



Handleiding Praktijkleerperiode 4 (PLP4)

Versie voor praktijkopleiders en werkbegeleiders

Studiejaar 2023-2024, 2^e semester (5 februari 2024 – 5 juli 2024)
3^e jaars studenten verpleegkunde, vierjarig programma voltijd of
duaal

Versie: december 2023

Faculteit Gezondheidszorg
Bachelor opleiding
HBO-verpleegkunde

Inhoud

Inleiding	3
1. Opdrachten in PLP 4	7
CBP 4.1 De rol van Reflectieve EBP-professional (opdracht Ethisch dilemma)	7
Opdracht Handelen in de praktijk	9
Opdracht Leerprocesverslag	12
2. Toelichting op het beroepsproduct en verantwoordingsverslag	13
3. Toetsen en beoordelen	14
Bijlage 1: PLP4 - Beoordelingsformulier CBP 4.1: De Rol van Reflectieve Professional (in midden complexe zorgsituaties)	18
Bijlage 2: Beoordelingsformulier Opdracht Handelen in de praktijk PLP4 (in midden complexe zorgsituaties)	26
Bijlage 3: Feedbackformulier bij CBP 4.1: De Rol van Reflectieve Professional (in midden complexe zorgsituaties)	31
Bijlage 4: Feedbackformulier Handelen in de praktijk (in midden complexe zorgsituaties)	34
Bijlage 5: Overzicht CanMEDSrollen en competentiegebieden	37
Bijlage 6: Complexiteitsformulier versie 2.0 (2022-2023)	39

Inleiding

Beste collega uit de praktijk,

Binnenkort start Praktijkleerperiode 4 (PLP4) voor de studenten die nu op de helft van het derde jaar van de opleiding HBO verpleegkunde zijn. Je wordt de werkbegeleider of praktijkopleider van één of meer van hen. We waarderen het enorm dat jij je en je collega's je kennis en ervaring met hen wilt delen!

Deze handleiding is bedoeld om jou in je rol tijdens het praktijkleren als begeleider en (advies)beoordelaar te ondersteunen. Het volgende filmpje is omliggend bij deze handleiding: <https://www.youtube.com/watch?v=uYYcngyjU6U>.

In juli 2022 is het digitale **Portaal Praktijkleren Verpleegkunde** gelanceerd, via de volgende link kun je daar voortaan als werkbegeleider en praktijkopleider alle benodigde informatie vinden: handleidingen met beoordelingsformulieren, instructiefilmpjes, maar ook aankondigingen van werkveldscholingen: <https://www.hsleiden.nl/organisaties/stages-en-bedrijfsopdrachten/portaal-praktijkleren-verpleegkunde/index>.

De essentie van PLP4

Praktijkleerperiode 4 (PLP4) duurt 20 weken. PLP4 is de vierde praktijkleerperiode in het tweede semester in jaar 3 van de opleiding verpleegkunde. In jaar 1 hebben studenten een vierweekse oriëntatie stage met 8 stagedagen in de praktijk gehad en in jaar 2 volgden zij in de tweede helft van het schooljaar een stage van 10 weken met 4 stagedagen per week. In jaar 3 is voorafgaand aan PLP4, PLP3 (19 weken) doorlopen.

We hechten er extra waarde aan dat jij en je student bij de start van deze praktijkleerperiode doorspreken welke leerdoelen uit vorige praktijkleerperiodes door de student zijn meegenomen, waar mogelijke stagnaties in vorige PLP's hebben plaatsgevonden, wat daar de oorzaken van waren, hoe de student wil gaan werken aan (persoonlijke) leerdoelen en wat de student helpend vindt in de begeleiding en planning. Jullie kunnen wederzijds verwachtingen uitspreken en de boogde werkwijze m.b.t. dagelijkse begeleiding en de voortgangs- en beoordelingsgesprekken vaststellen.

In PLP4 staat verdere groei in zelfstandigheid en de mate van te dragen verantwoordelijkheid centraal, en de ontwikkeling in het handelen in midden complexe zorgsituaties. Om het niveau van complexiteit te bepalen kan de student een zogenaamd complexiteits-instrument gebruiken. Deze is nu, voorzien van een instructie, opgenomen in de bijlage van deze handleiding.

In PLP4 wordt regievoering steeds belangrijker: over de zorg voor één of meerdere zorgvragers, over de samenwerking met de zorgvrager en diens naasten en de andere zorgprofessionals, en over het eigen leerproces. Jij speelt een belangrijke rol in het begeleiden en beoordelen daarvan in de komende periode.

Wat vind je in deze handleiding PLP4?

