen de positie die deeltijd studenten en voltijd studenten hebben in de praktijkorganisatie. Deeltijdstudenten staan ingeroosterd waar voltijd studenten boventallig zijn. Daardoor hebben voltijd studenten meer tijd en ruimte om zich onder andere met richtlijnen bezig te houden. In thuiszorg en verpleeghuis organisaties zien praktijkopleiders een verschil in hoe studenten worden ingezet: mbo meer in directe patiëntenzorg en hbo meer in overkoepelende taken met als gevolg dat de hbo-stagiaires meer tijd en ruimte hebben om zich onder andere met richtlijnen bezig te houden.

'Wij hebben ook weleens getracht om casusbesprekingen te organiseren. Dat we de studenten uitnodigen en dan gaan we dat bespreken, dat klinisch redeneren. Aan bed is het mooist. Dus het ligt eraan met wie ze werken. En die groepslessen, of dat casusbesprekingen, dat zouden we vaker moeten organiseren'. (R20 praktijkopleider: transcript 6)

'En soms is ook het rolmodel er niet. En dan zegt de student, ik leer het bij jullie zo want dat zeggen jullie, maar in de praktijk komt het helemaal niet terug. En dan merk je dat soms als je daar dan over in gesprek gaat met elkaar, dat soms ook door allerlei omstandigheden de kennis verwatert, ontbreekt of wat dan ook op de afdeling, waardoor wij wel adviseren gebruik die richtlijnen, maar binnen de organisatie dat gewoon niet meer bekend is hoe ze dat moeten gebruiken'. (R16 mbo: transcript 4)

'[...] dan gaat het wel over een richtlijn, maar gaat het indirect ook heel veel over beroepsidentiteit en cultuur binnen een afdeling.' (R7 hbo: transcript 3)

Best Practices

Door alle respondenten wordt een nauwe samenwerking met de praktijk genoemd als best practice voor richtlijn onderwijs. Daarin worden verscheidene vormen genoemd, zoals: werkplekleren waarbij de opleiding op de werkplek aanwezig is, bijeenkomsten voor praktijkopleiders op de opleiding en praktijkonderwijs waarbij de praktijk op de opleiding lesgeeft. De respondenten van de hbo-opleidingen voegen hier de 'sociale werkplaats' aan toe. Dat is een onderwijsvorm waarbij studenten pedagogiek, social work en verpleegkunde samen een onderzoeksopdracht doen.

Een andere best practice die genoemd is door respondenten van de manp-opleidingen is het gebruik van de entrustable professional activities (EPA's). Richtlijnen krijgen daarin een plek bij het diagnosticeren van ziektebeelden.

Door respondenten van mbo en manp-opleidingen zijn onderwijsvormen waarbij lotus patiënten, simulatiezorgvragers, en virtual reality gebruikt worden ook als best practice voor richtlijnonderwijs benoemd.

Tot slot kan onder best practices ook de eerder benoemde samenwerking tussen en samenstelling van het docententeam worden geschaard. Dan is de best practice een gemixt docententeam, bestaande uit verschillende disciplines en een onderwijskundige die tijd krijgen voor intervisie en kennisuitwisseling over (nieuwe) richtlijnen en afspraken maken over hoe ze gezamenlijk het onderwijs daarin vormgeven.

'De EPA's zijn voor mij heel tastbaar, heel bruikbaar. Het integreert voor mij heel veel. [...] ik moet diagnoses kunnen stellen van deze ziektebeelden plus welke richtlijnen heb ik daarvoor nodig, dus daar ga je al meteen met richtlijnen zoeken die je dagelijks zal moeten gebruiken en integreren en vanuit dat startpunt kun je dus ook in de rest van jouw opleiding diepgang gaan krijgen in die richtlijnen. Dus ik kan alleen maar lovend spreken over de EPA's'. (R4 manp student: transcript 2)

'Wij hebben als team wel bepaald dat we zo min mogelijk docenten op de groepen willen zetten. Dus in ieder geval bij het BBL heb je altijd twee vaste docenten [...] En zo

stemmen we bepaalde dingen dan met elkaar af. En dan kan je ook veel breder op een onderwerp ingaan en dan heeft dat misschien ook wel weer een voordeel voor die richtlijnen die je dan bespreekt'. (R16 mbo: transcript 4).

'We zien de praktijkopleiders zeker vier keer per jaar binnen onze opleidingsinstelling. Dan komen ze bij ons voor een soort bijscholing, zeg maar. En de praktijk wordt twee keer per jaar door de coach bezocht. En voor de intake gaan we altijd op locatie [...] Die lijnen zijn wel kort'. (R1 manp: transcript 1).

3.3.4 V&VN

Als het in de focusgroepen gaat over V&VN, dan laat de inhoud zich in twee sub thema's vatten: betrokkenheid bij V&VN en communicatie vanuit V&VN met betrekking tot richtlijnonderwijs.

Betrokkenheid

De respondenten van de master of advanced nursing practice opleidingen geven aan dat er op dit moment niet veel betrokkenheid is met V&VN en hun opleiding of studenten. De optie wordt benoemd dat het interessant zou zijn om te verkennen met V&VN of zij hun opleiding en studenten kunnen betrekken bij richtlijn ontwikkeling. Juist het appèl dat op de MANP wordt gedaan op evidence voor praktijkvoering sluit goed aan bij richtlijnontwikkeling. Gedacht kan worden aan afstudeeropdrachten of implementatietrajecten. Tegelijkertijd wordt opgemerkt dat tijd een belemmerende factor kan zijn aangezien de opleiding al behoorlijk vol zit. De meerderheid van de respondenten geven aan een proactieve houding van V&VN op prijs te stellen in het contact zoeken met de opleidingen. Een concreet idee voor betrokkenheid van V&VN is het geven van gastcolleges over richtlijnen.

'Studenten als een onderdeel van hun opleiding zou kunnen laten meewerken aan een dergelijk project. Dat lijkt me ook interessant. Dat ze onderdeel kunnen uitmaken van een club, een projectgroep die een nieuwe richtlijn gaat ontwikkelen of gaat herzien.'
(R2 manp: transcript 1)

Communicatie

Als het over communicatie gaat, dan worden bijeenkomsten, nieuwsbrieven en persoonlijk contact genoemd, naast dat V&VN richtlijnen bekendheid moet geven en toegankelijk moet maken. Een aantal respondenten is onbekend met de databank richtlijnen van V&VN. Grotere bekendheid geven door studenten de kans te geven om (gratis of voor een onkostenvergoeding) deel te nemen aan congressen van V&VN waar richtlijnen worden gepresenteerd, wordt als een voorbeeld genoemd. Veel respondenten geven aan dat ze graag op de hoogte gehouden zouden willen worden door V&VN over richtlijnen via nieuwsbrief of mail. Het gaat dan zowel om nieuw uitgekomen richtlijnen, nieuw te verwachten richtlijnen als welke richtlijnen herzien gaan worden. Over de toegankelijkheid wordt door veel respondenten genoemd dat het wenselijk is als V&VN applicatie(s) ontwikkelt zodat richtlijnen digitaal makkelijk te raadplegen zijn. Voor het onderwijs zijn werkvormen welkom die V&VN (mede) ontwikkeld waarmee het makkelijker wordt voor studenten om richtlijnen te gebruiken. Als voorbeeld wordt de wekelijkse quizvraag over richtlijnen in de wijk

genoemd of het verwerken van richtlijnen in leermiddelen en werkboeken. Een richtlijn, ontwikkeld door V&VN, ter ondersteuning van opleidingen om richtlijnen voor de beroepspraktijk te implementeren in het onderwijs wordt ook als suggestie genoemd.

'[...] het allereerst goed is dat de V&VN dat naar buiten toe brengt, want bij mij was het ook nog niet bekend, dus dat helpt wel ...ik zal het ook morgen in de teamvergadering ook zeker benoemen. En ik weet niet hoe toegankelijk het is, wat voor informatie er is te vinden, hoe het werkt.' (R18 mbo: transcript 4)

'[...] ook de toegankelijkheid want als ik zie in een wijk, in het ziekenhuis, ook bij ons dat het naar de computer lopen heel vaak heel veel tijd kost. En inloggen en dan weer alles opstarten. Iedereen loopt tegenwoordig met een mobiele telefoon op zak en of dat nu je werktelefoon van de afdeling is of je privételefoon [...] Als de V&VN een wat overzichtelijk systeem maakt waardoor je dus op je telefoon de app kan openen voor richtlijnen'. (R19 praktijkopleider: transcript 6)

'[...] dat je het een beetje zo spelenderwijs in je onderwijs kan stoppen waardoor je met wat meer lucht mensen een beetje uitdaagt om er even over na te denken. Dat vind ik wel leuke ontwikkelingen. Dat mag nog wel meer denk ik.' (R13 hbo: transcript 3)

4. Conclusies en aanbevelingen

In dit afrondende hoofdstuk vatten we eerst de belangrijkste resultaten uit dit onderzoek samen, geordend naar de onderzoeksvragen. Daarna volgen aanbevelingen voortvloeiend uit de resultaten.

