

Het beeld dat co-assistenten hebben van verpleegkundigen

Marleen de Vries
Lilian Stuurwold

Wenckebach Ontwikkelplatform
Hanzehogeschool Groningen, Personeelsmanagement

Groningen, mei 2007



Het beeld dat co-assistenten hebben van verpleegkundigen

Groningen, 21 mei 2007

Auteurs

Marleen de Vries, Lilian Stuurwold

Afstudeerscriptie in het kader van

Opleiding Personeelsmanagement
Instituut voor Bedrijfskunde
Hanzehogeschool Groningen

Opdrachtgever

Mevr. Y. Talsma
Hoofd Steunpunt Klinische Fase
Universitair Medisch Centrum Groningen

Begeleiders opleiding Personeelsmanagement

Dhr. I. Dijkma

Begeleider Wenckebach Ontwikkelplatform

Dr. J. Pols,
coördinator Wenckebach Ontwikkelplatform

ISBN: 9789088270079

NUR: 807

Trefw: samenwerking, professionals, gezondheid

Omslag: D.J. Buiten, Wenckebach Instituut, Universitair Medisch Centrum Groningen

© 2006 Wenckebach Ontwikkelplatform Publicaties Groningen, Nederland.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enige andere manier, zonder voorafgaande toestemming van de uitgever.

Voorzover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16B Auteurswet 1912 j° het Besluit van 20 juni 1974, St.b. 351, zoals gewijzigd in Besluit van 23 augustus 1985, St.b. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht. Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgever te wenden.

Voorwoord

Dit verslag is geschreven in het kader van de afstudeeropdracht, als onderdeel van het vierde studiejaar van de opleiding Personeelsmanagement, Instituut voor Bedrijfskunde, aan de Hanzehogeschool te Groningen. De afgelopen drie maanden hebben wij, Marleen de Vries en Lilian Stuurwold, een afstudeerstage gelopen bij het Universitair Medisch Centrum Groningen.

Tijdens deze afstudeerstage hebben we ons verdiept in de volgende onderzoeksvraag:

“Wat is het beeld dat co –assistenten hebben van verpleegkundigen en wat zijn hun verwachtingen”

Het afstudeeronderzoek heeft geleid tot een adviesnotitie. In deze adviesnotitie wordt er antwoord gegeven op de onderzoeksvraag. Tevens wordt hier een advies gegeven naar aanleiding van de bevindingen en conclusie die tijdens het onderzoek naar voren zijn gekomen.

Aan het onderzoek hebben veel mensen meegewerkt, en graag willen wij ze bedanken voor hun tijd en informatie. Bedankt Y. Talsma, hoofd Steunpunt Klinische Fase, Dr. J. Pols, arts -onderwijskundige Coördinator Wenckebach Ontwikkelplatform, en de co-assistenten die hebben meegewerkt aan het onderzoek.

INHOUDSOPGAVE

SAMENVATTING	1
INLEIDING	5
HOOFDSTUK 1 DE ORGANISATIE.....	7
INLEIDING	7
1.1 HET UNIVERSITAIR MEDISCH CENTRUM GRONINGEN.....	7
1.2 KERNTAKEN VAN HET UMCG.....	8
1.3 HET WENCKEBACH INSTITUUT.....	8
1.4 TYPE ORGANISATIE	8
HOOFDSTUK 2 ANALYSE	11
2.1 ONDERZOEKSVRAAG	11
2.2 BESCHRIJVING HUIDIGE SITUATIE.....	11
2.3 DE GEWENSTE SITUATIE	12
HOOFDSTUK 3 OPZET ONDERZOEK	13
INLEIDING	13
3.1 KWALITATIEF ONDERZOEK	13
3.2 METHODIEKEN	13
3.3 OPZET	14
HOOFDSTUK 4 BEVINDINGEN	17
4.1 BEELD VAN CO-ASSISTENTEN OVER VERPLEEGKUNDIGEN BIJ DE START VAN DE CO-SCHAPPEN.....	17
4.2 BEELD VAN CO-ASSISTENTEN OVER VERPLEEGKUNDIGEN AAN HET EIND VAN DE CO-SCHAPPEN.....	18
4.3 HOUDING VERPLEEGKUNDIGEN	19
4.4 HOUDING CO-ASSISTENT.....	20
4.5 INTRODUCTIEDAG.....	20
4.6 IDEEËN OVER HOE HET ANDERS KAN	20
4.7 CONCLUSIE	21
HOOFDSTUK 5 HET ADVIES	23
5.1 HET UITEINDELIJKE ADVIES.....	23
5.2 NEVENEFFECTEN	24
HOOFDSTUK 6 IMPLEMENTATIEPLAN.....	25

BIJLAGEN	27
I	AANVULLENDE INFORMATIE GROEPSINTERVIEWS.....	28
II	BRIEF CO-ASSISTENTEN	29
III	HERINNERINGSBRIEF CO-ASSISTENTEN	30
IV	OPZET VRAGENLIJST CO-ASSISTENTEN	30
V	LITERATUURLIJST	31

Samenvatting

Deze samenvatting is gebaseerd op het onderzoek dat is uitgevoerd in opdracht van het Wenckebach instituut in het Universitair Medisch Centrum Groningen. Deze samenvatting geeft een beschrijving van hoe het onderzoek is uitgevoerd en welke conclusies en aanbevelingen zijn gedaan.

De onderzoeksvraag die gedurende het onderzoek centraal heeft gestaan luidt als volgt: wat is het beeld dat co-assistenten hebben van verpleegkundigen en wat zijn hun verwachtingen. De deelvragen die hier uit naar voren komen zijn als volgt: op welke wijze kunnen verpleegkundigen een bijdrage leveren tijdens het leerproces van de co-assistenten. En levert de introductiedag een goede bijdrage aan het beeld dat co-assistenten hebben van verpleegkundigen.

Voordat aan het onderzoek is begonnen is allereerst gekeken wat de onderzoeksvraag is (zoals deze hierboven staat beschreven). Op basis hiervan is de huidige situatie in kaart gebracht. De aanleiding van het onderzoek is dat er geconstateerd is dat de samenwerking tussen co-assistenten en verpleegkundigen beter kan. Men weet dat de samenwerking niet optimaal verloopt, maar er is tot nu toe nog geen onderzoek naar gedaan. De reden hiervoor is dat er behoefte is aan een objectief onderzoek door externe onderzoekers en het gebrek aan tijd. Tevens waren er andere prioriteiten die voorrang hebben gekregen. In het onderzoek zijn de volgende groepen benaderd. Het betreft hier de vierde en zesde jaar co-assistenten. De vijfdejaars studenten zijn hier niet bij betrokken omdat gedurende het onderzoek de overgang van het oude curriculum naar het nieuwe curriculum heeft plaatsgevonden.

Wanneer de samenwerking tussen de twee groepen verbeterd, zal dit ook naar buiten toe een positieve ontwikkeling zijn. Het UMCG komt op de kaart te staan als een goede en kwalitatieve onderwijsinstelling. Op lange termijn kan de patiëntenzorg hierdoor beter verlopen.

Wanneer de situatie niet verandert, zal er niet veel veranderen ten opzichte van hoe het nu gaat. De samenwerking zal het zelfde blijven verlopen. De co-assistenten en verpleegkundigen leren dan niet optimaal gebruik te maken van elkaars kennis en expertise. Wanneer de introductiedag niet verandert, zal het beeld wat dan wordt geschetst van de organisatie en de verpleegkundigen het zelfde blijven. Als er gekeken wordt naar de introductiedag zijn er een paar veranderingen doorgevoerd. Na de introductiedag krijgen de studenten een evaluatieformulier waar gevraagd wordt naar hun mening van die dag. Daarnaast is de introductiedag ingekort van hele naar een halve dag.

Naast de huidige situatie is er ook ingegaan op de gewenste situatie zoals de opdrachtgever deze graag zou willen zien. Hierin komt naar voren dat het goed zal zijn wanneer co-assistenten en verpleegkundigen beter van elkaars kennis en expertise gebruik leren maken.

Nadat dit alles in kaart is gebracht is gekeken welk type onderzoek het beste zou passen bij de vraagstelling. Er is gekozen voor een kwalitatief onderzoek. De reden waarom er is gekozen voor een kwalitatieve benadering is omdat het onderzoeksprobleem veel kwalitatieve vragen omvat en er dus ook kwalitatieve gegevens verzameld moeten worden. (voor nadere toelichting over kwalitatief onderzoek wordt verwezen naar hoofdstuk 3 paragraaf 3.1) Om deze kwalitatieve gegevens te verzamelen is er gekozen voor groepsinterviews en diepte interviews. De reden dat voor beide methodieken is gekozen is omdat door de tijd die voor het onderzoek staat (3 maanden) er gekeken is op welke manier de meeste informatie kon worden verzameld.

Het doel van het groepsinterview is om meningen en motieven los te krijgen naar aanleiding van de onderzoeksvraag die geformuleerd is. Hierbij zijn de co-assistenten ondervraagd die betrokken zijn uit eigen

ervaring bij het onderwerp. Een reden dat groepsinterviews zijn toegepast is omdat er dan een redelijke grote groep in een keer betrokken kan worden in het onderzoek en je veel co-assistenten kan spreken in een kort tijdsbestek. Daarnaast zijn er nog diepte interviews gehouden wat inhoudt dat er met een of twee personen een gesprek gevoerd wordt. De reden dat deze methodiek gehanteerd wordt is omdat is gebleken dat co-assistenten moeilijk als groep in te plannen zijn en wisselende werktijden hebben.

Bij beide methoden zijn voorafgaande vragen opgesteld met betrekking tot de onderzoeksvraag welke als leidraad hebben gediend voor de interviews. Bij de methode van het houden van de interviews is er gekozen voor een open interview vooral omdat het hier gaat om meningen en gevoelens. Daarnaast geef je de geïnterviewde het gevoel dat zijn mening in welke vorm dan ook acceptabel is en waardevol. Om de interviews te kunnen houden is er voorafgaande eerst een literatuuronderzoek gehouden en zijn er enkele verpleegkundigen geïnterviewd, de informatie die hieruit is voortgekomen is als input gebruikt voor het onderzoek. Op basis hiervan is de vragenlijst opgesteld, deze is door beide onderzoekers samengesteld.

Voordat de interviews zijn gehouden zijn eerst de co-assistenten benaderd met de vraag of zij willen mee werken aan het onderzoek. Dit is gedaan door middel van een brief aan de co-assistenten.