- Informatie over de opdrachten van de studenten en waar ze op getoetst gaan worden door jou en je collega's in de praktijk. De volgende CanMEDS rollen staan centraal: de rol van Zorgverlener, Communicator, Samenwerkingspartner, Gezondheidsbevorderaar, Organisator en Professional & Kwaliteitsbevorderaar (H.1);
- Informatie over beroepsproduct en verantwoordingsverslag (H. 2);
- Belangrijke informatie en instructie t.a.v. het toetsen en beoordelen (H.3);
- Feedback- en beoordelingsformulieren en informatie over de CanMEDSrollen (bijlagen).

Wat is nieuw ten opzichte van vorig studiejaar?

1. Toevoegen plagiaatcontrole: Bij de beroepsproducten en verantwoordingsverslagen die de studenten inleveren zullen vanaf studiejaar 23-24 op school op plagiaat worden gecontroleerd (Gradework).
2. Navolgbare competentiebeoordeling (CBP 4.1): Voor de opleiding verpleegkunde van Hogeschool Leiden gaat het bij navolgbaarheid van de beoordeling erom dat naast de toegekende score op het beoordelingsformulier door de (advies)beoordelaar uit de praktijk een toelichting gegeven wordt op deze score. Uit deze toelichting wordt de aansluiting op de gegeven score duidelijk. Deze adviesbeoordeling wordt door de examinerator (docent) van de hogeschool overgenomen, mits de beoordeling navolgbaar is.
Deze toelichting is nodig, zie H.3 Toetsen en beoordelen, voor een uitgebreide toelichting.

Vorbereiding door de student

De student zelf heeft alle benodigde informatie over PLP4 tot zijn beschikking via de digitale leeromgeving van school (DLO). Je mag verwachten dat de student zich bij aanvang van de praktijkleerperiode heeft voorbereid op de startfase en een concept-praktijkleerplan heeft opgesteld. In dit plan staat aan welke competenties de student wil werken en hoe hij aan feedback en het verzamelen van bewijs wil werken. De eerste fase van deze praktijkleerperiode zal de student, indien hij of zij ook op een nieuwe stageplek start, zeker nodig hebben om te wennen aan een (nieuwe) categorie zorgvragers, de werkzaamheden van het team en jou en je collega's als begeleiders. Onderschat dat niet. De student kan op basis van die eerste ervaringen het concept-praktijkleerplan indien nodig, en in overleg met jou, nog verder bijstellen.

Terugkomonderwijs

Tijdens PLP4 heeft de student eens per week onderwijs gericht op praktijkleren en volgt dan les, consultatie, training of reflectiegroep (intervisie) in een klas van ca. 16 studenten (reflectie in halve groepen). In de lessen praktijkleren staan de studenten met hun docent stil bij de inhoud van de opdrachten, delen en bespreken ze de werkwijze en hun voortgang. Daarnaast wordt er aandacht besteed aan het uitwisselen van praktijkleer ervaringen en de reflectie hierop. Uiteraard wordt op school in de les de integratie van theorie en praktijk geboden en gestimuleerd, door groepsgewijs klinisch redeneren en bespreken van ethische vraagstukken en vraagstukken gericht op samenwerking, communicatie etc.

Binnen schools programma naast het praktijkleren: BS14

Studenten volgen naast de lessen praktijkleren ook binnen schools beroepssituatie 14 "Kwaliteit en Innovatie" (BS14). BS14: Aan de hand van een vraag of probleem (uit de praktijk) formuleert de

student een onderzoeksvraag en stelt aan de hand van gegevensverzameling en -analyse aanbevelingen op t.b.v. een kwaliteitsverbetering op de afdeling. Dit individuele project wordt vanuit school begeleid en beoordeeld, al is afstemming met de opdrachtgever in de praktijk uiteraard van belang, en moet de student daar zelf regie over voeren.

Contact praktijk, student en docent en voortgangsgesprek

Elke student heeft een docent praktijkleren, die meestal ook de studieloopbaanbegeleider (SLB) is. Dat betekent dat deze docent niet alleen de studentbegeleider is bij de praktijkleeropdrachten en voortgang vanuit school, maar ook coaching biedt bij de studieloopbaanontwikkeling van de student. Dat maakt dat de docent de student (meestal) goed kent. De SLB kan de student bij specifieke vragen of problemen in de studievoortgang doorverwijzen naar bijvoorbeeld de decaan.

In de eerste fase van de stage verstrekt de docent zijn of haar contactgegevens aan jou als praktijkopleider of werkbegeleider. Ook de student kan deze gegevens delen bij aanvang van de praktijkleerperiode. Voel je vrij contact op te nemen bij vragen of problemen. Zeker als er mogelijke studievertraging gaat optreden. Dat zal de docent ook doen als dat nodig is. Dit is altijd met medeweten van en in overleg met de student. Wij hechten veel belang aan het regie (leren) nemen door de student. Voor PLP4 betekent dat dat we aan het begin als het nodig is nog enige sturing bieden t.a.v. formuleren van leervragen, omgaan met vragen of problemen. Gaandeweg coachen we de student op het nemen van de eigen regie daarover.