4.1 Conclusies per onderzoeksvraag

Welke richtlijnen zijn onderdeel van de curricula van initiële en post-initiële opleidingen tot verzorgende, verpleegkundige en verpleegkundig specialist?

Bijna alle opleidingen (90%) maken in het onderwijs gebruik van specifieke richtlijnen. De meest genoemde richtlijnen waarvan gebruik wordt gemaakt of waarnaar wordt verwezen waren op het gebied van de geestelijke gezondheid van zorgvragers (depressie, onbegrepen gedrag, eenzaamheid en mishandeling), decubitus en (onder)voeding, direct gevolgd door richtlijnen over de verpleegkundige verslaglegging, palliatieve zorg, valpreventie en wondzorg. Wat opviel was dat risicoscore lijsten of werkwijzen behorend bij een richtlijn als een opzichzelfstaande richtlijn werden genoemd. Bijvoorbeeld de Early Warnings Score (richtlijn signaleren van de vitaal bedreigde patiënt) of de pijn scorelijst (richtlijnen pijn). De databases waar opleidingen het meest gebruik van maken of naar verwijzen zijn van V&VN (83%) gevolgd door Palliaweb (70%). Daarnaast werden de V&VN richtlijnen betreffende de wijkverpleging, als onderdeel van de database van V&VN, veelvuldig (55%) genoemd. Vanuit de opleidingen tot verpleegkundig specialist werd expliciet benoemd dat zij naast het gebruik van verpleegkundige richtlijnen ook gebruik maken van medische richtlijnen, vanwege de intensieve samenwerking met bijvoorbeeld medisch specialisten en huisartsen, zoals uit de richtlijnen database van de vereniging van specialisten ouderengeneeskunde (Verenso),

Op welke wijze wordt aandacht besteed aan richtlijnen voor de beroepspraktijk in het onderwijs?

In alle opleidingen wordt vanaf het eerste jaar aandacht besteed aan het gebruik van verpleegkundige richtlijnen in de beroepspraktijk. Hierin zit een opbouw in complexiteit waarbij in de eerste jaren de aandacht uitgaat naar het door de opleiding aanbieden van specifieke richtlijnen passend bij het onderwerp (mbo) of het zelf opzoeken daarvan in databases (hbo en vs) waarna het accent in latere jaren verschuift naar het zelf leren opzoeken van passende richtlijnen in de beroepspraktijk bij een opdracht of praktijksituatie (mbo), het beoordelen van de kwaliteit van richtlijnen met behulp van meetinstrumenten (bijv. AGREE) en op kritische reflectie op de kwaliteit en toepasbaarheid van een richtlijn waardoor ook beargumenteerd van de richtlijn kan worden afgeweken (hbo en vs). Geen van de opleidingen biedt richtlijnonderwijs aan als een apart onderdeel of module. Het gebruik van richtlijnen is geïntegreerd in de gehele opleiding in verschillende modules en komt naar voren in verschillende werkvormen zoals theoretische opdrachten, praktijkopdrachten en toetsen. Binnen de vs-opleidingen is een ontwikkeling gaande om in het curriculum te gaan werken met entrustable professional activities (EPA's) waarin richtlijnen een plaats krijgen. EPA's geven een concrete invulling aan competentiegericht opleiden op de werkplek en zijn kenmerkende professionele activiteiten die het dagelijks werk van een zorgprofessional vormen. Dit lijkt op dit moment nog in de beginfase te zijn en EPA's moeten (deels) nog

worden beschreven.

Alle opleidingen geven aan samen te werken met de beroepspraktijk en ook het toepassen van richtlijnen in de beroepspraktijk heeft daarin een plaats. De wijze waarop hier aandacht aan wordt besteed varieert van het verzorgen van gastlessen door zorgprofessionals (vs), gezamenlijk praktijkopdrachten ontwikkelen (mbo), leerafdelingen (mbo en hbo) en door middel onderzoeks- en implementatie opdrachten (hbo).

In alle opleidingen werd het gebruik van richtlijnen genoemd in relatie met klinisch redeneren. De hbo- en vs-opleidingen geven aan dat het gebruik van richtlijnen vaak samen gaat met de vijf stappen van evidence-based practice : Ask, Acquire, Appraise, Apply en Assess en ook terugkomen in het kunnen uitvoeren van een critically appraised topic (CAT). Coaching van studenten neemt een belangrijke plaats in in het onderwijs en krijgt gestalte in supervisie, intervisie en groeps gesprekken. In deze coaching momenten worden opdrachten en ervaringen met betrekking tot het toepassen van richtlijnen in de beroepspraktijk besproken. Coaching heeft als doel om kritisch denken van studenten te stimuleren en door dit denken onder woorden te brengen ten aanzien van het toepassen van richtlijnen in de beroepspraktijk, draagt dit bij aan hun professionele ontwikkeling. Docenten van de vs-opleidingen benoemden aanvullend dat expliciet aandacht wordt besteed aan de communicatie met andere zorgprofessionals. Omdat verpleegkundig specialisten in opleiding in hun dagelijkse praktijk werken met zowel medische als verpleegkundige richtlijnen, soms rondom eenzelfde onderwerp, is de uitdaging voor hen om met gebruik van beide soorten richtlijnen de beste uitkomsten voor de patiënt te bereiken. Hun ervaring is dat deze richtlijnen elkaar kunnen tegenspreken of aanvullen. Goede communicatieve vaardigheden zijn dan van belang om in gesprek te gaan met andere professionals over wat de beste richtlijn is en wat de beste richtlijn is in een specifieke situatie. Interprofessioneel opleiden werd door slechts één hbo-opleiding genoemd. Leden van de advies- en werkgroep van deze studie gaven aan dat interprofessioneel leren over richtlijnen een uitdaging is gezien de verschillende roosters van opleidingen en er nog vaak sprake is van 'eilandjes denken'. Zij benadrukten dat opleidingen juist het goede voorbeeld moeten geven.

In het licht van het aantal respondenten dat aan dit onderzoek heeft deelgenomen kan voorzichtig geconcludeerd worden dat verpleegkundige richtlijnen lijken te zijn verankerd in de curricula van de verschillende opleidingen. Daarbij ligt het accent van de mbo-opleidingen op het vinden van richtlijnen in de beroepspraktijk passend bij de situatie. De hbo- en vs-opleidingen richten zich daarnaast op vaardigheden om de kwaliteit van richtlijnen te kunnen beoordelen. Voor alle opleidingen geldt dat docenten het coachen van studenten een belangrijke taak vinden om studenten de vaardigheden te leren om de opgedane kennis over richtlijnen ook te kunnen communiceren naar anderen in de beroepspraktijk en de toepassing ervan te kunnen verantwoorden.

Welke belemmerende en bevorderende factoren worden ervaren bij het gebruik van richtlijnen in het onderwijs vanuit het perspectief van docenten, praktijkopleiders en studenten?

Verschiedende factoren worden genoemd die belemmerend (wanneer de factor afwezig is) dan wel bevorderend (wanneer de factor aanwezig is) zijn voor effectief richtlijnonderwijs. Een belangrijke factor die belemmerend dan wel bevorderend kan zijn is de attitude van zowel studenten als docenten. Motivatie, nieuwsgierigheid en het hebben van een analytische houding worden genoemd als bepalend voor het kritisch kunnen denken en

daarmee de toepassing van richtlijnen in de beroepspraktijk. Analytische vaardigheden zoals het kunnen structureren en overzicht creëren lijken daar verder aan bij te dragen. Ook tijd wordt als factor genoemd voor zowel studenten als docenten. Het hebben van tijd is voordeliger voor de nieuwsgierige, onderzoekende en kritische student om aandacht te kunnen besteden aan richtlijnen. Het hebben van tijd voor docenten biedt de mogelijkheid om de kwaliteit van het richtlijnonderwijs te verhogen door in het docententeam het onderwijs af te stemmen met behulp van bijvoorbeeld intervisie of supervisie. Door de VS-opleidingen wordt expliciet genoemd dat een docententeam bestaande uit professionals van verschillende disciplines, docenten met duobanen in onderwijs en praktijk, en een onderwijskundige bevorderend werkt voor de kwaliteit van het richtlijnonderwijs. Alle opleidingen geven aan dat het richtlijnonderwijs het best tot uiting komt in de werkomgeving van de student en/of stages in de beroepspraktijk. Een factor die dan van belang is, is het hebben van rolmodellen in de beroepspraktijk. Zij kunnen studenten begeleiden bij het kritisch denken en klinisch redeneren en het toepassen van richtlijnen in de beroepspraktijk. Ook het leerklimaat op een afdeling is van belang zodat studenten onder begeleiding van een (werk)begeleider veilig kunnen leren. Door met name praktijkopleiders wordt opgemerkt dat door de toenemende werkdruk op de werkvloer er steeds minder tijd is voor het begeleiden van studenten. Zo blijkt voor de cursus werkbegeleiding of intervisie voor werkbegeleiders steeds minder tijd en geld beschikbaar te zijn. Praktijkopleiders merken daarnaast een verschil in positie die deeltijd studenten en voltijd studenten hebben in de beroepspraktijk. Deeltijd studenten zijn ook werknemer en staan ingeroosterd, voltijd studenten zijn stagiaire en zijn boventallig. Daardoor hebben stagiaires meer tijd om zich onder andere te verdiepen in richtlijnen. Praktijkopleiders in de thuiszorg en verpleeghuizen zien verder een verschil in hoe stagiaires worden ingezet: mbo-studenten werken meer in de directe patiëntenzorg en hbo-studenten krijgen meer overkoepelende taken met als gevolg dat de hbo-studenten meer in de gelegenheid worden gesteld om zich te verdiepen in richtlijnen.