De interviews zijn opgenomen met een taperecorder en zijn daarna getranscribeerd. Vervolgens zijn de gegevens verwerkt in het programma Atlas Ti. Dit programma maakt het mogelijk om aan de tekst codes te geven, waardoor alle informatie aan het einde per onderwerp gebundeld kan worden. Dit is door beide onderzoekers gedaan om er voor te zorgen dat er een eenduidige lijn is ontstaan betreffende de manier waarop tegen het probleem wordt aangekeken.

Nadat alle gegevens zijn gebundeld en verwerkt zijn de conclusies en aanbevelingen beschreven zoals deze hieronder te lezen zijn.

Veel co-assistenten beseffen aan het begin van de co-schappen nog niet de “waarde” van de verpleegkundige

voor hun eigen leerproces. Vaak hebben ze er niet bij stil gestaan, mede doordat er geen aandacht aan wordt besteed tijdens de studie. Wanneer er wordt gekeken naar het verschillende beeld dat de co-assistenten hebben van de verpleegkundigen aan het begin van de co-schappen vergeleken met het beeld aan het eind, kun je concluderen dat co-assistenten aan het begin van hun co-schappen een vertekend beeld hebben van de verpleegkundigen. Ze zien het belang van de samenwerking tussen de arts en de verpleegkundige wel in, maar hun eigen rol met betrekking tot de samenwerking met verpleegkundigen zien ze niet. De co-assistenten zien de rol van de arts als voorbeeld waar je het meeste van leert. Gedurende de opleiding veranderd het beeld en zien ze in dat je van de verpleegkundige veel kunt leren en dat het belangrijk is dat er een goede samenwerking is.

De houding die de co-assistenten en verpleegkundigen hebben ten aanzien van elkaar, belemmert dat ze optimaal gebruik van elkaar kunnen maken.

De **aanbevelingen** naar aanleiding van het onderzoek zijn als volgt:

- In dit onderzoek is de kant van de co-assistenten bekeken. Het advies zou niet compleet zijn wanneer de kant van de verpleegkundigen niet wordt bekeken. Wanneer co-assistenten en verpleegkundigen moeten leren om optimaal gebruik van elkaar te kunnen maken, is het noodzakelijk dat ook de verpleegkundige kant wordt belicht. Er kunnen geen veranderingen worden doorgevoerd wanneer de kant van de verpleegkundigen niet is onderzocht, zij spelen een belangrijke rol bij het gewenste beeld. Een andere reden hiervoor is dat co-assistenten hebben aangegeven dat ze zich afvragen, waarom de meeste verpleegkundigen een defensieve houding hebben tegenover co-assistenten. Het advies is om deze kant van de verpleegkundigen nader te onderzoeken. Dit zou kunnen worden gedaan door een andere stagiaire van opleiding personeelsmanagement. De maatregelen die in het advies naar voren zijn gekomen hebben een grote kans van slagen wanneer je ook de

verpleegkundige kant betreft bij de maatregelen. De verpleegkundige kant moet worden bekeken dan pas kun je nagaan of de maatregelen overeenkomen met die van die er bij de co-assistenten zijn gegeven en of er overeenkomsten zijn of dat het advies moet worden herzien.

- In gesprek gaan met opleiders van de opleiding geneeskunde om te kijken hoe de rol van de verpleegkundigen tijdens de opleiding naar voren komt en kijken of dit toereikend is. Het advies is om aan te kaarten bij de opleiders dat co-assistenten aangeven dat dit niet duidelijk naar voren komt. Hierin kan besproken worden in welke mate verpleegkundigen kunnen worden betrokken in het leerproces. Maatregelen die getroffen kunnen worden zijn onder andere door ze colleges te laten geven over een specialisatie die zij zich eigen hebben gemaakt of waar ze veel van af weten zoals praktische en logistieke handelingen. Ook hierbij is het belangrijk om te kijken hoe verpleegkundigen hierover denken, zien zij dat als hun taak. De reden dat er wordt gekozen om de opleiding hierin te betrekken is omdat in een professionele bureaucratie (zie hoofdstuk 1, § 1.4) de strategie waar de professionals vanuit gaan al wordt bepaald tijdens de opleiding geneeskunde.
- Co-assistenten geven aan dat ze aan het eind van de co-schappen over het algemeen veel positiever denken over de verpleegkundigen dan aan het begin. Pas dan zien ze hoe belangrijk de samenwerking met verpleegkundigen is voor een co-assistent. Het advies is om de co-assistenten gelijk aan het begin van hun co-schappen of tijdens de eerste drie jaar van de opleiding, al op de hoogte brengen van het belang van een goede samenwerking met verpleegkundigen. Ze laten inzien dat je juist veel van ze kunt leren. Dit kan bereikt worden door onder andere co-assistenten gedurende de eerste drie jaar van de opleiding, regelmatig mee te laten lopen met een verpleegkundige. Of dat co-assistenten aan het begin van de co-schappen eerst worden ‘gekoppeld’ aan een verpleegkundige die ze wegwijs maakt op de afdeling.
- Wanneer er gekeken wordt naar de introductiedag hoeft hier weinig aan te worden veranderd. Het advies hier is dat de rol van de co-assistent duidelijker naar voren mag worden gebracht. Nu is het zo dat het vooral gaat om de samenwerking tussen de arts en de verpleegkundigen. Dit draagt dan ook bij aan het feit dat beginnende co-assistenten hun eigen rol in dit proces niet zien, maar wel inzien dat het belangrijk is dat artsen en verpleegkundigen goed met elkaar samenwerken. De introductiedag alleen is niet voldoende om een goed beeld te schetsen van hoe verpleegkundigen een bijdrage kunnen leveren aan het leerproces van de co-assistenten en het beeld wat zij hebben. Dit zou gedurende de opleiding al meer naar voren moeten komen.
- Conferenties organiseren waar verpleegkundigen, artsen en co-assistenten bijeen komen om te discussiëren over bijvoorbeeld het dagelijkse werk en wat hierin beter zou kunnen. Hoe kunnen ze elkaar aanvullen en wat kunnen ze leren van elkaar. Dit met als doel het bevorderen van de samenwerking. Een andere stap die hier kan worden genomen is dat er werkoverleg wordt ingevoerd. Hierbij kan je denken aan een tweewekelijks overleg met de artsen, co-assistenten en verpleegkundigen.
- Aangezien het UMCG een professionele bureaucratie is, zijn de werkzaamheden gestandaardiseerd. Zo hebben de verpleegkundigen inhoudelijk heel veel verstand van de handelingen die ze verrichten. Dit is onder andere mogelijk doordat ze gestandaardiseerd zijn. Hierdoor is het moeilijk voor de co-assistenten, voornamelijk in het begin, om daar tussen te komen omdat zij die praktische ervaringen missen. Daarom wordt er geadviseerd om tijdens de co-schappen vast te leggen dat co-assistenten bepaalde handelingen moeten verrichten met de verpleegkundigen zodat zij

de praktijkervaring kunnen opdoen en tegelijkertijd leren samenwerken met de verpleegkundigen.

Voor alle adviezen geldt dat ze stap voor stap moeten worden uitgevoerd. In een professionele bureaucratie geldt dat wanneer er te snel veranderingen worden doorgevoerd dat deze niet aanslaan. Wanneer we kijken naar de adviezen die zijn gegeven zijn deze voornamelijk op het gebied van opleiden. Het is moeilijk veranderingen te realiseren op de afdelingen dit omdat hier de cultuur en strategie al gezet is. Het is belangrijk om te kijken op welk punt veranderingen kunnen worden ingezet. Iedere professional bepaald zijn eigen strategie en deze is moeilijk te veranderen. In een professionele bureaucratie is het belangrijkste onderdeel de opleiding omdat hier de vaardigheden en de kennis als het ware al worden ingeprogrammeerd bij de co-assistenten.

In de bovenstaande adviezen is er rekening mee gehouden dat er kleine stappen moeten worden ondernomen wanneer er veranderingen gaan plaatsvinden. In de toekomst zijn de co-assistenten degene die veranderingen teweeg kunnen brengen

Inleiding

Het Universitair Medisch Centrum Groningen (nader in het verslag UMCG genoemd) is een grote organisatie waar veel mensen met elkaar moeten samenwerken. Het doel van het UMCG is om goede zorg te leveren. Belangrijk bij het verlenen van goede zorg is een goede samenwerking tussen verpleegkundigen en artsen. Die samenwerking begint bij de co-assistenten, tijdens hun co-schappen, met de verpleegkundigen en artsen. De opdrachtgever mevr. Y. Talsma, Hoofd Steunpunt Klinische Fase, heeft het vermoeden dat deze samenwerking beter kan. Hieruit is de onderzoeksvraag naar voren gekomen. Deze adviesnota behandelt het onderwerp wat het beeld is dat de co-assistenten hebben van de verpleegkundigen en wat hun verwachtingen zijn. De reden dat hier onderzoek naar gedaan wordt is dat er weinig over dit onderwerp bekend is. Verder is er geconstateerd dat de samenwerking tussen de co-assistenten en de verpleegkundigen beter kan.

In hoofdstuk 1 wordt een algemene beschrijving van het UMCG weergegeven. Dit geeft een indruk van de kerntaken van het UMCG. Daarnaast wordt het Wenckebach Instituut hierin naar voren gehaald en wordt er in het kort weergegeven waar zij voor staan.

In hoofdstuk 2 wordt specifiek ingegaan op de onderzoeksvraag. Allereerst wordt de onderzoeksvraag beschreven en deelvragen die hier uit voortvloeien. Daarna wordt er ingegaan op de huidige situatie met betrekking tot de onderzoeksvraag en in de laatste paragraaf wordt er

ingegaan op gewenste situatie zoals de opdrachtgever deze graag wil zien.

In hoofdstuk 3 wordt ingegaan op de manier waarop het onderzoek is uitgevoerd. Allereerst wordt het type “kwalitatief” onderzoek toegelicht. Daarna wordt er ingegaan op de methodieken die gebruikt zijn gedurende het onderzoek deze worden aan de hand van de literatuur onderbouwd. De laatste paragraaf gaat over de opzet van het onderzoek.

In hoofdstuk 4 worden de bevindingen die gedaan zijn op basis van het onderzoek aan het licht gebracht. De onderwerpen die behandeld worden in het hoofdstuk zijn, de verwachtingen van verpleegkundigen aan het begin van de co-schappen en aan het einde, houding verpleegkundigen, houding co-assistenten, de introductiedag en ideeën over hoe het anders kan.

In hoofdstuk 5 wordt het advies en de aanbevelingen beschreven op basis van de bevindingen en conclusies die gedaan zijn in hoofdstuk 4.