De voortgangsgesprekken, die meestal halverwege de praktijkleerperiode worden ingepland met de student, praktijkopleider en/of werkbegeleider en de docent (in de meeste gevallen tevens studieloopbaanbegeleider), zullen zoveel mogelijk online (via Teams) plaatsvinden. Uiteraard is het maken van een afspraak op de locatie mogelijk, als de situatie daarom vraagt. De (online) voortgangsgesprek(ken) heeft als doel: elkaar informeren over de voortgang en bespreken van vragen en aandachtspunten. Is het wenselijk om eerder contact te hebben, doe dat, in het belang van de student en de kwaliteit van zijn/haar leerproces!

Tot slot

Ben je werkbegeleider, en zijn er van jouw kant, of bij je collega's, vragen over het praktijkleren, of heb je behoefte aan instructie en scholing, laat dat dan weten aan je praktijkopleider. Die kan daarin een rol spelen en de vragen aan ons kenbaar maken, of deze tijdens een overleg met de hogeschool inbrengen. Uiteraard kun je je vragen over stageopdrachten en de beoordeling ook rechtstreeks stellen aan de docent praktijkleren van jouw student.

We hopen je via deze Handleiding PLP4 goed te informeren. De 'Informatiegids Praktijkleren', levert nog verdere informatie op over praktijkleren in het algemeen en de geldende afspraken en procedures. Neem een kijkje op het digitaal portaal praktijkleren, waarin het aanbod van werkveldscholingen workshops gepresenteerd staan. <https://www.hsleiden.nl/organisaties/stages-en-bedrijfsopdrachten/portaal-praktijkleren-verpleegkunde/index>

Mocht je meer informatie willen, laat het dan weten aan het stagebureau (bpl.verpleegkunde@hsleiden.nl) of aan ondergetekende.

Veel succes met de begeleiding!

Met vriendelijke groet,

Suzanne van Zoest, waarnemend moduleleider PLP4 en docent team 3-4 (zoest.van.s@hsleiden.nl)

Sophie Thijssen, moduleleider PLP4 en docent team 3-4 (thijssen.s@hsleiden.nl)



1. Opdrachten in PLP 4

De student werkt in PLP4 aan 2 opdrachten: De student gaat aan de slag met een opdracht over een ethisch dilemma t.b.v. een Competentie-Beoordeling in de Praktijk (CBP). Daarnaast toont de student de “integrale” beheersing van de competenties, horend bij meerdere CanMEDSrollen aan middels de opdracht “Handelen in de praktijk” op het niveau van midden complexe zorg.

CBP 4.1 De rol van Reflectieve EBP-professional (opdracht Ethisch dilemma)

Met deze opdracht toont de student aan ethische dilemma’s waar te kunnen nemen en een bijdrage te kunnen leveren aan het bespreekbaar maken ervan in het team, en in het zoeken naar de best mogelijke werkwijze in de betreffende situatie.

De opdracht voor de student luidt:

Introductie

Met het uitvoeren van deze CBP draag je als reflectieve EBP-professional een steentje bij aan de kwaliteit van de zorgverlening aan een (groep) zorgvrager(s), ook al betekent dat dat je lastige keuzes moet maken met elkaar. Je verdiept je in een ethisch dilemma in of rond de situatie van die (groep) zorgvrager(s). Na het signaleren, analyseren en bespreekbaar maken van het dilemma met betrokken partijen, ga je met elkaar op zoek naar de beste handelwijze, en neem je daarin mee wat andere informatiebronnen dan de zorgvrager(s) en collega’s erover beweren. Je bent actief betrokken bij het vaststellen van een passende handelwijze en het gezamenlijk uitvoeren daarvan.