Samenvattend kan worden gezegd dat de belangrijkste factoren die belemmerend dan wel bevorderend zijn aan effectief richtlijnenonderwijs zijn: de attitude van zowel student als docent, de analytische vaardigheden van zowel student als docent, tijd en samenwerking met de beroepspraktijk. In de samenwerking met de beroepspraktijk worden enkele randvoorwaarden genoemd die bevorderend zijn voor de toepassing van richtlijnen in de beroepspraktijk zoals het hebben van rolmodellen en een veilig leerklimaat. De belangrijkste belemmerende factoren zijn de werkdruk en de positie van deeltijd en voltijd studenten.

Wat zijn mogelijke oplossingen voor de belemmerende factoren vanuit het perspectief van docenten, praktijkopleiders en studenten?

De oplossingen voor belemmerende factoren werden geregeld als best practices gezien en soms ook al in praktijk gebracht. Daarnaast worden ontwikkelingen in het onderwijs, zoals het EPA-onderwijs in vs-opleidingen, genoemd als kansen om het richtlijnenonderwijs te optimaliseren. Door alle respondenten wordt een nauwe samenwerking met de beroepspraktijk genoemd als belangrijk voor goed richtlijnenonderwijs. Als best practice wordt werkplekleren genoemd waarbij studenten van mbo en hbo gezamenlijk stage lopen, docenten van de opleiding meelopen in de beroepspraktijk en praktijkopleiders onderwijs verzorgen. Hierdoor sluiten theorie en praktijk nauw bij elkaar aan. Een veel gehoorde klacht van studenten is dat de opleiding niet aansluit bij wat in de praktijk gebeurt. Door studenten

gezamenlijk te laten werken aan opdrachten, zoals met betrekking tot het toepassen van richtlijnen, wordt bovendien het samenwerken bevordert. Eén hbo deeltijd opleiding gaat hierin een stap verder omdat zij interprofessioneel opleiden. Zij hebben een 'sociale werkplaats' waarin studenten Pedagogiek, Social Work en Verpleegkunde samen een onderzoeksopdracht uitvoeren. Ten aanzien van het theoretisch onderwijs wordt door alle opleidingen het ontwikkelen van lesmateriaal in samenwerking met de beroepspraktijk als een best practice gezien. Ook op deze manier blijft het onderwijs nauw aansluiten bij de praktijk. Het verzorgen van bijscholingen en organiseren van bijeenkomsten voor praktijkopleiders wordt door het mbo en hbo wordt ook genoemd als voorbeeld om de kwaliteit van het richtlijnonderwijs te waarborgen.

Door zowel mbo- als vs-opleidingen zijn onderwijsvormen genoemd die als best practice dienen voor het richtlijnonderwijs zoals het gebruik van lotus patiënten, simulatiezorgvragers, en virtual reality.

Tot slot kan onder best practices ook de door de vs-opleiding genoemde samenstelling van het docententeam worden geschaard. Met name de toevoeging van een onderwijskundige aan het docententeam werd door meerdere opleidingen beaamd als waardevol.

Wat hebben docenten en praktijkopleiders nodig van V&VN voor de verankering van richtlijnen in de curricula van de initiële en post-initiële opleidingen tot verzorgenden, verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten?

Opleidingen zien zonder uitzondering een rol weggelegd voor V&VN in het bijdragen aan effectief richtlijnen onderwijs. Niet alle opleidingen waren op de hoogte van de richtlijnen database van V&VN. De bekendheid zou volgens hen kunnen worden vergroot door nieuwsbrieven of gastcolleges die tevens de zichtbaarheid van V&VN vergroten. De zichtbaarheid van V&VN onder studenten zou vergroot kunnen worden door hen op de hoogte te brengen van congressen waar richtlijnen worden gepresenteerd en studenten te faciliteren om gratis of tegen gereduceerd hieraan deel te laten nemen.

De opleidingen die wel bekend zijn met de richtlijnen database gaven aan dat zij graag op de hoogte zouden worden gehouden van nieuw uitgekomen richtlijnen, nieuw te verwachten richtlijnen als mede welke richtlijnen herzien gaan worden. Dit zou kunnen via nieuwsbrieven en email. Ten aanzien van de actualisatie of toepassing van richtlijnen werd door enkele vs-opleidingen genoemd dat door middel van afstudeer- of implementatie opdrachten in het laatste jaar hieraan in samenwerking met V&VN wellicht een bijdrage aan zou kunnen worden geleverd. Juist het appèl dat door de vs- opleidingen wordt gedaan op evidence-based practice sluit hier goed bij aan. Tegelijkertijd wordt ook opgemerkt dat tijd en de al volle curricula belemmerende factoren kunnen zijn.

Door verschillende opleidingen werd aangegeven dat de bekendheid met en toegankelijkheid van richtlijnen wordt vergroot als V&VN (een) applicatie(s) ontwikkelt waarin de richtlijnen zijn opgenomen. Als voorbeeld wordt genoemd een app waarin de richtlijnen die in de database zijn opgenomen ook in de app staan zodat zij digitaal makkelijk te raadplegen zijn. Dit zou een waardevolle bijdrage kunnen leveren aan het ondersteunen van richtlijnenonderwijs maar ook aan het toepassen van richtlijnen in de beroepspraktijk. Respondenten droegen verder aan dat V&VN een bijdrage kan leveren aan de ontwikkeling van afgeleide producten waarmee het makkelijker wordt voor studenten om richtlijnen te gebruiken. Als voorbeeld werd de wekelijkse quizvraag over richtlijnen in de wijk genoemd.

Aanbevelingen V&VN

Samengevat komen we tot de volgende aanbevelingen die voor V&VN als opdrachtgever van dit onderzoek van belang kunnen zijn.

- Overweeg te investeren in de ontwikkeling van (een) applicatie(s) zoals een app op de telefoon of (werk)laptop waarin alle richtlijnen van de database V&VN staan, geordend naar onderwerp en met een goede zoekfunctie. Dit zal de toepassing van richtlijnen in het onderwijs én de beroepspraktijk ondersteunen.
- Overweeg te verkennen met de mbo-, hbo- en vs-opleidingen wat mogelijkheden zijn om gezamenlijk bij te dragen aan de actualisatie en implementatie van richtlijnen. Bijvoorbeeld door opdrachten waarin een critically appraised topic (CAT) moet worden uitgevoerd, een literatuurstudie of een implementatieplan moet worden geschreven (hbo en vs opleidingen).
- Overweeg om samen met de opleidingen te investeren in afgeleide producten en/of scholingsmateriaal die de aantrekkelijkheid en implementatie van richtlijnen in het richtlijnonderwijs en beroepspraktijk kunnen ondersteunen zoals quizzes, games of Virtual Reality software.
- Investeer in de zichtbaarheid van het net opgerichte V&VN kenniscentrum en de richtlijnen database.
- Voor verschillende congressen (mede) georganiseerd door V&VN bestaat al een studenttarief. Overweeg of dit misschien nog verlaagd kan worden. Of studenten gratis laten deelnemen met een no-show tarief.
- Overweeg te onderzoeken of tegemoet kan worden gekomen aan een deskundigheidstekort van docenten en (afgestudeerde) verpleegkundig specialisten door bijvoorbeeld een eendaagse training of e-learning op het gebied van evidence-based practice en het gebruik van richtlijnen te ontwikkelen. Waarna er wellicht ook de mogelijkheid is dat deelnemers meewerken aan de ontwikkeling en actualisatie van verpleegkundige richtlijnen. Eventueel tegen een financiële vergoeding.

