



**Leerzorgcentrum
Informatiebundel**

2023-2024

THOMAS
MORE

Inhoud

1	Inleiding	3
2	Doelstelling.....	3
3	Rolverdeling	4
3.1	De rol van de student.....	4
3.1.1	OF 3.....	4
3.1.2	OF 4.....	4
3.2	De rol van de leezorgspecialist (LZS)	4
3.2.1	Rol als evaluator	4
3.2.2	Rol als coach.....	5
3.2.3	Rol als deelnemer in de zorg	5
3.2.4	Rol als projectmedewerker (EBN)	5
3.3	De rol van de mentor(en)	5
4	Praktisch verloop van het LZC.....	7
4.1	Vorbereiding voor aanvang LZC.....	7
4.2	Start LZC.....	7
4.3	Eerste twee weken	7
4.4	Aansluitende weken.....	7
5	kwaliteitsproject.....	8
6	Het reflectieverslag	9
7	Feedback en evaluatie	10
8	Bijsturing van het leerproces	10
9	Vragen?	10
10	Referenties	10
11	Bijlage.....	11

1 INLEIDING

Sinds 2012 organiseert Verpleegkunde Thomas More Mechelen een bijzondere vorm van stage: een leerzorgcentrum (LZC) vormt voor zowel onze studenten als het verpleegkundig team en de LZC-specialist (LZS) een krachtige leeromgeving.

In een LZC dragen studenten de verantwoordelijkheid voor alle aspecten van de directe patiëntenzorg, inclusief de coördinerende en organisatorische taken. Hierdoor krijgen ze een realistisch totaalbeeld en ervaren ze de complexiteit van de job. Bovendien kunnen zij er werken aan een kwaliteitsproject: samen diepen zij een verpleegkundig thema uit dat relevant is voor de stageplaats. Dit gebeurt op basis van een intensieve en praktische samenwerking tussen het werkveld en de opleiding.

De student is – als verpleegkundige in opleiding – een van de partners in het leerzorgcentrum en wordt samen met medestudenten binnen 1 LZC ingezet. Het LZC is een verplicht onderdeel van de stages voor studenten die zich in de derde opleidingsfase (OF) van de bacheloropleiding verpleegkunde bevinden. De LZC stage in OF 3 loopt 9 weken en bereidt de studenten voor op de verdiepende stages van de vierde opleidingsfase. In OF 4 is de LZC stage een verdiepende keuze stage in een meer complexe setting die de studenten gedurende 11 weken voorbereidt op de rol van beginnend professioneel verpleegkundige.

Deze LZC stages dragen, samen met het krijgen van verantwoordelijkheid en de intensieve begeleiding, bij aan een betere integratie in het team. Ook het leerproces wordt transparanter en bespreekbaarder.

2 DOELSTELLING

Het uitvoeren van verpleegkundige zorg, het opnemen van organisatorische verantwoordelijkheid en het hanteren van wetenschappelijke kennis voor optimalisatie van de kwaliteit van zorg maken in een LZC allemaal deel uit van de stage-ervaring.

We bieden studenten de mogelijkheid om naast de algemene en zorggerichte competenties ook de competenties coördinatie en organisatie (DLR9), klinisch redeneren en verantwoordelijkheidszin (DLR2), kwaliteitsontwikkeling (DLR 10) en coaching (DLR 11) te ontwikkelen (bijlage 1).

Een LZC draagt bijgevolg bij aan

- de fit-for-practice van de beginnende professionele zorgverlener: het opnemen van de verantwoordelijkheid voor de totaalzorg van een groep zorgvragers zorgt voor een realistisch beeld van de verpleegkundige jobinhoud;
- de clinical-credibility van de LZS: de LZS staat mee met beide voeten in de praktijk en bezit zo klinische geloofwaardigheid voor de studenten;
- de integratie van theorie en praktijk: door werk- en leerbegeleiding te combineren en zowel studenten als mentoren/begeleidende verpleegkundigen te coachen in het integreren van evidence-based-nursing (EBN) op de werkvloer.

3 ROLVERDELING

3.1 De rol van de student

3.1.1 OF 3

Het LZC omvat 9 weken stage waarin de student op de dienst twee leerfases doorloopt. In de eerste twee weken neemt de student een deelnemersrol op waarbij die onder leiding en toezicht van de verpleegkundigen participeert aan het verpleegkundig werk. Tijdens deze periode vergaart die kennis over de werking en de afspraken van de dienst, welke nodig zijn om op zelfstandige wijze het takenpakket in alle aspecten te beheersen. De duur van deze inlooperperiode kan aangepast worden aan de individuele noden van de student.