Voorbeelden ethisch dilemma (overgenomen van Zorg voor beter) Situatiebeschrijving 1: Een 21-jarige nierpatiënt komt keurig zijn dialyse-afspraken na. Maar hij gaat ook regelmatig stappen en drinkt dan meer dan volgende de richtlijnen toegestane hoeveelheid alcohol. Voor jou als zorgverlener is de morele vraag in dit dilemma: ‘Moet ik de keuze van de patiënt leidend laten zijn als dit niet leidt tot een optimale gezondheidsuitkomst?’ Situatiebeschrijving 2: Een patiënt in een ziekenhuis snapt niet waarom hem behandelkeuzes worden voorgelegd: de arts is daar toch voor opgeleid? En na de operatie vindt hij het lastig allerlei activiteiten zelf uit te voeren. Hij voelt zich daar (nog) nog te zwak voor. Voor zorgverleners is de ethische vraag in dit dilemma: ‘Moet ik zorgtaken uitvoeren en beslissingen nemen voor patiënten als ik vind dat de patiënt dit eigenlijk zelf zou moeten doen?’ Situatiebeschrijving 3: Een vrouw krijgt van de thuiszorg palliatieve zorg. De twee thuiszorgmedewerkers die haar om beurten verzorgen, verschillen van mening over hoeveel hulp zij moeten verlenen. Voor zorgverleners is de ethische vraag in dit dilemma: ‘Moet ik kwetsbare patiënten verzorgen door extra taken over te nemen of laat ik hen meer in hun waarde door hen zoveel mogelijk zelf te laten doen?’

<https://www.zorgvoorbeter.nl/nieuws/ethische-dilemmas-ondersteuning-zelfmanagement>

De opdracht

Stap 1: Signaleren van een ethisch dilemma op microniveau

In de variatie aan zorgsituaties op jouw afdeling, in jouw team, is ongetwijfeld regelmatig een ethisch dilemma te signaleren. Observeer en bespreek met collega’s welke ethische dilemma’s bij

individuele zorgvragers of groepen zorgvragers op jouw afdeling voorkomen. Kies, in overleg met je begeleider(s) zo'n situatie uit.

Stap 2: Analyse van het ethisch dilemma

Je hebt je keuze gemaakt voor een ethisch dilemma bij een individuele zorgvrager of groep zorgvragers. Zoek uit wat de definitie en kenmerken zijn van een ethisch dilemma (in het algemeen), en ga na of die ook van toepassing zijn op die zorgvrager(s). Je onderzoekt welke factoren van invloed zijn op het dilemma. Hierbij kijk je naar de zorgvrager, de directe omgeving en de betrokkenen uit die omgeving. Je gaat na of er nog een verdere analyse van het dilemma nodig is middels bijvoorbeeld een gedragsanalyse. Onderzoek in andere informatiebronnen, wat je nog verder aan informatie kunt vinden om het dilemma te begrijpen. Denk aan meningen van experts, mondeling of in schriftelijke informatiebronnen (zoek naar artikelen over het thema dat speelt in deze situatie en/of resultaten van wetenschappelijk onderzoek die iets zeggen/betekenen voor dit thema, en deze ethische kwestie). Gebruik deze bronnen voor je verantwoordingsverslag.

Stap 3: Gezamenlijk vaststellen van de ethische vraag

Je bespreekt het ethische dilemma op systematische wijze met je collega's en/of andere betrokkenen en maakt daarbij gebruik van een erkend gespreksmodel voor ethische vraagstukken, bijvoorbeeld de Ethiek light methode, of het Utrechts stappenplan (dit kun je uitwerken en gebruiken als beroepsproduct). Laat daarbij zien dat je je bewust bent van je eigen motieven, normen en waarden, en daag anderen uit die ook te bespreken. Gebruik in de bespreking ook jouw kennis, opgedaan in stap 2. Laat zien dat je een actieve rol speelt in het gezamenlijk formuleren van de "ethische vraag" in deze specifieke zorgsituatie.

Stap 4: Opstellen van een passende aanpak

Je hebt nu met je collega's de ethische vraag boven water gekregen. Nu is het zaak om een handelwijze te kiezen die het best past bij dit ethische dilemma. Laat zien dat je hebt nagedacht over die handelwijze door je kennis uit stap 2 (analyse) in te brengen en te verduidelijken. Draag actief bij aan het formuleren van een gezamenlijke handelwijze rond dit ethische dilemma.

Stap 5: Overdragen van de handelwijze

Je laat zien dat je een actieve rol kunt spelen bij het overdragen van de vastgestelde eenduidige handelwijze aan je (overige) collega's. Je kiest daarvoor een passende manier. Overleg daarover eerst met je begeleiders, en betrek zondig andere disciplines. Een passende manier kan zijn: individuele instructie, begeleiding en of coaching, maar ook een workshop, intervisie, korte gezamenlijke instructie/uitleg kan een mogelijkheid zijn om de nieuwe afgesproken handelwijze over te dragen. Uiteraard vraag je daar feedback op!