Referenties

Adams S, McCarthy AM. Evidence-Based Practice Guidelines and School Nursing. *J Sch Nurs*. 2007;(23)3:128-136.

Bloemendal E, Weenink J-W, Harmsen M, Mistiaen P (2011). *Naleving van Nederlandse richtlijnen. Een systematische review*. Utrecht: NIVEL.

Burgers J, Ouwens M, Wensing M, Westert G, Wollersheim H. Doelmatigheid van zorg: kostenbesparing door kwaliteitsverbetering. *Kwaliteit van zorg*. 2011;1:1-7

Cant R, Cooper S, Ryan C. Using virtual simulation to teach evidence-based practice in nursing curricula: A rapid review. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2022;19(5):415-422.

Cassidy CE, Harrison MB, Godfrey C, Nincic V, Khan PA, Oakley P, Ross-White A, Grantmyre H, Graham ID. Use and effects of implementation strategies for practice guidelines in nursing: a systematic review. *Implement Sci*. 2021;16(1):102.

Clarke V, Lehane E, Mulcahy H, Cotter P. Nurse practitioners' implementation of evidence-based practice into routine care: A scoping review. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2021;18(3):180-189.

Correa VC, Lugo-Agudelo LH, Aguirre-Acevedo DC, Plata Contreras JA, Posada Borrero AM, Patiño-Lugo DF, Castaño Valencia DA. Individual, health system, and contextual barriers and facilitators for the implementation of clinical practice guidelines: a systematic metareview. *Health Res Policy Syst*. 2020;18(1):74.

van Everdingen JJE, Dreesens DHH, Burgers JS, Swinkels JA, van Barneveld TA, van der Weijden T. (2014). *Handboek Evidence-based Richtlijnontwikkeling*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Francke AL, Smit MC, De Veer AJE en Mistiaen P. Factors influencing the implementation of clinical guidelines for health care professionals: A systematic meta-review. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2008;8:38.

Grol R, Wensing M (2017). *Implementatie: effectieve verbetering van de patiëntenzorg*. Amsterdam: Reed business.

Hornthvedt MET, Nordsteien A, Fermann T, Severinsson E. Strategies for teaching evidence-based practice in nursing education: A thematic literature review. *BMC Med Educ*. 2018;18(1):172.

Kaljouw MJ, van der Jagt EJ, Dörr PJ. (2014). Richtlijnen en onderwijs. In Van Everdingen JJE, Dreesens DHH, Burgers JS e.a. (Red), *Handboek evidence-based richtlijnontwikkeling* (pp 245-250). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Nowell LS, Norris JM, White DE, Moules, NJ. Thematic analysis: striving to meet the trustworthiness criteria. *Int J Qual Methods*. 2017;(16):1-13.

Spoon D, Rietbergen T, Huis A, Heinen M, van Dijk M, van Bodegom-Vos L, Ista E. Implementation strategies used to implement nursing guidelines in daily practice: A systematic review. *Int J Nurs Stud*. 2020;111:103748.

Valiee S, Salehnejad G. Barriers to and facilitators of nurses' adherence to clinical practice guidelines: A qualitative study. *Creat Nurs*. 2020;26(1):e1-e7

Rijksoverheid. *Veiligheid in de zorg. Kwaliteit van de zorg*. Geraadpleegd op 18 oktober 2023, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-van-de-zorg/veiligheid-in-de-zorg>

van Straalen L, Schuurmans MJ (2016). *Klinisch redeneren voor verpleegkundigen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

V&VN. *Meer informatie over richtlijnen en implementatie*. Geraadpleegd op 11 september 2023, van <https://www.venvn.nl/richtlijnen/meer-informatie-over-richtlijnen/>

Verest W, Veer A.JE, Groot K, Francke AL (2019). *Kwaliteit en veiligheid van zorg aan cliënten: verpleegkundigen, verzorgenden, begeleiders en praktijkondersteuners over wat ze nodig hebben voor goede zorg*. Utrecht: Nivel.

Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) (2018). *Kwetsbare ouderen hebben een complexe zorgvraag*. Geraadpleegd op 30 oktober 2023, van <https://www.vtv2018.nl/kwetsbare-ouderen>

Wakibi S, Ferguson L, Berry L, Leidl D, Belton S. Teaching evidence-based nursing practice: A systematic review and convergent qualitative synthesis. *J Prof Nurs*. 2021;37(1):135-148.

Zorginstituut Nederland (2021). *AQUA-Leidraad*. Diemen: Zorginstituut Nederland.

Bijlage 1 - Zoekstrings

PubMed

("Guidelines as Topic"[Mesh] OR guideline*[ti] OR (("Evidence-Based Nursing"[Mesh] OR evidence[ti]) AND ("clinical guideline*" [tw] OR "practice guideline*" [tw])))
AND
("Nurses"[Mesh] OR "Education, Nursing"[Mesh] OR "Students, Nursing"[Mesh] OR nurs*[ti])
AND
("Education, Nursing"[Mesh] OR "Curriculum"[Mesh:NoExp] OR "Students, Nursing"[Majr] OR student*[ti] OR educat*[ti] OR curricul*[ti] OR (educat*[tiab] AND strateg*[tiab]))
AND
("Evaluation Studies as Topic"[Mesh:noExp] OR "Educational Measurement"[Mesh:noExp] OR "Organizational Innovation"[Mesh:NoExp] OR "Program Development"[Mesh] OR "Program Evaluation"[Mesh] OR "Models, Educational"[Mesh] OR integrat*[ti] OR implement*[ti] OR "standards"[ti] OR develop*[ti] OR evaluat*[ti])
OR
(("Surveys and Questionnaires"[Mesh:NoExp] OR "Qualitative Research"[Majr] OR questionnair*[tiab] OR survey*[tiab] OR tool[ti] OR instrument*[ti] OR index*[ti] OR scale*[ti]) AND (implement*[tiab] OR integrat*[tiab] OR barrier*[tiab] OR enab*[tiab] OR facilitat*[tiab] OR challeng*[tiab] OR valid*[tiab] OR reproducib*[tiab] OR reliab*[tiab] OR survey*[ti] OR questionnair*[ti]))))
AND
(2003:2023[pdat] AND (english[la] OR dutch[la]))

CINAHL (EBSCO)

(MM "Practice Guidelines" OR TI (guideline* OR "clinical standards") OR (AB ("nursing guideline*" OR "clinical guideline*" OR "practice guideline*" OR "clinical standards") AND (MH "Nursing Practice, Evidence-Based+" OR TI evidence)))
AND
((MM "Education, Nursing+") OR TI nurs*)
AND
((MM "Education, Nursing+") OR MH "Curriculum+" OR MH "Curriculum Development" OR TI (curricul* OR educat* OR student* OR school*) OR AB (educat* AND strateg*))
AND
(MH "Curriculum Development" OR (MH "Theory-Practice Relationship+") OR (MM "Nursing Practice, Evidence-Based+") OR TI (integrat* OR implement* OR practice OR standards* OR develop* OR design OR experien* OR future OR evaluat*))
OR
MH "Questionnaires+" OR TI (questionnair* OR survey* OR index* OR scale* OR tool*) OR AB ((questionnair* OR survey* OR index* OR scale* OR tool*) AND (implement* OR integrat* OR barrier* OR enab* OR facilitat* OR challeng* OR valid* OR reproduci* OR reliab*))
+ filter 2003-2024

ERIC (EBSCO)

(DE "Guidelines" OR TI guideline* OR "clinical guideline*" OR "practice guideline*" OR "clinical standards" OR ((clinical OR evidence-based) AND guidelines))

AND

(DE "Nurses" OR DE "School Nurses" OR DE "Nursing" OR DE "Nursing Education" OR DE "Nursing Research" OR DE "Nursing Students" OR TI nurs*)

AND

(DE "Nursing Education" OR DE "Academic Education" OR DE "Allied Health Occupations Education" OR DE "Competency Based Education" OR DE "Curriculum" OR DE "College Curriculum" OR DE "Core Curriculum" OR DE "Experimental Curriculum" OR OR DE "Integrated Curriculum" OR OR DE "Science Curriculum" OR DE "Educational Practices" OR DE "Educational Research" OR DE "Curriculum Research" OR DE "Educational Strategies" OR TI (curricul* OR educat* OR student* OR school))

AND

(DE "Standards" OR DE "Best Practices" OR TI (integrat* OR implement* OR practice OR standards* OR develop* OR design OR experien* OR future OR design* OR evaluat*) OR DE "Questionnaires" OR DE "Qualitative Research" OR DE "Surveys" OR questionnair* OR survey* OR TI (tool OR instrument* OR qualitative OR index* OR barrier* OR challeng* OR implement* OR integrat*))