Aansluitend volgt een periode waarin de student het takenpakket en de verantwoordelijkheden van de verpleegkundige overneemt. De mentor/begeleidende verpleegkundige oefent toezicht uit om de veiligheid van de situatie te garanderen en het leerproces te begeleiden.

De student presteert een gemiddelde van 5 dagen/week. Die volgt hierbij het werkregime van de mentor/begeleidende verpleegkundige – gedurende 9 weken. Studenten kunnen vooraf wensen doorgeven aan de hoofdverpleegkundige in functie van de urenplanning. Waar mogelijk zal hiermee rekening gehouden worden. De student dient bij wijzigingen in het uurrooster dezelfde procedure te volgen als de werknemers en geeft deze door aan de stagebegeleiding.

Net zoals bij de 'klassieke' stages verwachten we dat de student het leerproces proactief aanpakt. Dit wil zeggen: duidelijke feedback vragen, moeilijke zaken aangeven, contactmomenten en afspraken zelfstandig regelen, zelfreflectie...

3.1.2 OF 4

Ook in deze verdiepende stage van 11 weken doorloopt de student de twee leerfases conform de LZC afspraken in OF 3. Omwille van de complexe setting is het mogelijk om de deelnemersrol langer dan 2 weken toe te passen. De duur van deze inlooperperiode kan per dienst individueel aangepast worden.

3.2 De rol van de leezorgspecialist (LZS)

De LZS is een stagebegeleider van de hogeschool die actief deel uitmaakt van de partners in het LZC. De duur van de gemiddelde aanwezigheid hangt af van het aantal aanwezige studenten (aantal studenten x 2 uur = weekgemiddelde). Het dragen van de arbeidskledij is een element dat de integratie bevordert en bijgevolg deel uitmaakt van de noodzakelijke omgevingsvoorwaarden binnen het LZC.

Naast de **rol van evaluator** neemt de LZS **drie complementaire rollen** op.

3.2.1 Rol als evaluator

Net zoals bij de 'klassieke stages' organiseert de LZS verschillende formatieve evaluatiemomenten (tussentijdse evaluatie of TE) tussen de student, de stagementor en de LZS. Die brengen evoluties en ontwikkelingen in kaart aan de hand van het begeleidingsdocument (zelfreflecties student, feedback mentor/verpleegkundigen en feedback LZS). De eindbeoordeling (eindevaluatie of EE) gebeurt door de LZS en is gebaseerd op de gesprekken met de mentor en de student, de begeleidingsdocumenten, de leercurve van de student en het stageportfolio. De mentor(en) hebben hierin een adviserende rol. Voor zowel de TE als de EE hanteert de LZS het digitaal stageportaal.

In het streven naar kwaliteitsvol evalueren hanteren we sinds 2021-2022 de Rubric Klinisch onderwijs. Het doel van deze Rubric is het verhogen van de transparantie en de uniformiteit bij de beoordeling op stage. Deze Rubric is te raadplegen via het digitaal stageportaal en Canvas.

3.2.2 Rol als coach

De LZS ondersteunt en begeleidt de stagementoren. De LZS kan bijvoorbeeld feedback geven aan de mentoren over geobserveerde interacties.

Voor de student is de LZS de stagebegeleider op de stageplaats en de evaluator.

3.2.3 Rol als deelnemer in de zorg

Als zorgprofessional levert de LZS ondersteuning aan de afdeling met het oog op kwalitatieve zorg. Om deze taken invulling te geven participeert de LZS in de patiëntenzorg en/of de teamwerking (persoonlijke ontplooiing/kennisontwikkeling).

De participatie in het werkveld kan **diverse vormen** aannemen:

- De LZS observeert de student tijdens de zorg (participerende observatie) om zo de student mee op te volgen in de rechtstreekse zorg. De student neemt de leiding om de zorg uit te voeren.
- De LZS draagt bij aan de uitwerking van procedures of participeert aan overlegmomenten

De klemtoon in deze participatie ligt op een waardevolle uitwisseling waarbij de zorginstantie baat heeft bij de inbreng van de LZS en de LZS een persoonlijke groei kan realiseren op kennis of vaardigheidsvlak.