In het laatste hoofdstuk wordt de implementatie van de adviezen en aanbevelingen in kaart gebracht door middel van een overzichtelijk schema. Hierin komt naar voren welke stappen ondernomen moeten worden, hoe dat gedaan kan worden, wanneer en wie er bij zijn betrokken

Hoofdstuk 1 De organisatie

Inleiding

In dit hoofdstuk wordt een algemene beschrijving gegeven van de kerntaken van het UMCG. In dit hoofdstuk wordt een algemene beschrijving weergegeven van de organisatie, de reden dat hiervoor gekozen is, is dat op het moment wanneer er een vervolgonderzoek volgt, de lezer zich een beeld kan vormen van de organisatie. Voor de opdrachtgever levert dit hoofdstuk geen toegevoegde waarde. Daarnaast wordt het Wenckebach Instituut naar voren gehaald. Hierin zal naar voren komen wat zij doet en waar zij voor staat.

1.1 Het Universitair Medisch Centrum Groningen

Het UMCG is een enorme organisatie. Het is een van de grootste ziekenhuizen in Nederland en een van de grootste werkgevers in het Noorden van het land, gelegen in de binnenstad van Groningen. Eigenlijk is het UMCG een stad in een stad, waar dagelijks ongeveer 1.000 patiënten opgenomen zijn en waar meer dan 9.000 mensen samenwerken aan zorg, onderzoek, opleiding en onderwijs. Jaarlijks zijn er ruim 31.000 opnames, en komen er ongeveer 32.000 patiënten op de Centrale Spoedopvang en er studeren ongeveer 3.400 studenten.

1.2 Kerntaken van het UMCG.

Kerntaak: zorg

In de eerste plaats is het UMCG een 'gewoon' ziekenhuis. Eén van de 120 ziekenhuizen in Nederland waar iedereen voor gewone ziekenzorg terecht kan. Maar het UMCG biedt ook hoog gespecialiseerde zorg. Daarmee speelt het een belangrijke rol in de Nederlandse, en zeker de Noord-Nederlandse gezondheidszorg. Alle patiënten met meer gecompliceerde aandoeningen uit de noordelijke

provincies worden uiteindelijk naar het UMCG doorverwezen. Hierbij gaat het om vormen van zogenaamde topreferente en topklinische zorg.

Kerntaak: onderwijs

Het UMCG verzorgt de medische opleidingen Geneeskunde en Tandheelkunde en in samenwerking met de Hanzehogeschool de opleiding Mondzorgkunde. Daarnaast is het UMCG betrokken bij de opleidingen Bewegingswetenschappen en Life Sciences. Het UMCG leidt ook verpleegkundigen op en heeft alle opleidingen tot specialist in huis. Verder worden er artsen en specialisten van buiten het UMCG bijgeschoold. Tot slot verzorgt het UMCG onder meer een interne opleiding tot nurse practitioner en er vinden regelmatig nationale en internationale congressen en symposia plaats. Meer informatie over opleidingen vindt u op de website van het Wenckebach Instituut van het UMCG. U bereikt deze site via de link onder aan deze pagina.

Kerntaak: onderzoek

Goede zorg staat of valt met vooruitstrevend onderzoek. Onderzoek naar nieuwe technieken en behandelingen, nieuwe medicijnen en nieuwe vormen van zorg. Medewerkers van het UMCG voeren dit onderzoek voortdurend uit, zowel op eigen initiatief als op verzoek van 'buitenstaanders'. Dit kunnen bedrijven zijn, maar ook charitatieve instellingen, zoals de Nederlandse Hartstichting en het Koningin Wilhelmina Fonds. Net als alle andere medewerkers van het UMCG hebben ook de onderzoekers die ene doelstelling: een bijdrage leveren aan kwalitatief hoogstaande zorg.¹

¹ www.umcg.nl

1.3 Het Wenckebach Instituut

Het Wenckebach Instituut verzorgt de beroepsopleidingen, vervolgopleidingen en bij- en nascholingen voor artsen, verpleegkundigen en alle andere zorgprofessionals. Het Wenckebach Instituut werkt voor het UMCG en andere zorginstellingen in Noord- en Oost Nederland.

Ook voor leidinggevend en andere UMCG medewerkers verzorgt het Wenckebach Instituut professionele trainingen en cursussen. Daarnaast kan je hier ook terecht voor advies en begeleiding bij innovatie van opleidingen en overige leer- en ontwikkeltrajecten.

Ze leveren full service wat inhoud dat van idee tot uitvoering met alle bijhorende faciliteiten en dienstverlening worden geleverd. Het aanbod binnen het Wenckebach Instituut is onderverdeeld naar soorten opleidingen en daarbinnen toegespitst op de diverse doelgroepen.²

1.4 Type organisatie

Het UMCG kan getypeerd worden als een professionele bureaucratie. Wat inhoud dat in het advies rekening wordt gehouden, op welke punten er gelet moet worden en hoe er veranderingen doorgevoerd kunnen worden. De professionele bureaucratie gaat in op de volgende punten.

Kenmerken van een professionele bureaucratie zijn dat het uitvoerende werk stabiel is en dat maakt hun gedragingen 'van te voren vastgelegd of voorspelbaar, dus gestandaardiseerd'. Maar het werk is ook ingewikkeld, dus moeten de operators (artsen, verpleegkundigen) daar rechtstreeks zeggenschap over hebben. De werkzaamheden in de organisatie zijn complex en daardoor kunnen de 'uitvoerders' moeilijk gecontroleerd worden. De artsen zijn moeilijk controleerbaar omdat hun werkzaamheden zo complex en gespecialiseerd zijn dat zij de enigen zijn die er inhoudelijk verstand van hebben. De macht wordt rechtstreeks verdeeld onder de werknemers (professionals). De professionals zoals de

artsen en ook de verpleegkundigen, zijn onafhankelijk van collega's maar werken wel heel nauw samen met de cliënten. Om goed te kunnen functioneren als ziekenhuis is alles afhankelijk van de vaardigheden en kennis van hun beroepskrachten, ze produceren allemaal standaardproducten of -diensten. Het onderzoek is gericht op het werk van artsen en verpleegkundigen op alle afdelingen binnen het UMCG en hoe de co-assistenten daarbij betrokken zijn. Er is niet gekeken naar de gehele organisatie omdat niet alles binnen het UMCG valt te typeren als een professionele bureaucratie.

De professionele bureaucratie is vooral kenmerkend voor het werk van verpleegkundigen en artsen.

De basisopleiding neemt meestal een aantal jaren in beslag aan een universiteit of speciale onderwijsinstelling. Daar worden de vaardigheden en kennis van het beroep formeel ingeprogrammeerd in de toekomstige professional. Maar in veel gevallen is dat de eerste stap, al is het de belangrijkste. In het algemeen volgt er een lange trainingsperiode in de praktijk, zoals de co-schappen bij het UMCG. Daar wordt de formele kennis toegepast en het beoefenen van de vaardigheden aangescherpt onder het toezicht van mensen die het beroep al uitoefenen. De groep mensen die in die trainingsperiode zitten is de groep mensen die zijn betrokken in het onderzoek. De een is al verder met zijn co-schappen dan de ander. Omdat zij de praktijk vaardigheden en kennis nog moeten opdoen, is het belangrijk dat je daarin goed wordt begeleid.³

Om veranderingen binnen een professionele bureaucratie te realiseren moet er gekeken worden waar deze gerealiseerd kunnen worden. De sleutel voor veranderingen ligt in een professionele bureaucratie bij de professionals, zij oefenen uiteindelijk de meeste macht uit binnen de organisatie. Boven de professionals staat het bestuur zij bepalen uiteindelijk de veranderingen die gaan plaatsvinden.

² www.wenckebachinstituut.nl

³ Organisatiestructuren, H. Mintzeberg, ISBN 90 5261 050 9

In een professionele bureaucratie bepaald iedere professional in grote mate zijn eigen strategie. Hierdoor is het moeilijk om veranderingen door te voeren.

Veranderingen binnen dit type organisatie kunnen niet zomaar worden doorgevoerd maar moeten stap voor stap worden genomen. Wanneer er veel veranderingen in een keer worden doorgevoerd bestaat de mogelijkheid dat de professionals de veranderingen niet willen aannemen en verwerpen. Veranderingen moeten niet direct merkbaar zijn willen ze een kans van slagen hebben. De opleiding geneeskunde speelt een grote rol bij het bepalen van de strategieën waar de professionals in het ziekenhuis vanuit gaan.

Er zijn een aantal problemen dat zich voordoen binnen een professionele bureaucratie. Er is namelijk geen directe controle op het werk, behalve de controle die binnen het beroep wordt uitgevoerd.

Hoofdstuk 2 Analyse

Inleiding

In dit hoofdstuk wordt allereerst de onderzoeksvraag beschreven. Verder wordt beschreven hoe deze onderzoeksvraag tot stand is gekomen. Door middel van het beschrijven van de huidige situatie kan de onderzoeksvraag beter worden gedefinieerd. In de laatste paragraaf wordt er ingegaan op het gewenste beeld in de organisatie met betrekking tot de onderzoeksvraag. Wanneer de gewenste situatie beschreven wordt, kan op basis van de uitkomsten uit het onderzoek en de gewenste situatie een eenduidig advies worden bereikt.

2.1 Onderzoeksvraag

Het onderwerp van deze adviesnotitie is het beeld dat de co-assistenten hebben van de verpleegkundigen en of de introductiedag positief bijdraagt aan het beeld en de verwachtingen die co-assistenten hebben. De onderzoeksvraag die centraal staat tijdens het onderzoek klinkt als volgt:

“Wat is het beeld dat co –assistenten hebben van verpleegkundigen en wat zijn hun verwachtingen”

De volgende deelvragen worden behandeld:

“Hoe zien co-assistenten de rol van verpleegkundigen bij hun opleiding”

“In welke mate draagt de introductiedag bij aan het beeld dat co-assistenten hebben van verpleegkundigen”

In de onderzoeksvraag en deelvragen komen een aantal begrippen naar voren die hieronder nader worden toegelicht zodat duidelijk is hoe deze begrippen gedurende het onderzoek geïnterpreteerd zijn.

Beeld: Voorstelling die de co-assistent zich maakt n.a.v. een beschrijving of omschrijving van de verpleegkundigen.

Verwachting: Idee over wat komen gaat, gebaseerd op wat bekend is met betrekking op de samenwerking tussen co-assistenten en verpleegkundigen.

Rol: Individueel gedrag of functie die de verpleegkundigen vervullen tijdens de opleiding Geneeskunde.