+ filter 2003-2024

AANVULLEND

Google Scholar

(onderwijs OF curriculum OF opleiding) EN richtlijnen EN (verpleegkunde OF verpleegkundigen)

(eerste 2 pagina's)

Invert

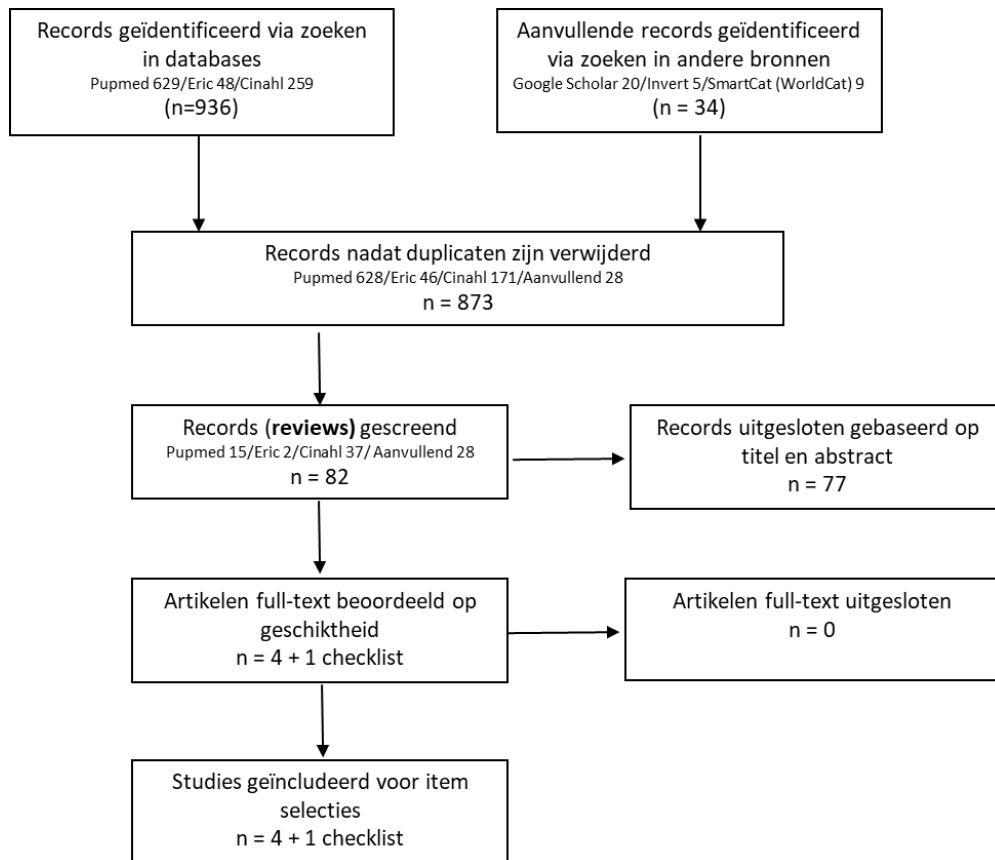
Verpleegkundigen EN richtlijnen EN onderwijs

SmartCat

(onderwijs OR curricul* OR opleiding*) AND (verpleegkund*) AND richtlijn*

→ filter: Material Type = Article

Bijlage 2 - Flowchart



Figuur 1: Flowchart literatuur verkenning

Bijlage 3 - Vragenlijst (Quicksan)

Vragenlijst 'Verankeren van richtlijnen in de opleiding tot verzorgende, verpleegkundige en verpleegkundig specialist'.

Introductie

Bedankt dat u overweegt deel te nemen aan het onderzoek 'Verankeren van richtlijnen in de opleiding tot verzorgende, verpleegkundige en verpleegkundig specialist'. Het doel van deze vragenlijst is inzicht te krijgen in hoe richtlijnen zijn ingebed in de opleidingen tot verzorgende, verpleegkundige en verpleegkundig specialist. In een vervolgonderzoek wordt in focusgroepen verkend welke belemmerde en bevorderende factoren daarbij worden ervaren door docenten en praktijkopleiders. Vervolgens worden oplossingen en good practices beschreven waarmee kan worden bijgedragen aan het verankeren van richtlijnen in de opleidingen. De ervaringen van u, als docent werkzaam bij een opleiding tot verzorgende, verpleegkundige en/of verpleegkundig specialist, zijn waardevol en wij nodigen u uit om deze enquête in te vullen. Meer informatie over dit onderzoek en uw privacy kunt u lezen in de informatiebrief die is meegestuurd in de bijlage van de mail waarin ook de link naar deze vragenlijst.

Pagina 1

Door middel van het geven van toestemming bevestigt u dat u bereid bent deel te nemen aan deze studie en dat u vooraf studie informatie hebt gekregen over het onderzoek. Lees de volgende uitspraken aandachtig door:

- Ik heb de studie informatie "Verankeren van richtlijnen in de opleidingen tot verzorgende, verpleegkundige en verpleegkundig specialist" versie 25-10-2023 gelezen. Ik ben in de gelegenheid geweest om vragen te stellen. Mijn vragen zijn voldoende beantwoord. Ik heb voldoende tijd gekregen om te besluiten om mee te doen.
- Ik weet dat meedoen vrijwillig is. Ook weet ik dat ik op ieder moment kan beslissen om toch niet mee te doen of te stoppen met het onderzoek. Daarvoor hoef ik geen reden te geven. Ik ben niet onder druk gezet om mee te doen.
- Ik geef toestemming voor het verzamelen, gebruiken en bewaren van de gegevens op de manier en voor de doelen zoals omschreven in de studie informatie.
- Ik weet dat voor controle van het onderzoek sommige mensen toegang tot mijn gegevens kunnen krijgen. Die mensen staan vermeld in de studie informatie. Ik geef toestemming voor inzage door deze personen.
- Ik weet dat mijn gegevens nog 15 jaar in het UMCG bewaard worden.

Bevestig na het lezen van bovenstaande uitspraken dat u voldoende informatie heeft ontvangen en dat u bereid bent deel te nemen aan dit onderzoek:

Ja, ik heb voldoende informatie ontvangen en ik bevestig dat ik wil deelnemen aan dit onderzoek.

Pagina 2

Deze vragenlijst bestaat uit 28 vragen en omvat de volgende drie onderdelen:

1. Kenmerken van de opleiding
2. Gebruik van richtlijnen in de opleiding
3. Kenmerken van u als respondent

Het invullen van de vragenlijst duurt 20 à 30 minuten. De vragen zijn een mix van meerkeuzevragen en open vragen. U kunt het onderzoek starten door op [Volgende pagina] te klikken. U kunt op [Vorige Pagina] en [Volgende Pagina] klikken om door de onderwerpen en vragen te navigeren. Zodoende kunt u eventueel eerder gegeven antwoorden wijzigen. Het is mogelijk om de deelname te onderbreken en op een later moment verder te gaan met het onderzoek als u de vragenlijst open laat staan op een tabblad in uw browser. Klik op [Verzenden] als u uw reactie wilt verzenden. Wanneer u de enquête eenmaal heeft ingediend, kunt u uw antwoorden niet meer wijzigen.

Tips voor het invullen van de vragenlijst

- Als u een bepaalde vraag zelf niet kunt beantwoorden, vraag dan gerust collega's.
- Gelieve open en eerlijk te antwoorden, er zijn geen goede of foute antwoorden.
- Graag letten op de verschillende antwoordcategorieën.
- Geregeld vragen we om een toelichting bij een vraag. Wanneer u die niet geeft kunt u het vakje 'Geen commentaar' aanvinken. Dan kunt u daarna weer naar de volgende vraag.
- Met studenten worden ook bedoeld leerlingen en/of beroepsbeoefenaren in opleiding.
- De vragen zijn vaak in enkelvoud gesteld, echter als u aan meerdere opleidingen bent verbonden of werkzaam bent in meerdere opleidingsvarianten dan kunt u de vraag lezen in meervoud. Als daarin een verschil is zou u dat dan willen aangeven in de toelichting?

[Pagina 3 en verder](#)

KENMERKEN VAN DE OPLEIDING

Als eerste zouden we graag willen weten bij welke onderwijsinstelling en opleiding u werkzaam bent. De volgende 4 vragen zijn bedoeld om hiervan een indruk te krijgen.

1. Aan welke opleiding(en) bent u verbonden?

Meerdere antwoorden mogelijk

- MBO Verzorgende IG
- MBO Verpleegkunde
- HBO Verpleegkunde
- Master Advanced Nursing Practice (MANP)
- Verpleegkundig Specialist GGZ

2. In welke opleidingsvariant(en) bent u werkzaam?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Voltijd
- Deeltijd
- Duaal
- Beroeps Opleidende Leerweg
- Beroepsbegeleidende Leerweg
- Anders,

Toelichting:

3. In welke provincie(s) staat (staan) de locatie(s) van uw onderwijsinstelling?

4. Hoeveel studenten worden jaarlijks door uw onderwijsinstelling opgeleid tot verzorgende, verpleegkundige en/of verpleegkundig specialist?