Tot slot:

Nadat je deze stappen hebt doorlopen:

- Laat je handelen in de praktijk beoordelen door de beoordelaar in de praktijk*
- Schrijf bij deze CBP je beroepsproduct en laat dat beoordelen door je begeleider in de praktijk*
- Schrijf je verantwoordingsverslag bij deze CBP en laat deze beoordelen door je begeleider in de praktijk*

Opdracht Handelen in de praktijk

Met deze opdracht toont de student aan dat hij/zij de zorg voor een (groep) zorgvrager(s) in een midden complexe zorgsituatie kan uitvoeren en coördineren, en daarin een bepaalde mate van zelfstandigheid laat zien, passend bij de fase van de opleiding: einde van het derde jaar. M.a.w.: de student kan het totaalplaatje “overzien” en laten zien. Dat bestaat uit van uitvoeren van zorg, klinisch redeneren, preventief en proactief handelen, communiceren, samenwerken met betrokkenen en organiseren van de zorg, en het bewaken van de kwaliteit van die zorgsituatie.

De opdracht voor de student luidt:

Introductie

In Praktijkleerperiode 1, 2 en 3 heb je aangetoond dat jij met toenemende zelfstandigheid en in toenemende mate complexe taken kunt uitvoeren ten behoeve van je competentieontwikkeling tot startbekwame verpleegkundige. In PLP4 ga je weer een stapje verder in je ontwikkeling. Je voert naast de CBP, de opdracht “Handelen in de praktijk” uit. Voor de opdracht handelen in de praktijk kies je in samenspraak met de werkbegeleider, een beroepssituatie uit die vraagt om het kunnen “integreren” van de competenties uit de volgende Canmedsrollen:

- Zorgverlener, met de nadruk op de kernbegrippen Klinisch redeneren, Uitvoeren van zorg en Versterken zelfmanagement
- Communicator, met de nadruk op het kernbegrip Persoonsgerichte communicatie
- Samenwerkingspartner, met de nadruk op de kernbegrippen Multidisciplinair samenwerken en Continuïteit van zorg
- Gezondheidsbevorderaar, met de nadruk op de kernbegrippen Preventiegericht analyseren en Gezond gedrag bevorderen
- Organisator, met de nadruk op de kernbegrippen Verpleegkundig leiderschap, Coördinatie van zorg en Veiligheid bevorderen
- Professional & Kwaliteitsbevorderaar met de nadruk op het kernbegrip Professioneel gedrag, Kwaliteit van zorg leveren

Het doel van de opdracht handelen in de praktijk is dat je laat zien dat je in de zorg voor een (groep) zorgvrager(s) in een midden complexe zorgsituatie zes verschillende CanMEDSrollen kunt vervullen, en daarin een bepaalde mate van zelfstandigheid hebt ontwikkeld die passend is voor een student aan het einde van haar/zijn derde jaar. M.a.w.: je kunt het totaalplaatje “overzien” : van uitvoeren van zorg, klinisch redeneren en preventief en proactief handelen tot communiceren, samenwerken en organiseren met en over de zorg, en het bewaken van de kwaliteit van die zorgsituatie.

Hoe pak je het aan?

Fase 1 : Oriëntatie, duur ca. drie tot vier weken.

Je kiest, binnen drie weken na aanvang van de praktijkleerperiode, in overleg met je begeleider, een midden complexe beroepssituatie uit waarmee je laat zien dat je meerdere CanMEDS rollen kunt integreren. Gebruik het complexiteitsscoreformulier om vast te stellen of de situatie midden complex is.

Kies een beroepssituatie uit die voor jou nog nieuw of onbekend is, en waar je uitdagingen ziet om je kennis en kunde op het gebied van de verpleegkundige beroepsinhoud verder uit te breiden. Met andere woorden: er moet wat te leren en te ontwikkelen zijn, dat is ook de reden dat je al vroeg in PLP4 gaat bepalen in welke situatie jij de benodigde competentie ontwikkeling wilt gaan aantonen.

Fase 2: Maken en bespreken van het voorstel, feedback verwerken, uiterlijk week zes afgerond.

Schrijf een kort en bondig voorstel hoe jij te werk wilt gaan om gaandeweg de 20 weken aan te tonen dat jij je competenties naar behoren ontwikkelt. In je voorstel neem je op:

De beschrijving van de beroepssituatie;

De relevantie voor de keuze van de beroepssituatie;

Verantwoording van de CanMEDS rollen die in de beroepssituatie geïntegreerd centraal staan waarbij de centrale rol van zorgverlener wordt versterkt;

De gekozen kernbegrippen die centraal staan in de beroepssituatie. Zie het opleidingsprofiel Bachelor 2020 voor de CanMEDSrollen en de kernbegrippen;

Het gedrag dat je wilt aantonen. Waarin wil je je verder ontwikkelen?;

Activiteitenplan; wat ga je doen om aan te tonen dat je geïntegreerd de CanMEDS rollen kunt toepassen in de beroepssituatie. Hoe maak je de competentieontwikkeling inzichtelijk richting je begeleiders? Wie of wat heb je nodig? Wanneer ga je het uitvoeren? Hoe ga je voor "bewijs" zorgen?