2.2 Beschrijving huidige situatie

Het onderzoek is niet direct te karakteriseren als een probleem. Het is te zien als een situatie die beter kan. De aanleiding van het onderzoek is dat er geconstateerd is dat de samenwerking tussen co-assistenten en verpleegkundigen beter kan. Wanneer deze samenwerking verbeterd betekent dat op lange termijn betere zorg voor de patiënten. Binnen het UMCG is er geen informatie bekend over het onderwerp. De urgentie van dit probleem ligt niet hoog. Men weet dat de samenwerking niet optimaal verloopt, maar tot nu toe is er nog geen onderzoek naar gedaan. De reden hiervoor is dat er behoefte is aan een objectief onderzoek door externe onderzoekers en het gebrek aan tijd. Daarnaast zijn er andere prioriteiten geweest die voorrang hebben gekregen. De opdrachtgever heeft het beeld dat in de huidige situatie de twee groepen, de verpleegkundigen en co-assistenten enorm van elkaar verschillen en dat de samenwerking daardoor niet altijd optimaal verloopt. Daarnaast hebben co-assistenten niet een goed beeld wat zij van verpleegkundigen kunnen verwachten en kunnen leren. Tijdens de eerste drie jaar van de opleiding krijgen de co-assistenten weinig tot geen informatie betreffende de samenwerking. Op het moment dat de co-assistenten in de praktijk aan de slag gaan hebben ze er vaak niet bij stil gestaan wat een verpleegkundige voor hen kan betekenen. Voordat ze beginnen met hun co-schappen krijgen ze een introductieochtend waarin ze informatie krijgen over de

organisatie en verteld een verpleegkundige hoe de samenwerking tussen de co-assistenten en verpleegkundigen verloopt. Dit draagt bij aan het beeld dat co-assistenten hebben van verpleegkundigen evenals de verpleegstage die de co-assistenten lopen in het eerste jaar van de opleiding.

In het onderzoek worden de volgende groepen benaderd. Het betreft hier de vierde en zesde jaar co-assistenten die gedurende hun studie co-schappen lopen binnen het UMCG. De reden dat de vijfdejaars studenten niet genoemd worden is omdat deze er op dit moment niet zijn. In het nieuwe curriculum dat is begonnen in 2006, beginnen de co-schappen in het vierde jaar. In het totaal zijn dit ongeveer 400 studenten die jaarlijks co-schappen lopen.

Wanneer de situatie niet verandert, zal er niet veel veranderen ten opzichte van hoe het nu gaat. De samenwerking zal het zelfde blijven verlopen. Wanneer de introductiedag niet verandert, zal het beeld wat dan wordt geschetst van de organisatie en de verpleegkundigen het zelfde blijven. Als er gekeken wordt naar de introductiedag zijn er een paar veranderingen doorgevoerd. Na de introductiedag krijgen de studenten een evaluatieformulier waar gevraagd wordt naar hun mening van die dag. Daarnaast is de introductiedag ingekort van hele naar een halve dag. Een speciaal verzoek vanuit de opdrachtgever is dat er moet worden gekeken naar de introductiedag, of deze voldoende bijdraagt aan het beeld dat de co-assistenten hebben van de verpleegkundigen.

2.3 De gewenste situatie

De opdrachtgever zou graag willen dat de co-assistenten de verpleegkundigen als hun directe collega's zien. Verpleegkundigen behoren tot de beroepsgroep waar de co-assistenten het meeste mee te maken hebben/krijgen. Artsen en verpleegkundigen werken tegelijkertijd aan dezelfde taak, namelijk de patiënt (met zijn familie). Ze doen dit ook voor een groot deel in dezelfde ruimte zoals op de verpleegafdeling of in onderzoekskamers enz. In hun werkzaamheden zijn ze op elkaar aangewezen en

afhankelijk van elkaar (in bijvoorbeeld uitwisseling van gegevens betreffende de patiënt). Daarbij is het belangrijk dat je dezelfde taal/code spreekt maar tevens ook van elkaar weet wat je werkgebied precies is. Eenzelfde situatie zie je bij de tandartsen en mondhygiëniste. In Groningen volgen deze beroepsgroepen voor een deel dezelfde colleges en in hun opleiding werken ze vaak al als team samen. Zo iets zou voor artsen en verpleegkundigen misschien ook goed zijn. En dat begint dan met de co-schappen; in die fase kunnen studenten Geneeskunde veel van verpleegkundigen leren.

Aan de andere kant hebben studenten Geneeskunde veel theoretische kennis betreffende ziektebeelden bijvoorbeeld. Zij zouden dit weer kunnen delen met Verpleegkundigen door het geven van klinische lessen. Dit wordt ook al regelmatig gedaan, maar misschien zou het uitgebreid kunnen worden. De opdrachtgever geeft als mogelijke optie aan, het houden van gezamenlijke klinische conferenties.

Hoofdstuk 3 Opzet onderzoek

Inleiding

In dit hoofdstuk worden de methoden beschreven die zijn gebruikt voor het onderzoek. Er worden twee soorten methoden gebruikt, namelijk diepte-interviews en groepsinterviews. Deze beide methoden worden verder toegelicht in dit hoofdstuk. De methodieken worden aan de hand van de literatuur nader beschreven. Tevens is in dit hoofdstuk te vinden hoe het onderzoek daadwerkelijk is opgezet en uitgevoerd.

3.1 Kwalitatief onderzoek

Om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag is er voor gekozen om een kwalitatief onderzoek te verrichten. De reden waarom er is dat het onderzoeksprobleem veel kwalitatieve vragen omvat en er ook kwalitatieve gegevens verzameld moeten worden.

Kwalitatief onderzoek houdt het volgende in:

Onderzoek waarbij je overwegend gebruik maakt van gegevens van kwalitatieve aard en dat als doel heeft onderzoeksproblemen in of van situaties, gebeurtenissen en personen te beschrijven en te interpreteren.

Kwalitatieve gegevens hebben betrekking op de aard, de waarde en de eigenschappen (op de “kwaliteiten”) van het onderzochte verschijnsel en niet op kwantiteiten zoals; de hoeveelheid, de omvang, de frequentie of de mate van voorkomen van iets of iemand.⁴

3.2 Methodieken

Open interview

Voor de groepsinterviews en de diepte interviews is er gekozen voor een open interview methode.

Een open interview lijkt in grote mate op een gewoon gesprek met een persoon. De interviewer exploreert vragenderwijs gespreksonderwerpen om te ontdekken hoe de geïnterviewde tegen bepaalde dingen en of personen aankijkt. Belangrijk bij een open interview is dat de respondent het idee krijgt dat zijn antwoord in welke vorm dan ook acceptabel en waardevol is. Met een open interview kun je snel informatie krijgen over veel onderwerpen, en onmiddellijk doorvragen als daartoe aanleiding bestaat.

Een open interview is een niet of weinig gestandaardiseerde vorm van de vraagemethode. Als onderzoeker weet je van te voren welke gespreksonderwerpen op grond van je probleemstelling belangrijk zijn. Tijdens het interview wordt er naar gestreefd om die onderwerpen, voor zover dat mogelijk is en daartoe de gelegenheid zich voordoet aan de orde te stellen aan degene die deelneemt aan het interview.⁵

Respondenten

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van respondenten. Een respondent is een persoon die wordt geïnterviewd met als doel informatie over hem zelf over zijn situatie te verkrijgen. Respondenten vertegenwoordigen zich zelf.

Groepsinterviews

Groepsinterview/ focusgroep- methode
Het doel van het groepsinterview is om meningen en motieven los te krijgen naar aanleiding van de onderzoeksvraag die geformuleerd is. Hierbij is het de bedoeling dat die mensen worden ondervraagd die betrokken zijn uit eigen ervaring bij het onderwerp. Tijdens een groepsinterview is het de bedoeling dat interactie en

⁴ Basisboek kwalitatief onderzoek, Dr. D.B. Baarda, Dr. M.P.M de Goede, Dr. J. Teunissen, ISBN 9020724851 blz 17.

⁵ Basisboek kwalitatief onderzoek, Dr. D.B. Baarda, Dr. M.P.M de Goede, Dr. J. Teunissen, ISBN 9020724851 blz 131.

discussie ontstaat tussen de respondenten over de vragen die aan hen gesteld worden.

Argumenten voor het voeren van groepsinterviews:⁶

- 1 Je spreekt veel mensen in een relatief kort tijdsbestek
- 2 Mensen worden aangespoord om tegen/ met elkaar te praten; ze stellen elkaar vragen, delen ervaringen, reageren op elkaar, vertellen elkaar hun mening⁷
- 3 Deze methode is vooral bruikbaar om achter de kennis en ervaringen van mensen te komen. Je komt er op deze manier niet alleen achter wat mensen denken maar waarom en hoe ze denken.
- 4 Het idee achter het groepsinterview is dat groepsprocessen mensen kan helpen met het ontdekken en verhelderen van hun beeld op manieren, (voor meer informatie en argumenten zie bijlage: 37)

Diepte interview

Het diepte-interview is een gesprek tussen twee personen de respondent en de interviewer. Voor het diepte-interview wordt gebruik gemaakt van een vragenlijst die voorafgaande aan het interview is opgesteld. Soms kan het verstandig zijn om het gesprek met twee respondenten te houden omdat er meer interactie ontstaat en respondenten makkelijker praten. Diepte-interviews afhankelijk van de onderzoeksvraag brengen de volgende voordelen met zich mee:

- 1 Het is mogelijk om met een individu diep in te gaan op het onderwerp
- 2 Je spreekt mensen in een relatief kort tijdsbestek
- 3 De respondent kan zich meer op zijn/haar gemak voelen.
- 4 Van minder welbespraakte mensen worden eveneens spontane antwoorden verkregen.

⁶ Qualitative Research; Introducing focus groups. Kitzinger J.

⁷ Kitzinger J. The methodology of focus groups: the importance of interactions between research participants. *Sociology of Health and Illness* 1994;16;103-21.

3.3 Opzet

De co-assistenten die zijn geïnterviewd voor het onderzoek zitten in het vierde en zesde jaar van hun co-schappen, dus aan het begin en het eind van hun co-schappen. Er is voor deze twee groepen gekozen omdat ze beiden misschien andere ervaringen hebben met de verpleegkundigen. De vierdejaars co-assistenten hebben weinig tot geen ervaring in vergelijking met de zesdejaars co-assistenten. Het is interessant om erachter te komen wat het beeld is dat deze twee verschillende groepen hebben van verpleegkundigen en of er een ontwikkeling is te constateren op het moment dat co-assistenten in het zesde jaar van hun co-schappen zitten. Co-schappen worden gelopen in het vierde, vijfde en zesde jaar van de opleiding geneeskunde. De totale duur van de opleiding geneeskunde is zes jaar. Wanneer je deze doorlopen hebt ben je basisarts, maar er wordt nog gewerkt onder supervisie van een medische specialist. Medisch specialist wordt je nadat je de opleiding geneeskunde hebt afgerond, je gaat dan een medisch vervolg opleiding volgen. De duur van deze opleiding varieert van drie tot zes jaar.