Graag (bij benadering) het totaal aantal studenten over alle locaties en soorten opleidingen zoals voltijd, deeltijd, duaal, BBL of BOL

De volgende 3 vragen zijn bedoeld om een indruk te krijgen op welk niveau en hoe vaak veranderingen in uw onderwijsinstelling kunnen worden doorgevoerd.

NB. De vragen zijn in enkelvoud gesteld, echter als u aan meerdere opleidingen bent verbonden of werkzaam bent in meerdere opleidingsvarianten dan kunt u de vraag lezen in meervoud. Als daarin een verschil is zou u dat dan willen aangeven in de toelichting?

5. Hoe vaak wordt het curriculum herzien?

Onder curriculum wordt verstaan een samenhangend geheel van studieonderdelen die samen een opleiding vormen.

- Ieder jaar
- Eens per twee jaar
- Eens per drie jaar
- Eens per vier jaar
- Anders,

Toelichting:

6. Hoe vaak worden leerlijnen in het curriculum herzien?

Met leerlijn wordt bedoeld een omschrijving van een rode draad in een opleidingsprogramma zoals evidence-based practice (EBP). Het is een operationele vertaling van een onderwijsdoel naar cursusinhouden en -activiteiten.

- Ieder jaar
- Eens per twee jaar
- Eens per drie jaar
- Eens per vier jaar
- Anders,

Toelichting:

7. Hoe vaak worden modules herzien?

Onder module wordt verstaan de leerstof met betrekking tot een bepaald onderwerp, inclusief doelstellingen, materialen en toetsingsonderdelen

- Ieder jaar
- Eens per twee jaar
- Eens per drie jaar
- Eens per vier jaar
- Anders,

Toelichting:

GEBRUIK VAN RICHTLIJNEN IN DE OPLEIDING

De volgende 13 vragen zijn bedoeld om een indruk te krijgen op welke wijze en plaats richtlijnen in het onderwijs naar voren komen. Om te beginnen geven we een beschrijving van wat er in dit onderzoek wordt verstaan onder richtlijn.

NB. De vragen zijn in enkelvoud gesteld, echter als u aan meerdere opleidingen bent verbonden of werkzaam bent in meerdere opleidingsvarianten dan kunt u de vraag lezen in meervoud. Als daarin een verschil is zou u dat dan willen aangeven in de toelichting?

De onderstaande vragen gaan over het gebruik van zorginhoudelijk richtlijnen in het onderwijs. Een richtlijn wordt omschreven als: *“Een document waarin aanbevelingen worden gedaan ter ondersteuning van zorgprofessionals en zorggebruikers, gericht op het verbeteren van de kwaliteit van zorg, berustend op systematische samenvattingen van wetenschappelijk onderzoek en afwegingen van de voor- en nadelen van de verschillende zorgopties, aangevuld met de expertise en ervaringen van zorgprofessionals en zorggebruikers.”* Een richtlijn bevat aanbevelingen over *wat* (en *wanneer* en *waarom*). **NB** Protocollen vallen buiten het bestek van dit onderzoek. *Een protocol heeft tot doel zorgverleners te ondersteunen bij het uitvoeren van handelingen. Het beschrijft vooral hoe een bepaalde handeling moet worden uitgevoerd.* De vrijheid van handelen is bij een protocol veelal beperkt.

8. Van welke organisaties/databases die richtlijnen aanbieden wordt gebruik gemaakt of wordt naar verwezen?

- V&VN
- V&VN wijkverpleegkundige richtlijnen
- Trimbos instituut
- Verenso
- Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
- Richtlijnen Jeugd
- Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP)
- Federatie Medisch Specialisten
- Richtlijnen database.nl
- Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL)
- Palliaweb.nl
- Er wordt niet gebruikgemaakt van of verwezen naar organisaties/databases
- Anders, namelijk ...

9. Wordt het doel van het toepassen van richtlijnen in de beroepspraktijk behandeld in de opleiding?

- Ja
- Nee
- Weet ik niet

Toelichting:

10. In welk jaar van de opleiding wordt aandacht besteed aan de toepassing van richtlijnen in de beroepspraktijk?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Jaar 1
- Jaar 2
- Jaar 3
- Jaar 4
- Weet ik niet

Toelichting:

11. In welk onderdeel wordt aandacht besteed aan richtlijnen?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Bij onderwisonderdelen die kritische beroepssituaties betreffen
- Bij het onderwisonderdeel evidence-based practice
- In de stageopdrachten
- In het basisdeel van de opleiding
- In het profieldeel van de opleiding
- In keuze onderdelen
- Minoren
- Specialisaties
- Anders,

Kunt u een toelichting geven op uw antwoord? Bijvoorbeeld in welke keuzeonderdelen of minoren aandacht wordt besteed aan richtlijnen

12. Hoe worden studenten gewezen op richtlijnen?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Via studieboeken
- Via onlinebronnen
- Via Body Of Knowledge (boks) van de opleiding
- Via portaal onderwijsinstelling (Bijv. Leer Management Systeem, Blackboard, Brightspace etc.)
- In casuïstiek
- Opdrachten in de les
- In colleges
- Stageopdrachten
- Anders,

13. Wordt in uw opleiding gebruik gemaakt van specifieke richtlijnen? (B.v. decubitus, eenzaamheid)

- Ja

Kunt u enkele voorbeelden noemen?

Voorbeelden:

- Nee
- Weet ik niet

Toelichting:

14. Wordt er lesgegeven over hoe studenten specifieke richtlijnen kunnen gebruiken in de beroepspraktijk?

- Ja
- Nee
- Weet ik niet

Toelichting:

15. Hoe worden studenten gestimuleerd zich te verdiepen in het gebruik van richtlijnen in de beroepspraktijk?

.....

16. Wordt het gebruik van actuele richtlijnen door studenten in beroepsproducten getoetst?

- Ja
- Nee

17. Hoe blijven docenten van uw opleiding op de hoogte van de meest actuele richtlijnen?

.....

18. Bent u tevreden met de wijze waarop in uw opleiding aandacht wordt besteed aan richtlijnen?

5 punts Likertschaal, 1 = is helemaal niet tevreden 5 = heel erg tevreden

Toelichting:

19. Hoe denkt u dat uw opleiding of de docenten willen worden ondersteund bij het op de hoogte blijven van actuele richtlijnen?

.....

20. Heeft u nog aanvullingen of opmerkingen

KENMERKEN VAN U ALS RESPONDENT

Tot slot hebben we nog enkele vragen over uzelf en uw functie.

21. Wat is uw hoogst genoten opleiding?

- Middelbaar beroepsonderwijs
- Hoger Beroepsonderwijs
- Wetenschappelijk Onderwijs
- Anders,

22. Welke beroepsopleiding heeft u afgerond?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Helpende
- Verzorgende
- MBO verpleegkunde
- HBO Verpleegkunde
- Verpleegkundig specialist
- Physician assistant
- Geneeskunde
- Anders,

23. Wat is (zijn) uw functie(s) bij de opleiding(en) waaraan u bent verbonden?

24. Welk percentage van uw werkzaamheden bestaat uit student gebonden taken, zoals les geven?

Wanneer u dit niet precies weet mag dit bij benadering worden ingevuld

.....

25. Welk percentage van uw werkzaamheden bestaat uit niet student gebonden taken, zoals ontwikkeltaken?

Wanneer u dit niet precies weet mag dit bij benadering worden ingevuld

.....

26. Bent u betrokken bij de curriculumontwikkeling van uw opleiding(en)?

- Ja, ik neem zitting in de curriculumcommissie
- Ja, ik neem zitting in de opleidingscommissie
- Ja, anders
- Nee

Toelichting:

27. Tot slot willen we u vragen of we u opnieuw mogen benaderen voor deelname aan een focusgroep in het kader van deze studie. Focusgroepen staan gepland eind december en de maand januari. Voor deelname aan een focusgroep ontvangt u een bon van €25,00 na afloop.

- Ja

Nee

Zo ja, wilt u dan hieronder uw emailadres vermelden?

28. Onder de deelnemers aan de vragenlijst worden drie bonnen van €50,00 verloot. Wanneer u hiervoor in aanmerking wilt komen kunt u uw emailadres hieronder vermelden.

Hartelijk dank voor het invullen van de vragenlijst!