3.2.4 Rol als projectmedewerker (EBN)

De LZS gebruikt wetenschappelijke vorming en vakkennis ten dienste van de kwaliteitszorg op de afdeling. Doel is om EBN te integreren in de praktijkvoering. Dit betekent dat de LZS kan geconsulteerd worden voor advies in de zorg, voor ondersteuning bij het optimaliseren van procedures of processen in het kader van het kwaliteitsproject.

De LZS begeleidt de studenten bij de realisatie van het kwaliteitsproject vanuit een ondersteunende en inspirerende rol. Die neemt geen organiserende of sturende rol op en is de evaluator van de opdracht dat de student uitwerkt.

De LZS gaat zowel op eigen initiatief als op vraag van de mentor(en) met hen in interactie om hen te ondersteunen in hun nieuwe rol van coach van de student.

Vanuit de expertise in het onderwijs is de LZS bij de evaluatie aanwezig om de inhoudelijke feedback van de mentor te vertalen naar de beoordeling in DLR's zoals deze binnen de school gehanteerd wordt.

3.3 De rol van de mentor(en)

De stagementor is een medewerker van de dienst die functioneert op bachelorniveau en die de student op de werkvloer begeleidt. Deze rol kan opgenomen worden door 1 mentor maar ook door meerdere mentoren samen. De mentor gaat in interactie met de student vanuit een coachende rol. De mentor neemt een voorbeeldfunctie op en maakt de realiteit van het werkveld zichtbaar aan de student. Dit doet de mentor door de student van zeer nabij toe te laten bij de taakuitvoering en ondersteuning te bieden bij taken die de student op neemt. Een positief kritische ingesteldheid van beide partners maakt deze uitwisseling mogelijk.

In de eerste fase ligt de nadruk op:

- het toelaten van de aanwezigheid van de student tijdens alle aspecten van taakuitvoering

In de tweede fase ligt de nadruk op:

- het aanbieden van een veilige buffer en toezicht houden op de student in combinatie met het bieden van de (veilige) vrijheid om het volwaardig takenpakket en bijhorende verantwoordelijkheid op te nemen.

De mentor begeleidt het leerproces van de student door deze te stimuleren en te ondersteunen bij het reflecteren op het eigen handelen. De mentor biedt de student feedback bij de dagelijkse samenwerking en creëert ruimte voor gesprek door minimaal één keer per week een gespreksmoment te organiseren. De mentor heeft tevens een inspirerende rol naar de andere teamleden i.f.v. de begeleidingsstijl t.a.v. de studenten.

In het evaluatiegesprek biedt de mentor een beeld van de prestaties van de student in aansluiting met de uitwisseling van de feedback die in het verloop van het traject gegeven werd. De LZS vertaalt deze feedback naar de beoordeling in competenties zoals deze op de hogeschool gehanteerd worden.

4 PRAKTISCH VERLOOP VAN HET LZC

4.1 Voorbereiding voor aanvang LZC

- De LZS neemt contact op met de afdeling/mentoren om toelichting te geven over het LZC-concept en afspraken te maken.
- Vorming voor mentoren van startend LZC en op basis van de behoeften.
- Informatie voor de studenten staat ter beschikking op het digitaal stageportaal.
- Indien gewenst kan de stageplaats een infomoment organiseren voor de studenten.
- De studenten geven hun wensen m.b.t. het uurrooster door aan de afdeling.
- De studenten bereiden zich voldoende voor op stage (ook theoretisch indien nodig).
- Contact opnemen met de afdeling verloopt vaak individueel verschillend. De richtlijnen zijn te verkrijgen bij de LZS.

4.2 Start LZC

- Onthaalmoment op de stageplaats.
- Afspraken i.f.v. materiaal (waar projectspullen en persoonlijk materiaal bewaren).
- De stageplaats voorziet voor elke student een bestekmapje voor het bewaren van feedbackformulieren. Deze map blijft steeds op de afdeling op een toegankelijke plaats (met nodige privacy).
- De studenten beschikken over het nodige materiaal en codes om toegang te hebben tot de benodigde systemen (EPD of KWS, glycemie meter, apotheek (Vanas medical)...)
- De studenten overlopen hun doelstellingen met de LZS en stagementor(en).

4.3 Eerste twee weken

- De studenten lopen stage vanuit de deelnemersrol.
- De studenten vergaren voldoende kennis om na deze 2 weken zelfstandig aan de slag te gaan.
- De studenten reflecteren dagelijks en vragen feedback conform algemene richtlijnen stage.
- De LZS heeft wekelijks contact met de studenten en/of mentoren en is ook (wekelijks) aanwezig op de afdeling.