Voordat er is begonnen aan de interviews zijn de co – assistenten eerst benaderd met de vraag of zij ook willen mee werken aan het onderzoek door middel van een brief die is opgesteld (zie bijlage.). Deze brief is verstuurd in de vierde week van het onderzoek, de gesprekken zijn gestart in week zes. Nadat de eerste brief is verstuurd is er na twee weken een herinneringsbrief gestuurd (zie bijlagen). De herinneringsbrief wordt verstuurd om de co-assistenten nogmaals te attenderen op het onderzoek en om de respons ter verhogen. Deze beide brieven zijn per e-mail verstuurd naar alle co –assistenten. Daarnaast zijn er een aantal verpleegkundigen benaderd voor een interview.

In het totaal zijn er zes weken gepland voor het afnemen van de interviews. In deze zes weken wordt er getracht om

zo veel mogelijk interviews af te nemen met co-assistenten uit het vierde en zesde jaar. Het doel is om gemiddeld per week twee tot drie interviews te houden en uit te werken.

Literatuuronderzoek

Voorafgaande aan het onderzoek is er eerst gekeken welke informatie over dit onderwerp beschikbaar was. Hiervoor zijn verschillende bladen en artikelen gelezen met betrekking tot het onderwerp. Uit het literatuuronderzoek zijn een aantal onderwerpen naar voren gekomen, dat als input is gebruikt voor het onderzoek.

Interviews verpleegkundigen

De reden dat verpleegkundigen geïnterviewd zijn is omdat ook hun kant bekeken moet worden, maar door gebrek aan tijd lukt het niet om dieper op deze groep in te gaan. Wanneer je veranderingen door wilt voeren die betrekking hebben op twee groepen, moet er ook aandacht worden besteed aan beide groepen. Een andere reden waarom er is gekozen om een aantal verpleegkundigen te interviewen, is om een duidelijker beeld te krijgen van hoe de verhoudingen tussen co-assistenten en verpleegkundigen liggen. De resultaten uit deze interviews zijn tevens gebruikt als input voor de gesprekken met de co-assistenten. Doordat er interviews zijn afgenomen met een aantal verpleegkundigen, is duidelijk geworden dat wanneer je de samenwerking tussen de co-assistenten en de verpleegkundigen optimaal wil maken, er zeker nog verder gekeken moet worden naar de kant van de verpleegkundigen.

Opstellen vragenlijst

Voor het opstellen van de vragenlijst is er eerst literatuuronderzoek gedaan. Om een beeld te krijgen van hoe de groepen met elkaar werken in een ziekenhuis. Voor het opstellen van de vragenlijst voor de co-assistenten, zijn scripties, vakbladen, zijn er artikelen op het internet doorgenomen en is de input die verkregen is uit de interviews met de verpleegkundigen meegenomen. De vragenlijst is opgesteld door beide onderzoekers (zie bijlagen).

Verwerken resultaten

Alle interviews met de co-assistenten zijn opgenomen met een taperecorder. Door het afluisteren van de opgenomen gesprekken, is alles uitgewerkt in Word waar het meeste werk in zit. Nadat de gesprekken zijn uitgetypt in Word, zijn ze in het programma Atlas.Ti gezet. Dit programma maakt het mogelijk om 'codes' te geven aan stukken tekst. De codes toekennen is door beide onderzoekers gedaan zodat er samen kan worden gekeken welke code het best kan worden toegekend aan een stuk tekst. Later is het mogelijk om alle tekst dat onder dezelfde code valt te bundelen, zodat alles over hetzelfde onderwerp bij elkaar staat. Op basis hiervan worden de bevindingen beschreven zoals deze in hoofdstuk 4 staan.

wijfels, beperkingen

Bij het uitvoeren van een onderzoek zijn er een aantal beperkingen naar voren gekomen die de validiteit van het onderzoek kunnen beïnvloeden.

De respons van de co-assistenten was laag. Oorzaken die hiervoor zijn te noemen is dat co-assistenten veel e-mail krijgen met de vraag of ze mee willen werken aan een onderzoek. Verder lopen de co-assistenten hun co-schappen waar zij het erg druk mee hebben. Zij hebben wisselende werktijden waardoor het lastig was om een gesprek in te plannen. Een andere oorzaak is dat de uitnodigingsbrief voor de vierdejaars niet geheel duidelijk was. Zij kregen de indruk dat hun bijdrage niet toereikend was omdat zij nog niet voldoende ervaring hadden opgedaan met co-schappen lopen. Doordat er weinig respons kwam vanuit de co-assistenten, bestaat er de kans dat de validiteit van dit onderzoek minder hoog is.

Hoofdstuk 4 Bevindingen

Inleiding

In dit hoofdstuk worden de bevindingen beschreven die als resultaat van het onderzoek naar voren zijn gekomen. De bevindingen zijn onderverdeeld in een aantal codes, die zijn toegekend aan de verschillende gegevens die uit de interviews naar voren zijn gekomen.

In het onderzoek zijn er zijn er in het totaal met 15 co-assistenten gesprekken gevoerd. Hiervan kwamen zeven studenten uit het zesde jaar en acht studenten uit het vierde jaar. In de laatste interviews kwamen geen nieuwe resultaten meer naar voren die gebruikt kunnen worden voor het onderzoek. In dit hoofdstuk komen de volgende paragrafen aan de orde:

- Beeld dat co-assistenten hebben van verpleegkundigen bij de start van de co-schappen.
- Beeld dat co-assistenten hebben van verpleegkundigen aan het einde van de co-schappen.
- Houding verpleegkundigen tegenover co-assistenten.
- Houding co-assistenten tegenover verpleegkundigen.
- Introductiedag.
- Suggesties over hoe het anders kan met de relatie tussen co-assistenten en verpleegkundigen.
- Conclusies.

4.1 Beeld van co-assistenten over verpleegkundigen bij de start van de co-schappen

Verwachtingen

De co-assistenten geven aan dat zij er nog niet goed over hadden nagedacht wat hun verwachtingen zijn van

verpleegkundigen. Ze hebben er wel een algemeen beeld bij maar daar blijft het ook bij. Ze zien wel het belang in van de samenwerking tussen de arts en de verpleegkundigen maar nog niet hun eigen rol hierbij. Daarnaast geven zij aan dat ze er nog niet over hebben nagedacht of zij iets kunnen leren van verpleegkundigen. Enkelen gingen er vanuit dat zij weinig met verpleegkundigen te maken zouden krijgen. De verwachting bestaat dat de verpleegkundigen vaak bezig zijn met de patiënt en de medicijnen uitdeelt en dat de arts bezig is met de ziekte. De co-assistenten hebben van verpleegkundigen het idee dat zij voornamelijk de patiënten verzorgen en er zijn voor het dagelijkse contact en dat je er niet veel aan hebt.

Het beeld dat co-assistenten hebben van verpleegkundigen is dat je met verpleegkundigen goed moet kunnen opschieten. Wanneer jij als co-assistent uit de hoogte doet of onaardig bent kan je er vanuit gaan dat de samenwerking moeizamer verloopt. Wat naar voren komt is dat de verwachtingen van elkaar in het begin niet altijd helder waardoor heb je kans hebt op miscommunicatie of scheve blikken. De co-assistenten geven aan dat je door dingen uit te spreken er veel wordt opgehelderd en de samenwerking vaak beter gaat. Hier gaat in het begin al vaak mis. Veel co-assistenten hebben de verwachting dat je vooral in het begin omdat je nieuw bent op de afdeling, toch wel op sleeptouw zou worden genomen, dat verpleegkundigen snel even wat dingen kunnen laten zien.

Er bestond de hoop dat de verpleegkundige meer in zou staan tussen de arts-assistent en de co-assistenten, omdat de assistent in het begin wat verder van je afstaat, je kijkt tegen diegene op. Ook was er de verwachting dat het een goede samenwerking zou zijn tussen verpleegkundigen en de co-assistenten dat is niet altijd het geval.

“Mijn beeld is ervan is ja met name mensen verzorgen meer eigenlijk niet van te voren ik had eigenlijk een heel

beperkt beeld van verpleegkundigen ja echt verzorgende taken.”

“Ik heb er nooit heel hard over nagedacht.”

“Ik begon mijn co-schappen met het idee van nou ja de verpleegkundige die wast en maakt schoon nou ja goed daar heb je verder niet zo veel aan dat was eigenlijk wel een beetje het begin beeld.”

“Nou ik had de hoop dat en de verwachting dat je wat meer op sleeptouw genomen zou worden door de verpleegkundigen”

Rol van de verpleegkundige tijdens de opleiding

In het begin van de co-schappen zijn co-assistenten er zich nog niet heel erg van bewust dat verpleegkundigen een bijdrage kunnen leveren aan het leerproces.

Wanneer co-assistenten beginnen aan hun co-schappen zijn zij vooral theoretisch onderlegd, wanneer je dan in de praktijk aan de slag gaat weet je nog niet veel van praktische en logistieke handelingen af, verpleegkundigen verwarren dit soms nog.

4.2 Beeld van co-assistenten over verpleegkundigen aan het eind van de co-schappen

Verwachtingen

Wat je als co-assistent mee krijgt tijdens de opleiding is de rol van arts en de hoe de co-assistent zich gedraagt ten opzichte van die arts. Dat er daarnaast ook nog een verpleegkundige rondloopt en wat die nou precies doet krijgen co-assistenten niet mee tijdens de opleiding. De co-assistent hebben daarnaast ook het gevoel dat verpleegkundigen niet altijd op de hoogte zijn wat de co-assistenten kunnen en niet goed weten wat zij van elkaar kunnen verwachten.

In de loop van de opleiding verandert dit beeld. Ze zijn zich bewuster van wat verpleegkundigen allemaal kunnen en wat ze kunnen verwachten. Ook het beeld dat verpleegkundigen passief waren met betrekking tot het

overleg met artsen is anders geworden. De verpleegstage aan het begin van de opleiding draagt een positieve bijdrage aan het beeld dat co-assistenten vormen van verpleegkundigen.

Wanneer verpleegkundigen een goed beeld hebben van de co-assistent en het gevoel hebben dat zij niet naast hun schoenen lopen dan worden ze bereidwilliger om de co-assistent wat te leren.

Co-assistenten hebben het idee dat enkele verpleegkundigen hun zien als een bedreiging die langs loopt op een afdeling. Niet op iedere afdeling komt dit naar voren, vaak is het beeld dat co-assistenten hebben van verpleegkundigen ook heel positief. Hierbij wordt aangegeven dat de dagelijkse leiding op een afdeling de toon zet van de manier waarop met elkaar wordt samengewerkt. Het is vaak een wisselwerking van elkaar op de betreffende afdelingen. Het komt vaak naar voren dat de co-assistenten het zelf maar moeten uitzoeken wanneer zij nieuw op en afdeling komen.