Bijlage 4 – Topiclijst focusgroepen

GESPREKSLEIDRAAD FOCUSGROEPEN

1. Op welke wijze wordt aandacht besteed aan richtlijnen voor de beroepspraktijk in het onderwijs?
2. Welke belemmerende en bevorderende factoren worden ervaren bij het gebruik van richtlijnen in het onderwijs vanuit het perspectief van docenten, praktijkopleiders en studenten?
3. Wat zijn mogelijke oplossingen voor de belemmerende factoren vanuit het perspectief van docenten, praktijkopleiders en studenten?
4. Wat hebben docenten en praktijkopleiders nodig van V&VN voor de verankering van richtlijnen in de curricula van de opleidingen tot verzorgende, verpleegkundige en verpleegkundig specialisten?

VOOR HET INTERVIEW (3 min.)

- 1) Checken of de deelnemer de studie informatie heeft begrepen en evt. vragen hierover van de deelnemer.
- 2) Controleren of het toestemmingsformulier is getekend en ontvangen.
- 3) Vragen van deelnemers die vooraf beantwoord moeten worden.

Opnemen gesprek. Als eerste wil ik vragen of we dit gesprek op mogen nemen via Teams (video en audio). De opnames gebruiken we om het interview uit te kunnen schrijven en daarna met 2 onderzoekers te kunnen analyseren. In het uitgeschreven interview worden je naam en andere persoonlijke gegevens weggelaten.

Opname audio en/of video starten

INTRODUCTIE (7 min)

- Voorstellen onderzoekers: naam, werkplek en functie
- Voorstellen deelnemers: naam, werkplek en functie en werkervaring in huidige functie/als docent, specificeren naar onderwijs, ontwikkeling etc.
- Kort achtergrond informatie over het onderzoek. Beste ..., bedankt dat je mee wilt doen aan dit onderzoek Met deze informatie kunnen we advies uitbrengen aan

Verpleegkundige richtlijnen leveren een belangrijke bijdrage aan het onderhouden en verspreiden van kennis. Richtlijnen zijn primair bedoeld voor het verbeteren van de kwaliteit van zorg door de besluitvorming op de werkvloer te ondersteunen en de diversiteit van het handelen te beperken. Het is bekend dat het naleven van richtlijnen leidt tot minder gebruik van zorg, lagere kosten en betere uitkomsten. Kortom, het belang van het verankeren van richtlijnen in de opleiding tot verzorgende, verpleegkundige en verpleegkundig specialist is belangrijk onder het motto 'jonge geleerd, oud gedaan'.

- Vertrouwelijkheid toezeggen. Als we straks gaan beginnen met het interview zal ik veel vragen aan je stellen. Je kan altijd aangeven wanneer je geen antwoord weet, als je een vraag niet wilt beantwoorden, eerder wilt stoppen of een pauze nodig hebt. Je neemt aan de focusgroep deel als representant van jouw opleiding. Wij verwachten geen bepaalde antwoorden op de vragen die we stellen. Er zijn dus ook geen foute antwoorden. Alles wat je aan ons vertelt is strikt vertrouwelijk. Als onafhankelijk onderzoeker van het UMCG heb ik

geen contact met jouw werkgever. En jouw naam en andere gegevens waaruit blijkt dat jij het bent zullen overal worden gepseudonimiseerd.

- Is dit tot zover allemaal duidelijk? Geen vragen meer?

OPENING (3 min.)

Definitie (bij de start noemen. Niet via de mail want zakt weer weg)

Een richtlijn wordt omschreven als: “Een document waarin aanbevelingen worden gedaan ter ondersteuning van zorgprofessionals en zorggebruikers, gericht op het verbeteren van de kwaliteit van zorg, berustend op systematische samenvattingen van wetenschappelijk onderzoek en afwegingen van de voor- en nadelen van de verschillende zorgopties, aangevuld met de expertise en ervaringen van zorgprofessionals en zorggebruikers.” Een richtlijn bevat aanbevelingen over wat (en wanneer en waarom) (Zorginstituut Nederland, 2021).

Samenvatting

Het blijkt dat studenten voornamelijk al in het eerste jaar van de opleidingen worden gewezen op het gebruik van richtlijnen. De wijze waarop richtlijnen worden aangeboden door de onderwijsinstellingen is door opdrachten in de les. Ook worden studenten door middel van casuïstiek en stageopdrachten gewezen op richtlijnen. Studenten worden bij veel van de onderwijsinstellingen gestimuleerd om richtlijnen te gebruiken in opdrachten en examens. Ook worden veel studenten getoetst op het gebruik van richtlijnen in beroepsproducten (87.5%). Door het uitvoeren van dit onderzoek kan met enige voorzichtigheid worden geconcludeerd dat de wijze waarop richtlijnen worden aangeboden effectief lijkt.

Introducerende vraag

Wat verstaan jullie onder 'aandacht voor richtlijnen in het onderwijs'?

Vervolg vragen, niet perse in deze volgorde. Daarbij de subthema's van Wakibi's educatieve strategieën gebruiken.

Kun je iets zeggen in welke context/op welke wijze het gebruik van richtlijnen wordt onderwezen in jouw opleiding?

Wat hebben studenten volgens jullie nodig om een richtlijn te kunnen toepassen? Hoe worden ze hierin begeleid?

- In de beroepspraktijk
- Kennis
- Vaardigheden (want praktijk is weerbarstig). Hoe wordt hier aandacht aan besteed.
- Houding

Hoe kijken studenten tegenrichtlijn onderwijs aan? Wat is hun houding tegenover richtlijn gebruik in de beroepspraktijk en hoe worden ze hierin begeleid?

Hoe worden studenten gestimuleerd om richtlijnen maar daaraan gekoppeld ook het onderzoekend vermogen te blijven gebruiken in de praktijk?

Wat zou volgens jullie nog anders kunnen om richtlijnonderwijs nog beter te implementeren?

Wat hebben docenten nodig om richtlijnonderwijs te kunnen verzorgen?

Hoe wordt op het gebied van het toepassen/onderwijzen van richtlijnen verbinding gezocht met de praktijk? Hoe leer je van elkaar?

TOPICS (60 min.)

Educatieve strategieën (Spoon et al. 2020; Wakibi et al. 2021)		
Subthema's en hoofdvragen	Sub vragen	Onderbouwing
Sub thema timing.	<ul style="list-style-type: none"> - Welk schooljaar? - Doorlopend in jaren? - Stage? (voor of tijdens?) - Practicum? 	Wakibi et al. 2021 'timing' en vraag vragenlijst. Timing betekent het tijdstip in het curriculum wanneer de opleiders richtlijnen passend vonden aan de studenten leren. Vooral vragen naar de rationale waarom dit moment passend wordt geacht.
Sub thema duur.	<ul style="list-style-type: none"> - Het hele jaar - Paar dagen - Paar uur - Wat is het vervolg hierop? 	Wakibi et al. 2021 'duration'. Duur verwijst naar de lengte van richtlijnonderwijs aan studenten. Vragen naar de rationale waarom deze duur passend wordt geacht.
Sub thema inhoud.	<ul style="list-style-type: none"> - Sec toepassen van richtlijnen? - EBP principes als integratie van kennis, expertise en voorkeuren? - Gebruik instrumenten? Bijv. Agree instrument, CAT? - Studenten laten lezen, zoeken, beoordelen en analyseren van bewijs. - Welke stappen van EBP komen aan bod? Bijv. onderzoekend vermogen, PICO, vraagstelling, zoeken bewijsmateriaal, kritisch beoordelen, bewijsmateriaal 	Wakibi et al. 2021 'content'. Details van wat er wordt behandeld aan inhoud in het EBP onderwijs aan studenten. Vragen naar de rationale hoe en waarom inhoud passend wordt geacht.

