

Format Instelling Praktijk Opleidingsplan (IPOP)

Dit formulier dient de praktijkinstelling voorafgaand aan het intakegesprek in te vullen. Het geeft het **praktijkopleidingsplan** weer van de **praktijkleerplaats** waar de vios werkzaam zal zijn. Op basis van deze informatie kan de vios bij start van de opleiding een persoonlijk opleidingsplan (POP) opstellen.

De praktijkleerplaats (instellingsniveau)

- schets de instelling en de organisatie-eenheid waar de verpleegkundige wordt opgeleid tot verpleegkundig specialist;
- wat is visie en beleid van de instelling op zorg en behandeling?
- wat is visie en beleid op de VS binnen de instelling en op het opleiden van de vios (verwijs naar beleidsdocumenten en functieprofiel in de instelling).

Praktijkleerplaats: T shaped professional rondom 17 sub-EPA's *tabel volgende pagina

- welke rollen worden van de vios verwacht binnen de praktijkleerplaats (klinisch behandelaar en regiebehandelaar, onderzoeker, deskundigheidsbevorderaar, kwaliteitsbevorderaar, vakinhoudelijk leider)?
- hoe kan de vios de verschillende onderdelen van de T shaped professional vormgeven binnen de praktijkleerplaats?
- hoe kan supervisieniveau 4 op alle 17 sub-EPA's bereikt worden binnen de praktijkleerplaats?
- waar zijn langdurige of kortdurende externe stages nodig ter aanvulling?

Praktijkleerplaats: opleidingsgroep

- beschrijf de gegevens van de medisch opleider en VS opleider en van de andere leden van de opleidingsgroep (namen, professionele achtergrond, bereikbaarheid, etc.)

Praktijkleerplaats: praktijkbegeleiding

Welke afspraken zijn gemaakt over de praktijkbegeleiding door verpleegkundig specialist en arts:

- hoe zijn taken verdeeld (begeleiden, beoordelen, coördineren van het praktijk opleiden);
- welke afspraken zijn gemaakt over dagelijkse/wekelijkse begeleidingsmomenten
- welke rol hebben andere leden van de opleidingsgroep bij de dagelijkse begeleiding en supervisie

Praktijkleerplaats: expertisegebied vanuit medisch en verpleegkundig perspectief

- welke ingangsklachten en gezondheidsproblemen zal de vios tegen gaan komen?
- welke diagnoses en behandelingen dient de vios aan het einde van de opleiding zelfstandig te kunnen uitvoeren?
- met welke co morbiditeit/ onderliggend lijden dient de vios in diagnostiek, behandeling en begeleiding rekening te houden (denk aan COPD, hypertensie, hartfalen, diabetes mellitus, nierfalen, dementie)?
- welke voorbehouden handelingen (zowel diagnostisch als therapeutisch) gaat de vios tijdens de opleiding leren en uitvoeren (in het kader van taakherschikking)?

Basis voor het praktijkleren: 5 kern-EPA's uitgewerkt naar 17 sub-EPA's

	1. Diagnose stellen.....
1.1	Anamnese afnemen en lichamelijk onderzoek uitvoeren, interpreteren, presenteren en vastleggen.
1.2	Stellen van een (medische/verpleegkundige) differentiaal diagnose.
1.3	Stellen van de (medische/verpleegkundige) werkdiagnose, eventueel na indiceren en interpreteren van aanvullend onderzoek waaronder voorbehouden diagnostische handelingen.
	2. Behandeling indiceren en uitvoeren....
2.1	Behandeling – inclusief voorbehouden handelingen – indiceren, uitvoeren, monitoren en afsluiten.
2.2	Behandelgegevens vastleggen, presenteren en overdragen (indien geïndiceerd).
2.3	Intercollegiaal consult geven en vragen – inclusief verwijzen – en daarbij zorgdragen voor continuïteit van de behandeling.
	3. Regie voeren ten aanzien van....
3.1	Coördineren en indiceren van zorg en zelf als regievoerend behandelaar een wezenlijk aandeel hebben in de inhoudelijke behandeling.
3.2	Interprofessionele samenwerking rondom de patient journey als zelfstandig of regievoerend behandelaar en eerste aanspreekpunt zijn voor de zorgvrager.
3.3	Begeleiden, coachen en instrueren van verzorgenden, verpleegkundigen en andere betrokken disciplines voor een op elkaar afgestemde behandeling.
3.4	Hanteren van bijzondere gespreksituaties waaronder familiegesprek, slechtnieuwsgesprek en levenseindegesprek.
	4. Zelfmanagement en eigen regie bevorderen van.....
4.1	Persoonsgericht consult voeren, de eigen regie van de zorgvrager bevorderen en komen tot gedeelde besluitvorming.
4.2	Motiverende gespreksvoering en zelfmanagement ondersteunende strategieën toepassen.
4.3	Analyseren van de gezondheidssituatie en de gezondheidsbevorderende factoren en de zorgvrager ondersteunen bij het handhaven of opnieuw verwerven van ervaren gezondheid.
	5. Kwaliteit van zorg bevorderen....
5.1	Medische en verpleegkundige besluitvorming op basis van principes van Evidence Based Practice (EBP).
5.2	Op basis van een contextanalyse, een zorgprobleem identificeren en omvormen tot een zorgverbetering.
5.3	Faciliteren van stakeholders in kwaliteitsverbetering van zorgprocessen.
5.4	Organiseren en uitvoeren van een praktijkgebonden wetenschappelijk onderzoek gericht op het verhogen van de kwaliteit van zorg (binnenschools).