Maar naast minder bereidwillige verpleegkundigen zijn er ook co-assistenten die een negatieve invloed kunnen uitoefenen op bijvoorbeeld de samenwerking.

Co-assistenten geven aan dat het belang van de samenwerking hun duidelijker wordt gedurende het opleidingstraject. Hierbij hebben ze een breder beeld gekregen van verpleegkundigen en dat zij ook belangrijk zijn in bijvoorbeeld het signaleren van problemen bij patiënten. Dit is ook belangrijk omwille de zorg voor de patiënten in het ziekenhuis.

Wanneer co-assistenten op een afdeling een langere periode hun co-schappen lopen merken ze dat de samenwerking steeds beter wordt. Hierbij hebben ze wel het idee dat je eerst je plekje moet veroveren.

Een goede samenwerking met verpleegkundigen zien de co-assistenten als iets belangrijks. Zij weten waar alles ligt en waar je moet zijn. Ook weet de verpleegkundige veel meer over de persoonlijke situatie van de patiënt omdat de verpleegkundige veel in aanraking komt met de patiënt.

“Je hebt afdelingen waar het heel leuk gaat, en waar je heel veel van ze kan leren, dat ze veel aanwijzingen geven dat je

ze van alles kan vragen maar je hebt ook afdelingen waar je het gevoel hebt dat je juist wordt tegengewerkt door de verpleegkundige”

“Dat is natuurlijk in de loop van de jaren helemaal veranderd nadat je echt het belang van de samenwerking inziet.”

“Zeker in het begin als je daar nieuw bent dan is het het makkelijkst om verpleegkundigen want die weten het gewoon vaak”

“Ja dat is heel belangrijk ja, want die merken het veel eerder als het met iemand niet goed gaat”

“Want artsen zijn vaak bezig met patiënten en dan hebben ze geen tijd om het jou uit te leggen of weet ik veel en dan wordt gewoon verwezen naar de verpleegkundige”

Rol van de verpleegkundige tijdens de opleiding

Het beeld dat co-assistenten hebben van de rol die verpleegkundigen innemen tijdens de opleiding, veranderd. Ze vinden dat ze veel van verpleegkundigen kunnen leren. Wat sterk naar voren komt is dat wanneer je iets wilt leren van verpleegkundigen dat je het aan ze moet vragen het gaat niet automatisch. Enkele co-assistenten geven aan dat zij weinig leren van verpleegkundigen. Hierbij geven zij aan dat verpleegkundigen vaak veel weten, maar dit niet direct naar voren komt tijdens de co-schappen.

Enkele co-assistenten geven aan dat het goed zou zijn wanneer verpleegkundigen betrokken worden in het onderwijs, een andere optie is meelopen met een verpleegkundige. Een aantal co-assistenten vinden dat je niet hoeft te leren van de verpleegkundigen zij zijn hier niet voor opgeleid, hiervoor moet je bij de zaalarts zijn.

“Ze weten verrekte veel dat is dan het probleem. Maar dat moet je echt wel aan ze vragen en eruit trekken maar dat gaat niet automatisch”

“Dat de rol van verpleegkundigen toch best wel belangrijk is, dat je daar veel kan leren.”

“Wat mij voornamelijk opviel is dat verpleegkundigen heel belangrijk kunnen zijn in het eigenlijk ook signaleren van problemen bij patiënten.

“Op het laats merk je steeds meer het belang van een goeie verpleegkundige die dingen signaleert. Het is echt een wisselwerking, dat denk je pas op een later moment, in het begin heb je dat nog niet zo door”

4.3 Houding verpleegkundigen

Hier komt naar voren dat verpleegkundigen vaak een negatief beeld hebben over de co-assistenten en dat de co-assistent zich moet bewijzen zodat het negatieve beeld verdwijnt. Dit verschilt per afdeling, het is niet zo dat dit per definitie voor iedere afdeling geldt. De co-assistenten geven aan dat ze het gevoel krijgen dat de verpleegkundigen het vervelend vinden wanneer je op de afdeling komt. Als beginnend co-assistent kan je nog niet zoveel zelfstandige handelingen verrichten. Of krijgen de co-assistenten het gevoel dat zij in de weg staan. Betere communicatie zou een belangrijk onderdeel hierin zijn. Enkele verpleegkundigen stellen zich terughoudend op in het begin omdat ze niet weten wie ze weer voor zich hebben, het moet wel van twee kanten komen. Naar voren komt dat wanneer de relatie tussen de arts en de verpleegkundige niet goed is op een afdeling, bijvoorbeeld doordat de arts autoritair is, doen de verpleegkundigen afstandelijker tegen de co-assistenten. Co-assistenten kunnen wel begrijpen dat zij niet de eersten zijn die op de afdeling co-schappen komen lopen en dat het voor verpleegkundigen aftasten is wie zij nu weer voor zich hebben.

“Dat verpleegkundigen best een negatieve houding hebben ten aanzien van de co en ik vraag me af waar dat vandaan komt.”

“Ik denk wel dat ze een soort beeld hebben van de co-assistent dat hangt redelijk van de afdeling af maar dat vaak redelijk negatief is en dat jij je echt een beetje moet bewijzen dat jij dat niet bent en dan is het prima.”

“Ik denk dat het voornaamste is dat zij heel vaak, tenminste dat is het gevoel wat je dan krijgt als co-assistent dat ze het vervelend vinden want ja jij weet nog niet zo veel en je bent nog niet zo snel.”

“Sommigen hebben echt een heel defensieve houding. Nou laat eerst maar eens zien hoe aardig je bent of je naast je schoenen loopt en als je dan normaal doet dan ontdooien ze meestal wel en dan zijn ze wel bereid je wat te leren.”

“Ik vind dat verpleegkundigen vaak bij het begin als je binnenkomt al best een negatief beeld hebben dat je daar een beetje tegenop moet boksen”

4.4 Houding co-assistent

Co-assistenten vinden dat het in de praktijk vaak anders werkt, je moet er zelf achteraan en veel initiatief tonen. Er komt er weinig initiatief vanuit de verpleging, zelf moet je assertief zijn. Als je niet zo bent aangelegd, wordt je dat vanzelf omdat je wel moet, je wordt wat harder.

Belangrijk hierin is dat jij je als co-assistent voorstelt aan de verpleegkundigen. Verpleegkundigen geven aan dat dit het minste is wat ze kunnen doen en dat dit een positieve start is voor de verdere samenwerking.

Wanneer de co-assistent zich niet actief opstelt moeten de verpleegkundigen al vrij snel niets van ze hebben. Uit de gesprekken kwam naar voren dat er co-assistenten zijn die uit de hoogte doen en daar moeten de verpleegkundigen niets van hebben.

“Ik wil heel graag wat leren, ook van jou, jij kan me ook veel leren. Als we nou gewoon aardig tegen elkaar doen, dan heb ik het naar mijn zin en jij ook”

“Als co-assistent moet je een open en assertieve houding hebben tegenover de verpleegkundigen, daar kom je als co-assistent vanzelf achter als je je co-schappen loopt.”

“Je moet er wel zelf achter aan zitten anders kunnen de verpleegkundigen ook denken dat je het allemaal al begrijpt.”

“Verpleegkundigen daar moet je vriendjes mee worden”

4.5 Introductiedag

Tijdens de introductiedag wordt er verteld door de verpleegkundige hoe de co-assistent zich moet opstellen op de afdeling tijdens zijn of haar co-schappen. De co-assistenten moeten initiatief nemen en zich assertief opstellen. De introductiedag is eigenlijk het enige moment dat hier aandacht aan besteed wordt. Omdat dit het enige moment is, blijft het bij veel co-assistenten niet lang hangen. Tijdens de opleiding zou er meer aandacht besteedt mogen worden aan dit onderwerp vinden veel studenten omdat het een belangrijk onderwerp is. Enkele co-assistenten kunnen zich het praatje herinneren als een angst inboezemend praatje. Het is heel belangrijk hoe de verpleegkundige het brengt aan de co-assistenten anders kan het defensief worden opgevat.

“Nou je moest niet in de weg lopen weet ik nog dat hij zei. Maar dat je je ook wel assertief en geïnteresseerd moest opstellen dus dat is dan een beetje een dubbel verhaal”

“Dan kom je als je dan een week daarna op die afdeling komt dan heb je al een beetje een idee van wat ze willen ik denk dat, dat wel positief is. Maar het is niet iets wat je drie jaar lang onthoudt.

“Nou ja goed luisteren en je oren open houden, nou ja toch ook wel zelf initiatief tonen”

4.6 Ideeën over hoe het anders kan

Verpleegkundigen zouden zich meer mogen verdiepen in wat zij van een co-assistent mogen verwachten omdat ze soms ideeën hebben die niet altijd kloppen. Hiermee worden voornamelijk de logistieke en praktische handelingen bedoeld.

Tijdens de opleiding wordt weinig aandacht besteed aan de manier van samenwerken met de verpleegkundigen. Het zou goed zijn wanneer deze rol wat duidelijker wordt uitgelegd.

De rol van verpleegkundigen mag meer naar voren komen vooral wanneer het gaat om de praktische en logistieke dingen. Het zou goed zijn wanneer deze handelingen meer gestandaardiseerd worden.

Sommige verpleegkundigen hebben zich bepaalde handelingen eigen gemaakt en je ziet dan vaak dat artsen het overlaten aan de verpleegkundigen, verpleegkundigen zouden hier bijvoorbeeld goed onderwijs over kunnen geven. Daarnaast hebben verpleegkundigen meer contact met de patiënten dan de arts, zij kunnen de co-assistenten veel meer leren over hoe een patiënt zich voelt.

Communiceren is wel iets wat je van de verpleging kunt leren, en dan vooral communiceren met de patiënten.

Over de houding die verwacht wordt van de co-assistenten tijdens de co-schappen, wordt tijdens de opleiding niet veel verteld, hier zou volgens veel studenten veel meer aandacht aan besteed moeten worden tijdens de opleiding.

“Het is niet zo dat ze tijdens de opleiding zeggen van die samenwerking is echt heel belangrijk.”

“Ik vind ook best dat ze onderwijs kunnen geven over dingen waar ze ook echt veel van weten.”

“Er zijn een aantal eigenschappen, aantal gebieden waar ze dus zeker iets zouden kunnen leren (van verpleegkundigen) of dan moeten organiseren en niet alleen in de wandelgangen laten gebeuren.”