	<p>integreren met klinische expertise en patiëntvoorkeuren en verspreiding van uitkomsten?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Waarom wel/niet onderzoek als onderdeel opleiding? 	
Sub thema	<ul style="list-style-type: none"> - In aparte module EBP? - Geïntegreerd in verschillende modules? - Welke modules? - Practicum? - Casuïstiek? - Werkvormen? Traditioneel (bijv. colleges, individueel werk) of interactief (bijv. groepswork, workshops, zelfgestuurd leren) - Combinatie werkvormen? - Mono- of interdisciplinair? - Toetsing summatief en/of formatief. 	<p>Wakibi et al. 2021 'delivery method'. Verwijst naar de wijze waarop EBP onderwijs aanbod komt. Vragen naar de rationale waarom deze manier passend wordt geacht.</p>
Sub thema context	<ul style="list-style-type: none"> - Gebruik van theoretische modellen en raamwerken? - Welke? - Theoretisch inbedding op school? - Transfer praktijk? 	<p>Wakibi et al. 2021 'context'. Verwijst naar of EBP met daarin de verpleegkundige richtlijnen alleen in theoretisch onderwijs naar voren komt of ook een transfer naar de praktijk.</p>
Sub thema randvoorwaarden	<ul style="list-style-type: none"> - Onderzoek gerelateerde onderwerpen? (bijv. statistiek) - Zoekvaardigheden in databases - Vaardigheden op het gebied van computer of informatie- en communicatietechnologie (ICT) - Wat nodig van de student - Wat nodig van de docent 	<p>Wakibi et al. 2021 'prerequisites'. Verwijst naar aanleren van vaardigheden en houding die voorwaardelijk zijn om EBP en daarin het gebruik van richtlijnen toe te passen.</p>
<p>Belemmerende en bevorderende factoren (Spoon et al. 2020; Wakibi et al. 2021)</p>		

Hoofdvraag	Sub vragen	Onderbouwing
Wat zijn volgens jou belemmerende of bevorderende factoren bij het verzorgen richtlijnonderwijs in jouw opleiding?	<ul style="list-style-type: none"> - Kennis - Toegang tot richtlijnen - Tijd - Motivatie - Leeromgeving - Onderwijsstrategie - Hulpmiddelen - Beschikbare organisatorische ondersteuning - Mogelijkheid aan toepassen in de praktijk <p>Onderwerpen kunnen gelden voor zowel studenten als docenten.</p>	Wakibi et al. 2021 'Barriers and Facilitators to EBNP Education.' Vertaald naar richtlijnondewijs Spoon et al. 2020
Wat zijn volgens jou mogelijke oplossingen voor de belemmerende factoren?	<ul style="list-style-type: none"> - Docenten lopen stage in de praktijk. 	Onderdeel van projectidee om uit te vragen.
Interprofessionele samenwerking		
Hoofdvraag (wens V&VN)	Sub vragen	
Op welke wijze worden richtlijnen gebruikt in het interprofessionele onderwijs?	<p>Wordt er interprofessioneel onderwijs verzorgd uw opleiding? Kunt u hier iets meer over vertellen? Welk plaats heeft het toepassen van richtlijnen hierin? Op welke wijze komt dit naar voren in stages of het werkplekleren?</p>	Onderdeel van projectidee om uit te vragen.
Communicatie en rol V&VN		
Hoofdvraag	Sub vragen	Onderbouwing
Welke rol zien docenten en praktijkopleiders weggelegd voor V&VN m.b.t. het gebruik van richtlijnen in het onderwijs?	<ul style="list-style-type: none"> - Zijn docenten en praktijkopleiders op de hoogte van kenniscentrum van V&VN (start september 2023)? - Hoe maken zij gebruik van de door V&VN geautoriseerde richtlijnen? 	Wens V&VN om uit te vragen
Via welke communicatiekanalen willen docenten en praktijkopleiders geïnformeerd worden over de publicatie van richtlijnen?	Denk aan: Socials, facebook, website V&VN, nieuwsbrief, bijeenkomsten etc.	

Op welke wijze zouden docenten en praktijkopleiders betrokken willen worden bij de ontwikkeling en implementatie van richtlijnen?	Op uitnodiging, als ontwikkelaar, in adviesgroep, in klankbordgroep, etc.	
Best practices		
Hoofdvraag	Sub vragen	Onderbouwing
Wat zijn volgens docenten en praktijkopleiders best practices om de verankering van richtlijnen in het initiële en post-initiële curricula te bevorderen?	Wat vinden jullie een mooi voorbeeld (misschien vanuit andere opleidingen) hoe EBP en daarin het gebruik van richtlijnen?	Onderdeel van projectidee om uit te vragen.

AFSLUITING (7 min)

Zijn er dingen die volgens jullie onbesproken zijn in dit groepsinterview? Waar we nog meer aandacht aan zouden moeten besteden.

- Wil je de eerste resultaten ontvangen na 3 maanden (in overleg met V&VN)? (e-mail adres nodig)
- Uitgebreid bedanken

Bijlage 5 - Projectorganisatie

Voor het project worden een projectteam, een werkgroep en een adviesgroep samengesteld.

Projectteam

Het projectteam heeft het project geleid en gezorgd voor de onderzoeksopzet, wijze van gegevensverzameling en de uitvoering van het onderzoek. Zij heeft drie bijeenkomsten met de advies- en werkgroep belegd waarin de concepten van de vragenlijst, de topiclijst en de eindrapportage zijn voorgelegd. Het projectteam heeft de uitgaven en tijdsinvestering bewaakt. Het projectteam heeft de definitieve eindrapportage voor V&VN geschreven, de eindrapportage voor ZonMW, de publiekssamenvattingen de evaluatie voor V&VN.

Leden van het projectteam:

- Prof. dr. Evelyn Finnema, hoogleraar Verplegingswetenschap en Onderwijs Universitair Medisch Centrum Groningen, afdeling Gezondheidswetenschappen, sectie Verplegingswetenschap.
- Dr. Astrid Tuinman, postdoctoraal onderzoeker en docent verpleegkunde, Universitair Medisch Centrum Groningen, afdeling Gezondheidswetenschappen, sectie Verplegingswetenschap.
- Dr. Gonda Stallinga, senior onderzoeker, Universitair Medisch Centrum Groningen, afdeling Gezondheidswetenschappen, sectie Verplegingswetenschap.
- Dr. Pepijn Roelofs, senior onderzoeker en docent verpleegkunde Universitair Medisch Centrum Groningen, afdeling Gezondheidswetenschappen, sectie Verplegingswetenschap.

Werkgroep

De werkgroep leden hebben een actieve rol gehad in de coördinatie en de communicatie met het betreffende werkveld gehad zoals het werven van deelnemers. Daarnaast hadden zij een adviesrol bij de uitvoering van het onderzoek, en werd een bijdrage geleverd aan het tot stand komen van de vragenlijst, topiclijst en eindrapportage. Bij de concept eindrapportage is expliciet gekeken naar de haalbaarheid van de adviezen voor de opdrachtgever V&VN. Werkgroep leden hebben per bijgewoonde bijeenkomst vacatievergoeding van €150,00 ontvangen.

De werkgroep bestond uit de volgende leden:

- Esther Korteweg, praktijkopleider niveau 6, Universitair Medisch Centrum Groningen.
- Jolanda van Til, expert docent en projectleider practoraat Gezondheid en Technologie, Deltion College.
- Lianne Ligeon-van der Weele, hogeschool docent EBP en voorzitter curriculumcommissie, Hanzehogeschool Groningen.
- Petra Huizenga, hogeschool docent en lid curriculumcommissie, NHLStenden Leeuwarden.
- Sandra de Wit, hogeschool docent MANP en modulecoördinator Onderzoek & Innovatie, Hanzehogeschool Groningen.

- Sara van de Par, hogeschool docent EBP onderwijs, NHLStenden Leeuwarden.

Adviesgroep

De adviesgroep heeft gevraagd en ongevraagd advies gegeven en zijn gedurende het project drie keer online geconsulteerd. In die bijeenkomsten hebben zij feedback gegeven op de onderzoeksopzet en de concept eindrapportage. Op advies van hen hebben zij ook een bijdrage geleverd bij het tot stand komen van de vragenlijst en topiclijst. Bij de concept eindrapportage is expliciet gekeken naar de haalbaarheid van de adviezen voor V&VN. De adviesgroep zorgt voor verspreiding van de resultaten naar hun achterban. In overleg met de opdrachtgever V&VN wordt gekeken naar wat hiervoor de beste manier is. Adviesgroep leden hebben per bijgewoonde bijeenkomst vacatievergoeding van €150,00 ontvangen.

- Corine Latour, voorzitter van het Landelijk Overleg Onderwijs Verpleegkunde (LOOV), lector Geïntegreerde Complexe Zorg en opleidingsmanager hbo-verpleegkunde aan de Hogeschool van Amsterdam.
- Edwin van Adrichem, manager Master Advanced Nursing Practice aan de Academie Verpleegkunde van de Hanzehogeschool Groningen
- Hanneke Kool, voorlichter en bestuurslid bij de MS Vereniging Nederland, MS Vereniging werkgroep Friesland.
- Nadia Ait Hammou, Beleidsadviseur Onderwijs Verpleegkundige V&VN. Opgevolgd door Margot Fleuren, adviseur implementatie V&VN.
- Froukje van der Honing, bestuurslid afdeling wijkverpleegkundigen van V&VN, wijkverpleegkundige (ambassadeur) bij Opella te Oosterbeek.
- Reinskje Suierveld, directeur Academie Gezondheidszorg NHLStenden Leeuwarden, lid sectoraal advies college HGZO van de vereniging van hogescholen.
- Jeannette van Huizen, directeur School Zorg en Welzijn ROC Mondriaan Delft, lid clustercommissie zorg van de bedrijfstakgroep ZWS van de MBO Raad.
- Willemke Stilma, coördinator master Critical Care en/of master GGZ-Verpleegkunde aan de Hogeschool van Amsterdam.