Dit voorstel leg je, na uiterlijk zes weken, voor aan je werkbegeleider en/ of praktijkopleider van de stage (werk) plek. Let op dat dit ook de persoon is die later verantwoordelijk is voor de beoordeling van het handelen in de praktijk. De werkbegeleider en/ of praktijkopleider beoordeelt het voorstel op haalbaarheid, echtheid en de complexiteit en de mate van zelfstandigheid waarin je uitvoering aan de competenties en kernbegrippen wilt geven. Verwerk eventuele feedback in je voorstel.

Leg het voorstel ook voor aan medestudenten en je docent praktijkleren. Die moet namelijk ook beoordelen of het aan de eisen van de opleiding voldoet. Verwerk eventuele feedback van je docent in je voorstel.

Fase 3: Uitvoering van het plan: meekijken en leren van voorbeelden, oefenen, feedback vragen, handelen verbeteren/ontwikkelen

Je hebt een voorstel gemaakt hoe je aan de hand van een beroepssituatie de CanMEDSrollen met bijbehorende kernbegrippen in de praktijk geïntegreerd toepast. Deze fase houdt de uitvoering van de competenties in de praktijk in. Gebruik de feedbackformulieren of andere formulieren zodat je het proces kunt monitoren.

Fase 4 : Afronden: beoordelingsformulier laten invullen en nabespreken, reflecties verwerken in leerprocesverslag

Tijdens deze fase maak je de balans op van wat je hebt gedaan in de praktijk en je reflecteert op het proces. Je kunt jezelf de volgende vragen stellen: Hoe verliep het proces van planning tot de uitvoering in de praktijk? Wat heb ik geleerd? Heb ik mijn doelen behaald? Hoe ga ik mijn competentie-ontwikkeling toelichten tijdens het beoordelingsmoment in de praktijk? Door jezelf reflecterende vragen te stellen maak je al een koppeling naar het leerprocesverslag van de praktijkleerperiode.

Wat wordt van de werkbegeleider of praktijkopleider verwacht?

- Feedback geven op het voorstel van handelen in de praktijk. De student maakt een kort voorstel hoe hij/zij inhoud wil geven aan het ontwikkelen van de competenties bij (het type van) de gekozen zorgsituatie.
- De werkbegeleider/ praktijkopleider beoordeelt het voorstel op haalbaarheid, echtheid en de complexiteit en de mate van zelfstandigheid waarin de student uitvoering aan de competentie en kernbegrippen zal gaan geven. De student verwerkt eventuele feedback in een definitief voorstel. Uiteraard moet de student, nadat het voorstel is goedgekeurd steeds gerichte feedback vragen t.b.v. de ontwikkeling van de competenties.

Procedure bij het afnemen van de opdracht Handelen in de praktijk;

- De student laat gedurende de stage zien dat hij/zij werkt aan de toepassing van de competenties, zoals beschreven in de Rubric. Dat doet de student door feedback te vragen, bewijzen daarvan te verzamelen, en de voortgang te bespreken.
- De werkbegeleider werkt samen met de student, observeert, geeft feedback en bespreekt de vorderingen met de student.
- De student stemt het beoordelingsmoment van het handelen in de praktijk af met de praktijkopleider en/of werkbegeleider.
- De beoordelaar in de praktijk geeft, volgens afgesproken datum, de waardering van de getoonde competenties aan op het beoordelingsformulier, telt de scores op en bepaalt het cijfer. Dat doet de beoordelaar op basis van eigen observaties. Indien hij of zij niet zelf heeft samengewerkt met de student vindt de beoordeling plaats op basis van de verzamelde feedback, input van collega's en het leerprocesverslag.
- De student bereidt zich voor op het gesprek door zichzelf ook te beoordelen op basis van het beoordelingsformulier.
- In een gesprek lichten zowel de student als de praktijkopleider en/of de werkbegeleider de scores toe. De praktijk bepaalt vervolgens de (advies)beoordeling. Er wordt op het formulier een korte toelichting op de beoordeling gegeven (navolgbaarheid beoordeling) en onderaan het formulier aandachtspunten voor de student genoteerd.
- Samen met de beoordelaar worden de vereiste gegevens op het beoordelingsformulier ingevuld en ondertekend door de student en opleider in de praktijk.
- De student levert de beoordeling conform het toetsjaarrooster in via Gradework.
- De door de opleiding aangewezen examinerator (docent) neemt de beoordeling over, tenzij er aanwijzingen zijn om hiervan af te wijken. In dat geval neemt de examinerator (docent) voor toelichting contact op met de praktijkopleider of werkbegeleider die de beoordeling heeft ingevuld en heeft ondertekend.