“Dus enerzijds meer respect naar de verpleegkundigen toe door de co-assistenten en anderzijds meer inlevingsvermogen in de rol van de co-assistent”

4.7 Conclusie

Naar aanleiding van de bevindingen wordt in deze paragraaf de conclusie getrokken. De vraag die hier wordt beantwoord is welke inzichten deze resultaten opleveren met betrekking tot de onderzoeksvraag. Hier wordt allereerst antwoord gegeven op de hoofdvraag waarna vervolgens de deelvragen worden beantwoord.

“Wat is het beeld dat co –assistenten hebben van verpleegkundigen en wat zijn hun verwachtingen”
Wanneer er gekeken wordt naar deze vraag kan het volgende geconcludeerd worden. Wanneer de co-assistenten beginnen met hun co-schappen hebben zij nog niet een duidelijk beeld wat zij kunnen verwachten van de verpleegkundigen en hebben hier nog niet over nagedacht. De co-assistenten uit het zesde jaar geven aan dat zij gedurende de co-schappen het belang inzien van een goede samenwerking met de verpleegkundigen en dat co-assistenten veel kunnen leren van verpleegkundigen. De co-assistenten die aan het begin staan van hun co-schappen, geven aan dat zij wel het belang inzien van de relatie tussen de arts en de verpleegkundigen, maar niet zozeer hun eigen rol daarin zien met betrekking tot de samenwerking. Dit beeld belemmert het feit, dat co-assistenten en verpleegkundigen optimaal gebruik van elkaar leren maken. Gedurende de opleiding veranderd het beeld en zien de co-assistenten in dat je van de verpleegkundige veel kunt leren en dat het belangrijk is dat er een goede samenwerking is. Wanneer er wordt gekeken naar het verschillende beeld dat de co-assistenten hebben van de verpleegkundigen aan

het begin van de co-schappen vergeleken met het beeld aan het eind, kan je concluderen dat de co-assistenten aan het begin van hun co-schappen een vertekend beeld hebben van de verpleegkundigen.

“Hoe zien co-assistenten de rol van verpleegkundigen bij hun opleiding”

Veel co-assistenten beseffen aan het begin van de co-schappen nog niet de “waarde” van de verpleegkundige voor hun eigen leerproces. Vaak hebben ze er niet bij stil gestaan, mede doordat er geen aandacht aan wordt besteed tijdens de studie.

“In welke mate draagt de introductiedag bij aan het beeld dat co-assistenten hebben van verpleegkundigen”

De introductieochtend levert een positieve bijdrage aan het beeld dat co-assistenten vormen van verpleegkundigen. De introductieochtend is het enige moment dat er aandacht wordt besteed aan de relatie en de samenwerking tussen de co-assistenten en verpleegkundigen. Co-assistenten geven aan dat hier meer aandacht aan kan worden besteed tijdens de opleiding.

Hoofdstuk 5 Het advies

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op het uiteindelijke advies op basis van de bevindingen en conclusie welke staat beschreven staan in hoofdstuk 4. In het advies is de gewenste situatie zoals deze beschreven staat in hoofdstuk 2 erbij gehaald om te kijken of hier aan kan worden voldaan zoals de opdrachtgever deze graag zou willen zien.

5.1 Het uiteindelijke advies

- In dit onderzoek is de kant van de co-assistenten bekeken. Het advies zou niet compleet zijn wanneer de kant van de verpleegkundigen niet wordt bekeken. Wanneer co-assistenten en verpleegkundigen moeten leren om optimaal gebruik van elkaar te kunnen maken, is het noodzakelijk dat ook de verpleegkundige kant wordt belicht. Er kunnen geen veranderingen worden doorgevoerd wanneer de kant van de verpleegkundigen niet is onderzocht, zij spelen een belangrijke rol bij het gewenste beeld. Een andere reden hiervoor is dat co-assistenten hebben aangegeven dat ze zich afvragen, waarom de meeste verpleegkundigen een defensieve houding hebben tegenover co-assistenten. Het advies is om deze kant van de verpleegkundigen nader te onderzoeken. Dit zou kunnen worden gedaan door een andere stagiaire van opleiding personeelsmanagement. De maatregelen die in het advies naar voren zijn gekomen hebben een grote kans van slagen wanneer je ook de verpleegkundige kant betreft bij de maatregelen. De verpleegkundige kant moet worden bekeken dan pas kun je nagaan of de maatregelen overeenkomen met die van die er bij de co-assistenten zijn gegeven en of er overeenkomsten zijn of dat het advies moet worden herzien.
- In gesprek gaan met opleiders van de opleiding geneeskunde om te kijken hoe de rol van de verpleegkundigen tijdens de opleiding naar voren komt en kijken of dit toereikend is. Het advies is om aan te kaarten bij de opleiders dat co-assistenten aangeven dat dit niet duidelijk naar voren komt. Hierin kan besproken worden in welke mate verpleegkundigen kunnen worden betrokken in het leerproces. Maatregelen die getroffen kunnen worden zijn onder andere door ze colleges te laten geven over een specialisatie die zij zich eigen hebben gemaakt of waar ze veel van af weten zoals praktische en logistieke handelingen. Ook hierbij is het belangrijk om te kijken hoe verpleegkundigen hierover denken, zien zij dat als hun taak. De reden dat er wordt gekozen om de opleiding hierin te betrekken is omdat in een professionele bureaucratie (zie hoofdstuk 1, § 1.4) de strategie waar de professionals vanuit gaan al wordt bepaald tijdens de opleiding geneeskunde.
- Co-assistenten geven aan dat ze aan het eind van de co-schappen over het algemeen veel positiever denken over de verpleegkundigen dan aan het begin. Dan pas zien ze hoe belangrijk de samenwerking met verpleegkundigen is voor een co-assistent. Het advies is om de co-assistenten gelijk aan het begin van hun co-schappen of tijdens de eerste drie jaar van de opleiding, al op de hoogte brengen van het belang van een goede samenwerking met verpleegkundigen. Ze laten inzien dat je juist veel van ze kunt leren. Dit kan bereikt worden door onder andere co-assistenten gedurende de eerste drie jaar van de opleiding, regelmatig mee te laten lopen met een verpleegkundige. Of dat co-assistenten aan het begin van de co-schappen eerst worden 'gekoppeld' aan een verpleegkundige die ze wegwijs maakt op de afdeling.

- Wanneer er gekeken wordt naar de introductiedag hoeft hier weinig aan te worden veranderd. Het advies hier is dat de rol van de co-assistent duidelijker naar voren mag worden gebracht. Nu is het zo dat het vooral gaat om de samenwerking tussen de arts en de verpleegkundigen. Dit draagt dan ook bij aan het feit dat beginnende co-assistenten hun eigen rol in dit proces niet zien, maar wel inzien dat het belangrijk is dat artsen en verpleegkundigen goed met elkaar samenwerken. De introductiedag alleen is niet voldoende om een goed beeld te schetsen van hoe verpleegkundigen een bijdrage kunnen leveren aan het leerproces van de co-assistenten en het beeld wat zij hebben. Dit zou gedurende de opleiding al meer naar voren moeten komen.
- Conferenties organiseren waar verpleegkundigen, artsen en co-assistenten bijeen komen om te discussiëren over bijvoorbeeld het dagelijkse werk en wat hierin beter zou kunnen. Hoe kunnen ze elkaar aanvullen en wat kunnen ze leren van elkaar. Dit met als doel het bevorderen van de samenwerking. Een andere stap die hier kan worden genomen is dat er werkoverleg wordt ingevoerd. Hierbij kan je denken aan een tweewekelijks overleg met de artsen, co-assistenten en verpleegkundigen.
- Aangezien het UMCG een professionele bureaucratie is, zijn de werkzaamheden gestandaardiseerd. Zo hebben de verpleegkundigen inhoudelijk heel veel verstand van de handelingen die ze verrichten. Dit is onder andere mogelijk doordat ze gestandaardiseerd zijn. Hierdoor is het moeilijk voor de co-assistenten, voornamelijk in het begin, om daar tussen te komen omdat zij die praktische ervaringen missen. Daarom wordt er geadviseerd om tijdens de co-schappen vast te leggen dat co-assistenten bepaalde handelingen moeten verrichten met de verpleegkundigen zodat zij de praktijkervaring kunnen opdoen en tegelijkertijd leren samenwerken met de verpleegkundigen.

Voor alle bovenstaande adviezen geldt dat ze stap voor stap moeten worden uitgevoerd. In een professionele bureaucratie geldt dat wanneer er te snel veranderingen worden doorgevoerd dat deze niet aanslaan. Wanneer we kijken naar de adviezen die zijn gegeven zijn deze voornamelijk op het gebied van opleiden. Het is moeilijk veranderingen te realiseren op de afdelingen dit omdat hier de cultuur en strategie al gezet is. Het is belangrijk om te kijken op welk punt veranderingen kunnen worden ingezet. Iedere professional bepaald zijn eigen strategie en deze is moeilijk te veranderen. In een professionele bureaucratie is het belangrijkste onderdeel de opleiding omdat hier de vaardigheden en de kennis als het ware al worden ingeprogrammeerd bij de co-assistenten. In de bovenstaande adviezen is er rekening mee gehouden dat er kleine stappen moeten worden ondernomen wanneer er veranderingen gaan plaatsvinden. In de toekomst zijn de co-assistenten degene die veranderingen teweeg kunnen brengen.

5.2 Neveneffecten

- Wanneer je de verpleegkundige kant niet betreft bij het onderzoek loop je de kans dat maatregelen die nu worden genomen niet uitvoerbaar zijn, omdat verpleegkundigen het er niet mee eens zijn of dit niet zien als hun rol maar dat als die van de arts.
- Het kost tijd om ook de kant van de verpleegkundigen te bekijken, daarnaast moeten de verpleegkundigen bereid zijn om aan het onderzoek mee te willen werken.
- Verpleegkundigen moeten bereid zijn om colleges te kunnen en willen geven.
- Studenten moeten niet overspoeld worden door veel nieuwe workshops of conferenties.
- Het is moeilijk om het vertekent beeld dat co-assistenten hebben van verpleegkundigen te beïnvloeden, omdat er veel co-assistenten zijn verspreid over het UMCG.

Hoofdstuk 6 Implementatieplan

In onderstaande tabel worden de te ondernemen acties stapsgewijs in kaart gebracht in een overzichtelijk schema. Per actie komt naar voren op welke manier de te ondernemen acties ingevoerd kunnen worden, wanneer en wie erbij betrokken zijn.

Er is voor gekozen om klein te beginnen omdat het UMCG een grote organisatie is. Allereerst is de beslissing gemaakt

om stappen te ondernemen die op korte termijn te realiseren zijn. Daarna wordt de opleiding er verder in betrokken omdat dit een langere termijn doelstelling is en dit voorzichtig en zorgvuldig moet worden aangepakt. In de opleiding kan niet in en korte tijd teveel veranderingen worden doorgevoerd.