4.4 Aansluitende weken

- Onder toezicht nemen de studenten gradueel de verantwoordelijkheden van de verpleegkundige over.
- Doel is om te evolueren tot volledig zelfstandig instaan voor de totaalzorg van 'meerdere' patiënten.
- De studenten reflecteren dagelijks en vragen feedback conform algemene richtlijnen stage.
- De LZS heeft wekelijks contact met de studenten en/of mentoren en is ook (wekelijks) aanwezig op de afdeling.

5 KWALITEITSPROJECT

We streven ernaar om binnen elk LZC een kwaliteitsproject uit te werken. Dit project omvat een verpleegkundig thema, heeft een praktijkgericht innovatief karakter en is direct gelinkt aan de afdeling waar de LZC stage georganiseerd wordt.

Het gaat om een **kleinschalig project** waar de studenten samen aan werken tijdens de stage-uren. De mentor of hoofdverpleegkundige plant hiervoor vaste momenten in het werkschema van de studenten in (gemiddeld 2uur/week).

Zo kunnen studenten werken aan competenties i.f.v. projectmatig werken, teamwerk, communicatie en interdisciplinaire werking, integratie theorie en praktijk.

De LZS volgt dit project nauw op en stuurt bij waar nodig. De uitwerking van dit kwaliteitsproject geeft geen garantie m.b.t. het eindproduct dat het project kan opleveren. De hogeschool gaat een inspanningsverbintenis aan t.a.v. het begeleiden van de studenten en dienst binnen het project. De studenten en het team kunnen voor het kwaliteitsproject eveneens beroep doen op vb. het kwaliteitsteam van de zorginstelling, verpleegkundig specialist...

Aan het einde van de LZC-stage presenteren de studenten hun bevindingen aan het team.

Bij de **opstart van een nieuw LZC of** in een **LZC in OF 3** is de uitwerking van een kwaliteitsproject niet verplicht. Zo heeft zowel het team als de LZS de kans om bij aanvang van het LZC de focus te leggen op de implementatie van het LZC zelf. Ook het proces van en naar een kwaliteitsproject kan hierdoor groeien.

Als alternatief werken de studenten dan een verdiepingsopdracht uit. Het onderwerp van deze verdiepingsopdracht wordt aangestuurd door de LZS maar wordt in samenspraak met het verpleegkundig en de student gekozen. Het kan een individuele opdracht zijn in functie van specifieke noden of het kan een opdracht zijn met één thema waar verschillende studenten bepaalde subtopics van uitwerken.

6 HET REFLECTIEVERSLAG

Elke student werkt, op basis van de dagelijkse reflecties, wekelijks een reflectieverslag uit. Zowel de aspecten van het leerproces als de persoonlijke ontwikkeling koppelt de student aan de betrokken DLR. **Dit verslag laadt de student op in de werkmap op het stageportaal.**

Richtvragen die de student kunnen helpen bij het maken van dit reflectieverslag:

- Wat zijn mijn belangrijkste evoluties (in positieve of negatieve zin)?
- Welke aspecten van de zorg heb ik onder de knie? Aan welke aspecten moet ik meer aandacht schenken?
- Werd ik voldoende begeleid in mijn leerproces en persoonlijke ontwikkeling?
- Welke bevorderende of belemmerende factoren zijn aanwezig om mijn leerproces en persoonlijke ontwikkeling richting te geven?

Tip: Het starr reflectie model en het model van Korthagen zijn handige tools.

De student hoeft bovenstaande vragen niet letterlijk te beantwoorden, maar ze geven inspiratie om het verslag te maken. Eveneens probeert de student – indien dit van toepassing is – zelf een oplossing te zoeken voor een probleem waar die mee zit. Uiteraard kan die hiervoor de hulp inroepen van de mentoren en de LZS.

Documenten die de student bij deze opdracht kunnen helpen zijn:

- Het begeleidingsdocument
- Overzicht DLR's - Domeinspecifieke Leerresultaten

Op het einde van de LZC-stage maakt de student een samenvatting van de 9-wekelijkse reflectieverslagen zodat die de volledige evolutie in kaart kan brengen en kan bespreken. Deze samenvatting laadt de student op in het stageportaal.