Opdracht Leerprocesverslag

De opdracht voor de student luidt:

Doel van het leerprocesverslag:

In het leerprocesverslag laat je zien dat je in staat bent om:

- Je eigen leerproces kritisch en vanuit verschillende perspectieven* te beschouwen ten aanzien van de CanMEDSrollen;
- De competentieontwikkeling ten aanzien van deze rollen te beschrijven en te verantwoorden op basis van verkregen bewijsmateriaal;
- Systematisch en kritisch te reflecteren op het eigen handelen en de beïnvloedende factoren;
- Leervragen en leerdoelen te verwoorden voor de volgende praktijkleerperiode op basis van evaluatie en eigen beoordeling.

* verschillende perspectieven: Hierbij kun je denken aan: Eigen waarden en normen, die van de zorgvrager en van de beroepsgroep, de opvattingen over professioneel handelen, en de context van de stageplaats.

Inhoud leerprocesverslag:

Het leerprocesverslag bevat de volgende inhoud:

1. Inleiding
2. Beschrijving van het competentieniveau bij aanvang van de praktijkleerperiode van de CanMEDSrollen en het bereikte, niveau bij beëindiging van de praktijkleerperiode.
3. Reflectie op het proces van competentieontwikkeling per CanMEDSrol: aan de hand van de STARRT-methodiek.
4. Verantwoording van competentiegroei aan de hand van verkregen bewijsmateriaal.
5. Beschrijving van bevorderende en belemmerende factoren met betrekking tot competentieontwikkeling.
6. Minstens twee leerdoelen (SMART of RUMBA geformuleerd) met bijbehorende activiteiten voor de volgende praktijkleerperiode, voortkomend uit het doorlopen leerproces en competentieontwikkeling.

Het leerprocesverslag bedraagt max. 2.500 woorden en wordt beoordeeld door je docent praktijkleren.

2. Toelichting op het beroepsproduct en verantwoordingsverslag

Beroepsproduct en verantwoordingsverslag als onderdeel van de CBP

(zie ook het instructiefilmpje op het Portaal Praktijkleren:

<https://www.hsleiden.nl/organisaties/stages-en-bedrijfsopdrachten/portaal-praktijkleren-verpleegkunde/index>)

Beroepsproduct en verantwoordingsverslag als onderdeel van de CBP 4.1

Bij CBP 4.1 hoort ook de beoordeling van het beroepsproduct en verantwoordingsverslag. Het verschilt per instelling wie deze schriftelijke documenten nakijkt en beoordeelt. Ons advies is om daar in een vroegtijdig stadium met elkaar afspraken over te maken. Het beroepsproduct kan gezien worden als schriftelijk "bewijs" van systematisch/methodisch handelen in de praktijk. De lengte en de vorm van het beroepsproduct (denk aan een zorg-of preventieplan), wordt in overleg met de beoordelaar in de praktijk vastgesteld. Het verantwoordingsverslag is de onderbouwing van het handelen en de gemaakte keuzes, op basis van "evidence" (literatuur, richtlijnen, etc.), de mening van de zorgvrager zelf, en eigen expertise van de studente en diens begeleider(s). De student krijgt daarvoor een richtlijn van een max. aantal woorden mee. Als beoordelaar mag je van de student verwachten dat de student het verantwoordingsverslag en beroepsproduct in goed leesbaar Nederlands aanlevert!

De informatie voor studenten hierover in de digitale wijk luidt:

Wat is een verantwoordingsverslag?

Een verantwoordingsverslag is een verslag van max. 1000 woorden waarin je uitlegt waarom je op een bepaalde manier hebt gehandeld (in het kader van een CBP) en reflecteert je op je handelen. Je verslag bevat altijd een weergave van (informatie)bronnen¹ die je hebt gebruikt om tot je keuze te komen. Het verantwoordingsverslag wordt vergezeld van een schriftelijk beroepsproduct. Dat is de bewijslast waarmee je laat zien dat je op een systematisch/methodische manier hebt gehandeld.

In het verantwoordingsverslag beantwoord je de volgende vragen:

- 1. Waarom heb je ervoor gekozen om zo te handelen, zoals je hebt gedaan in deze (zorg)situatie?*
- 2. Welke informatiebronnen heb je daarvoor gezocht en gebruikt, en waarom?*
- 3. Wat heb je geleerd van jouw handelen in de praktijk (in het kader van deze CBP)?*

Wat is een beroepsproduct?