<i>Wat</i>	<i>Hoe</i>	<i>Wanneer</i>	<i>Betrokkenen</i>
Met de verpleegkundige kijken hoe de rol van de co-assistent met betrekking tot de samenwerking meer naar voren kan komen tijdens de introductiedag.	Afspraak maken met verpleegkundigen	Voordat er weer een nieuwe groep co-assistenten begint aan hun co-schappen.	Y. Talsma
Onderzoek naar de kijk van verpleegkundigen neerleggen bij het Wenckebach Instituut.	Opstellen van de onderzoeksvraag.	Zo spoedig mogelijk	Y. Talsma Dr. J. Pols
Werven van een nieuwe stagiaires die onderzoek onder verpleegkundigen gaan doen.	Door middel van een advertentie, site Wenckebach instituut.	September 2007 start nieuwe stages.	Wenckebach instituut
Selecteren van de juiste kandidaat(en).	Door middel van een sollicitatiegesprek	Hangt af van de reacties van de kandidaten.	De opdrachtgever Wenckebach instituut.
In gesprek gaan met opleiders om te kijken hoe de rol van de verpleegkundige meer naar voren kan komen tijdens de opleiding.	Door middel van een open gesprek	Voor het nieuwe studiejaar.	Y. Talsma en opleiders van de opleiding geneeskunde.
Het organiseren van congressen/workshops waarin het gaat om bijvoorbeeld de samenwerking op de verschillende afdelingen.	Mensen bereid zien te vinden die dit willen opzetten; sturen van uitnodigingen.	n.v.t.	Steunpunt Klinische Fase; Verpleegkundigen; Artsen; Co-assistenten; Wenckebach Instituut

Bijlagen

- I Aanvullende informatie groepsinterviews
- II Brief co-assistenten
- III Herinneringsbrief co-assistenten
- IV Opzet vragenlijst co-assistenten
- V Literatuurlijst

I Aanvullende informatie groepsinterviews

Voorafgaande aan het onderzoek is het belangrijk om te kijken hoe de focusgroep wordt samengesteld. Hierbij is het belangrijk dat er gekeken wordt dat de co-assistenten betrokken zijn bij het te onderzoeken onderwerp. Voor de grootte van de groepssamenstelling wordt geadviseerd minimaal 6 personen maximaal 12 personen. De reden hiervoor is dat men elkaar op deze manier kan stimuleren in het gesprek doordat er verschillende meningen en standpunten naar voren komen.

Voorafgaande aan het onderzoek is het belangrijk dat er gekeken wordt welke vragen er gesteld worden. Hierbij moet goed gekeken worden naar manier waarop de vragen gesteld worden zodat de juiste informatie verkregen wordt. De interviewer speelt een belangrijke rol tijdens het groepsinterview.

Om de gesprekken goed te kunnen verwerken is het belangrijk dat er goede opname apparatuur beschikbaar is.⁸

Aanvullende argumenten:

5. Groepsinterviews helpen onderzoekers om achter de verschillende vormen van communiceren die mensen dagelijks gebruiken zoals grapjes, anekdoten, plagen en discussies te komen. Die komen in een één op één gesprek veel minder naar voren.
6. Groepsinterviews kunnen de activiteit van het gesprek omhoog halen (d.m.v. discussies). Het ijs wordt sneller gebroken door bepaalde mensen en dit geeft meer verlegen mensen meer moed om ook te gaan praten over bijvoorbeeld taboes.
7. In een groep heb je meer de kans dat er wat 'agressiever' wordt gesproken over bepaalde

onderwerpen, en hiermee kom je als onderzoeker aan meer informatie.⁹

8. Wij moeten aan de mensen duidelijk maken dat het de bedoeling van het groepsinterview is dat mensen met elkaar gaan praten en niet alleen met de interviewer.¹⁰
9. Verschillen van mening die naar voren komen tijdens de interviews, moeten worden onderzocht, of mee worden genomen in het onderzoek.

⁸Boendemaker PM, Schippers ME, Schuling J, Men neme tien deelnemers en een moderator. Het recept voor het uitvoeren van focusgroeponderzoek. Tijdschrift voor Medisch Onderwijs 2001;20(4):147-152.

⁹Geis S, Fuller R, Rush J. Lovers of AIDS victims: psychosocial stresses and counselling needs. *Death studies* 1986;10:43-53

¹⁰Powney J. Structured eavesdropping. *Research Intelligence (Journal of the British Educational Research Foundation)* 1988;28:10-2

II Brief co-assistenten

Geachte co- assistent,

Onze namen zijn Marleen de Vries en Lilian Stuurwold en wij zijn bezig met een afstudeeronderzoek voor de opleiding Personeelsmanagement aan de Hanzehogeschool in Groningen.

Wij willen onderzoeken wat het beeld is dat jij hebt van verpleegkundigen en hoe je hun rol ziet bij je opleiding. De aanleiding van dit onderzoek is dat er weinig informatie is op het gebied van de samenwerking tussen de co-assistenten en verpleegkundigen. Aangezien het wel naar voren komt maar er nog niet concreet naar is gekeken willen wij dit gaan onderzoeken. Met behulp van jullie inzet en informatie willen wij hierover een advies schrijven.

Om hier achter te komen willen wij graag je medewerking vragen met ons in gesprek te gaan. Wij willen graag groepsgesprekken organiseren met meerdere co-assistenten uit het vierde, vijfde en zesde jaar. De bedoeling is dat wij dan met een groep studenten in gesprek gaan. De groepsgesprekken worden gehouden met studenten uit hetzelfde jaar.

Het interview zal maximaal één uur in beslag nemen. Bovendien zal jouw inbreng van grote waarde zijn voor ons onderzoek. De gegevens zullen anoniem worden verwerkt.

Aangezien jij nu bezig gaat of al bezig bent met je co-schappen willen wij jou hiervoor benaderen.

Hoe kan jij je aanmelden?

Reageer via onze e-mail adressen:
l.stuurwold@wenckebach.umcg.nl
m.de.vries@wenckebach.umcg.nl

Geef daarbij aan in welk jaar je zit en of je een voorkeur hebt voor een bepaalde datum. Het onderzoek wordt gehouden vanaf week 11 t/m week 17 dat is van 12 maart t/m 27 april.

Mocht je zelf een groepje willen vormen met medestudenten, meld je dan aan als groep!

Wij proberen, wanneer je gereageerd hebt, jou zo snel mogelijk te laten weten waar en wanneer het gesprek zal plaatsvinden.

We hopen iets van je te horen en willen je alvast bedanken voor je medewerking.

Met vriendelijke groet

Marleen en Lilian

III Herinneringsbrief co-assistenten

Beste co-assistenten,

Een tijdje terug hebben jullie een e-mail van ons ontvangen met de vraag of jullie wilden meewerken aan ons onderzoek waarin wij erachter willen komen wat het beeld is dat jij hebt van verpleegkundigen en hoe je hun rol ziet bij je opleiding. Inmiddels hebben we met een aantal van jullie gesprekken gevoerd, maar nog niet voldoende. Vandaar ons verzoek om je alsnog bij ons aan te melden.

De aanleiding van dit onderzoek is dat de samenwerking tussen artsen en verpleegkundigen belangrijk is, maar er nog weinig informatie is over de samenwerking tussen de co-assistenten en verpleegkundigen. Met behulp van jullie inzet en informatie willen wij hierover een advies schrijven.

Je kunt je tot 27 april bij ons aanmelden voor een interview.

Wij zijn te bereiken op;

Lilian:

l.stuurwold@wenckebach.umcg.nl tel. 06-48 78 54 63

Marleen

m.de.vries@wenckebach.umcg.nl tel. 06-48 97 60 16

Wij proberen, wanneer je gereageerd hebt, jou zo snel mogelijk te laten weten waar en wanneer het gesprek zal plaatsvinden.

We hopen iets van je te horen en willen je alvast bedanken voor je medewerking.

Met vriendelijke groet,

Marleen en Lilian

IV Opzet vragenlijst co-assistenten

Algemeen/ introductiedag:

- Wat vonden jullie van de introductiedag voor de co-assistenten?
- Levert deze introductiedag een positieve/negatieve bijdrage aan het beeld dat jullie hebben van verpleegkundigen?
- Was het verhaal dat de verpleegkundige vertelde realistisch?
- Van wie kijken jullie de kunst af? (indoctrinatie)

Beeld

- Welk beeld hebben/hadden jullie van verpleegkundigen voordat je aan de co-schappen bent begonnen?
- Is dat beeld in de afgelopen periode veranderd?
- Wat is jullie gewenste beeld van verpleegkundigen? Hoe zou je graag willen dat verpleegkundigen zich opstellen tegenover jullie?

Verwachtingen

- Welke verwachtingen had/heb je voordat je co-schappen ging lopen, van de verpleegkundigen?
- Had je iets heel anders verwacht van de verpleegkundigen en hun bijdrage tijdens de co-schappen?
- Als je terugkijkt, zijn die verwachtingen 'uitgekomen'?

Rol van verpleegkundigen bij jullie opleiding

- Dragen verpleegkundigen bij aan jullie leerproces tijdens de co-schappen?
- Welke rol neemt de verpleegkundige in bij jullie opleiding? En wat vinden jullie daarvan?

V Literatuurlijst

1. www.umcg.nl
2. www.wenckebachinstituut.nl
3. Organisatiestructuren, H. Mintzeberg, ISBN 90 5261 050 9
4. Basisboek kwalitatief onderzoek, Dr. D.B. Baarda, Dr. M.P.M de Goede, Dr. J. Teunissen, ISBN 9020724851 blz. 17.
5. Basisboek kwalitatief onderzoek, Dr. D.B. Baarda, Dr. M.P.M de Goede, Dr. J. Teunissen, ISBN 9020724851 blz 131.
6. Boendemaker PM, Schippers ME, Schuling J, Men neme tien deelnemers en een moderator. Het recept voor het uitvoeren van focusgroeponderzoek. *Tijdschrift voor Medisch Onderwijs* 2001;20(4):147-152.
7. Qualitative Research; Introducing focus groups. Kitzinger J.
8. Kitzinger J. The methodology of focus groups: the importance of interactions between research participants. *Sociology of Health and Illness* 1994;16;103-21.
9. Geis S, Fuller R, Rush J. Lovers of AIDS victims: psychosocial stresses and counselling needs. *Death studies* 1986;10:43-53
10. Powney J. Structured eavesdropping. *Research Intelligence (Journal of the British Educational Research Foundation)* 1988;28:10-2
11. <http://www.rightmarktonderzoek.nl/methoden/diepte-interview.asp>, dinsdag 20 maart 2007