7 FEEDBACK EN EVALUATIE

- Tijdens de LZC-stage worden dezelfde begeleidingsdocumenten gebruikt als bij andere stages. De student legt dagelijks de zelf ingevulde reflectie voor aan de mentor. De mentor vult aan of bekrachtigt de reflectie van de student.
- Bij het invullen van het begeleidingsdocument dient aandacht besteed te worden aan concrete voorbeelden van positieve en negatieve elementen (motiveren van niet behaalde competenties!). Veralgemeende formuleringen zoals 'goed', 'vlot', 'aan gewerkt' moeten vermeden worden.
- Voor de evaluatie wordt er gebruik gemaakt van de evaluatiefiches in het stageportaal.
- De timing van de evaluatiegesprekken bepaalt de LZS in samenspraak met de mentor.
- In te plannen overlegmomenten:
 - Dagelijks interactie tussen mentor/verpleegkundige en student met ruimte voor het uitwisselen van de zelfreflectie van de student.
 - De student laat minimum 3x/week feedback invullen door de mentor/verpleegkundige.
 - Wekelijks formeel gespreksmoment met LZS, student en mentor.
 - Tussentijdse evaluatie met LZS, student en mentor.
 - Eindevaluatie met LZS, student en mentor.

8 BIJSTURING VAN HET LEERPROCES

- Bij **knelpunten** binnen het leerproces stelt de student een actieplan op in overleg met de mentor de LZS. Dit wordt geformaliseerd door een schriftelijke neerslag in het stageportaal.
- Bij **ernstige tekorten** in de aanwezige competenties kan de LZS een groeiopdracht aan de student aanreiken om de leermogelijkheden te optimaliseren. In dit geval is er sprake van een tekort dat, wanneer niet weggewerkt, het behalen van de competentie(s) in de weg staat. De opdracht maakt deel uit van de evaluatie en wordt opgeladen in het stageportaal.

9 VRAGEN?

Met vragen en voor meer informatie kan je altijd terecht bij de leezorgspecialist of de leezorgcoördinator van de hogeschool, mevrouw Veerle Bal
stageverpleegkundetmm@thomasmore.be
T. + 32 (0)15 68 86 07

10 REFERENTIES

Corstjens. F., Gommers. J. (2012). *Leerzorgcentrum. Ontwikkeling, implementatie en evaluatie van een opleidingsconcept voor verpleegkundigen*. Antwerpen: Garant uitgevers.

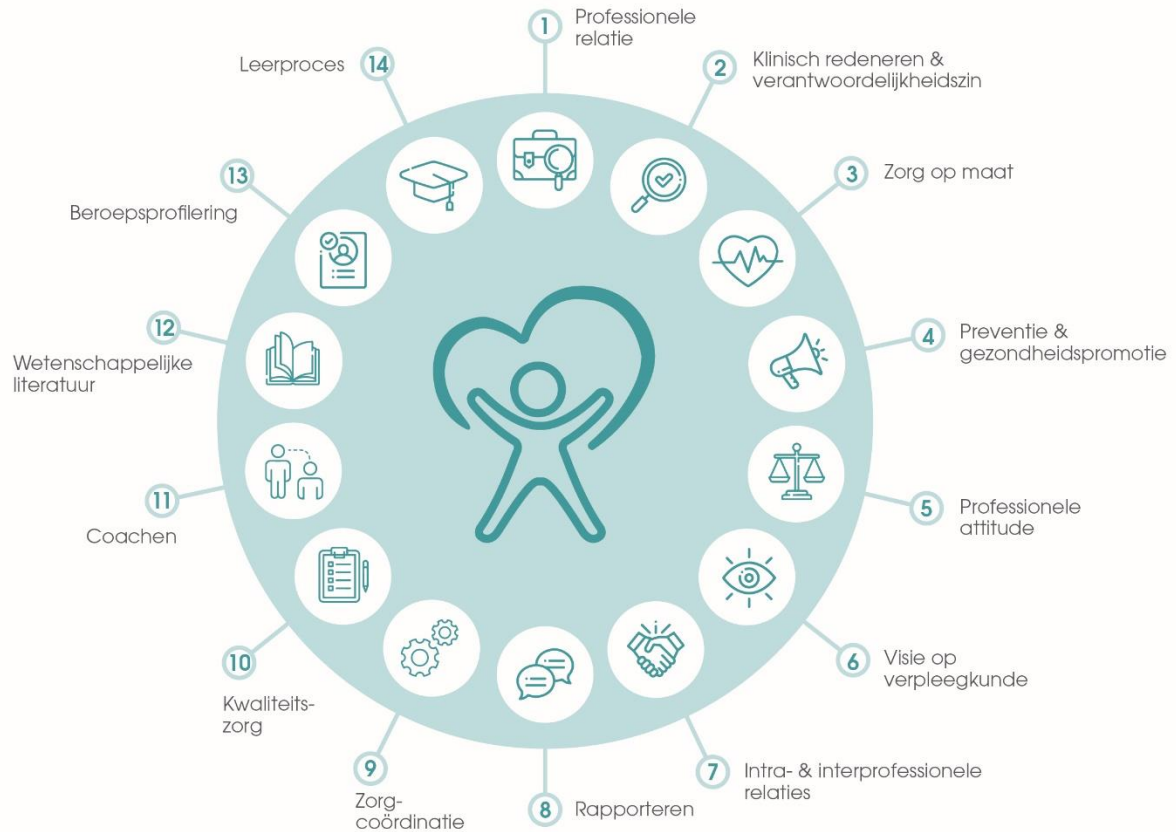
Corstjens. F., Gommers. J. (2017). *Investeren in een leezorgcentrum*. Antwerpen: Garant uitgevers.

National Academy of Medicine (2021). *The future of nursing 2020-2030*. Washington DC: The National Academies Press.

Thomas More Mechelen (2022). *Zelfevaluatierapport, Professionele bachelor verpleegkunde*.

11 BIJLAGE

Domeinspecifieke leerresultaten



1. De PBA VPL bouwt autonoom, ook in niet vertrouwde en/of complexe zorgsituaties, een professionele relatie op met de zorgvrager die gericht is op het somatisch, sociaal, psychisch en existentieel welbevinden van de zorgvrager in een multiculturele omgeving.
2. "De PBA VPL verleent evidence based en sterk theoretisch onderbouwde verpleegkundige zorg op basis van, klinisch redeneren, verantwoordelijkheidszin en ruime mate van initiatief, conform de algemene en beroepsgerelateerde wetgeving.
3. De PBA verleent cliëntgerichte en –gestuurde verpleegkundige zorg op maat, gebruik makend van de gepaste technologie en met aandacht voor structuur, stiptheid en nauwkeurigheid teneinde de veiligheid van de patiënt te waarborgen in de concrete handelingen.
4. De PBA VPL neemt gerichte initiatieven inzake preventie en past deze op alle niveaus adequaat toe. Hij organiseert op een methodische wijze gezondheidspromotie en patiënteneducatie aan individuen en groepen. Hij begeleidt/stimuleert gezondheidsbevorderend gedrag bij de zorgvrager(s).

5. De PBA VPL is zich bewust van de waarden en normen van zichzelf en de zorgvrager en hoe die het professioneel handelen als verpleegkundige beïnvloeden. Hij handelt op een ethisch verantwoorde wijze en vervult hierbij een voorbeeldfunctie voor anderen.
6. De PBA VPL ontwikkelt op basis van theoretische kaders en ervaringen een persoonlijke visie op verpleegkunde, handelt in de eigen organisatie op basis van een constructief kritische ingesteldheid tegenover zowel hun visie op verpleegkunde als tegenover deze van de organisatie.
7. De PBA VPL bouwt intra- en interprofessionele relaties op en werkt efficiënt samen in het kader van gemeenschappelijke zorgdoelstellingen.
8. De PBA VPL communiceert op efficiënte en gestructureerde wijze zowel mondeling als schriftelijk over de zorgrelatie, de zorginhoud en het zorgproces met alle betrokkenen op een niveau aangepast aan de gesprekspartner en met aandacht voor het correct gebruik van de vakterminologie.
9. De PBA VPL organiseert en coördineert intra-, trans- en extramuraal de zorg voor de zorgvrager.
10. De PBA VPL bewaakt en bevordert de kwaliteit van de individuele en globale zorgverlening binnen de eigen organisatie.
11. De PBA VPL instrueert, coacht en geeft leiding aan leden van een gestructureerd team.
12. De PBA VPL zoekt op een gerichte en methodische manier vak- en wetenschappelijke literatuur op, beoordeelt de relevantie en bruikbaarheid ervan, integreert de nieuwe inzichten in de beroepsuitoefening en – ontwikkeling en participeert met inzicht aan praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek.
13. De PBA VPL draagt actief bij tot de profilering van het beroep, heeft een brede kijk op het maatschappelijk gebeuren en staat kritisch t.o.v. een economisch sociaal en ethisch beleid.
14. De PBA VPL reflecteert continu op het eigen verpleegkundig handelen, analyseert hun (leer)behoeften en vertaalt deze autonoom in initiatieven tot professionalisering en evenwichtig functioneren.