Een beroepsproduct is een schriftelijk product dat direct verband houdt met de uitoefening van het verpleegkundig beroep. Het is een schriftelijk bewijs dat je, in de door jou gekozen situatie, op een systematisch/methodische manier hebt gehandeld. Een voorbeeld van een beroepsproduct kan bijvoorbeeld een uitgewerkt zorgplan zijn voor een specifieke zorgvrager. Daarmee laat je zien dat je het zorgproces volgens de aangeleerde stappen van het verpleegkundig proces hebt doorlopen, nl op een systematische wijze: je verzamelt bijvoorbeeld eerst gegevens van een zorgvrager voordat je de zorgbehoefte vaststelt, en methodisch, want je doet dat volgens de methodiek van het verpleegkundige proces.

Waarom een verantwoordingsverslag en een beroepsproduct?

¹ Onder informatiebronnen worden verstaan: Bewijs uit wetenschappelijk onderzoek, meningen van experts, richtlijnen of best practices, de eigen mening of visie van de zorgvrager, en de eigen klinische afweging van ervaren verpleegkundigen op de afdeling en jou zelf.

In de hbo-opleiding tot verpleegkundige leer je om op systematische en methodische wijze te handelen, gebaseerd op “evidence” en rekening houdend met de wensen en mogelijkheden van de zorgvrager en diens netwerk. Dat noemen we EBP (Evidence Based Practice). Het verantwoordingsverslag geeft je beoordelaars in de praktijk inzicht het waarom van je handelen, ofwel hoe en waarom je tot bepaalde keuzes bent gekomen. Het laat zien dat je benodigde en passende informatiebronnen hebt opgezocht en deze op adequate wijze hebt gebruikt. Ook laat je met je verslag zien dat je kritisch kunt terugkijken op je handelen (reflectie). Met het schriftelijke beroepsproduct lever je bewijs dat je op een systematisch/methodische manier hebt gehandeld.

Kortom: je toont met dit alles aan dat je in het juiste tempo en op het juiste niveau je EBP vaardigheden en reflectieve vaardigheden aan het ontwikkelen bent, passend bij de fase van de opleiding waarin je je bevindt.

Hoe wordt het beoordeeld?

Het verantwoordingsverslag, inclusief je beroepsproduct, wordt beoordeeld in de praktijk door je werkbegeleider en/of praktijkopleider. De betreffende beoordelingscriteria zijn aan elke CBP toegevoegd en bevatten bij elkaar een derde deel van je totale CBP beoordeling.

3. Toetsen en beoordelen

Wat is een CBP?

In elke praktijkleerperiode worden de competenties van de student door professionals in de praktijk getoetst en beoordeeld. Een Competentie Beoordeling Praktijk (CBP) vindt plaats in de praktijk en heeft als doel te beoordelen of de student in voldoende mate zijn competenties heeft ontwikkeld. Met andere woorden: is de student in staat in de praktijk zo te handelen zoals van hem of haar in een specifiek praktijk leerperiode qua niveau verwacht mag worden.

De beoordelingscriteria behorend bij een CBP zijn afgeleid van de leerdoelen betreffende de CanMEDSrollen en bijbehorende competenties en kernbegrippen, die vastgesteld zijn in het landelijke Opleidingsprofiel Bachelor of Nursing 2020².

Attitude-beoordeling

De opleiding Verpleegkunde van Hogeschool Leiden kiest er vooralsnog voor om attitude aspecten niet apart te laten beoordelen. Dit omdat we van mening zijn dat in veel CBP's belangrijke houdingsaspecten al verwerkt zitten. We erkennen met jullie dat attitude (beroepshouding) wel degelijk een belangrijk onderwerp is, en soms nog veel aandacht vraagt. We dringen er daarom zowel bij de student als bij jullie op aan het onderwerp beroepshouding zeker stelselmatig aandacht te geven in de tussentijds feedback- en evaluatiegesprekken en het ook afgewogen mee te nemen in de CBP beoordeling.

Vorbereiding

Voordat de student zover is dat een CBP kan worden afgegeven, gaat er een periode van voorbereiding aan vooraf. De student stemt met jou af hoe hij/zij de voorbereiding vorm wil geven en wat daarin nodig is van jou in je rol als werkbegeleider of praktijkopleider. Hierbij kun je denken aan verwachtingen t.a.v. feedbackmomenten en reflectie, en de in te leveren schriftelijke producten. Op de digitale wijk en in de lessen op school krijgt de student hiervoor ook tools aangereikt. Je mag de student zonodig dus aanspreken op zijn of haar eigen regie op de planning en voorbereiding!

² Bachelor of Nursing 2020, een toekomstbestendig opleidingsprofiel, onder redactie van Lambregts, Grotendorst en van Merwijk. *Bohn Stafleu van Loghum*, 2016.

De uiteindelijke beoordeling van CBP 4.1 en de opdracht Handelen in de praktijk de competenties vindt plaats als de student in voldoende mate heeft laten zien geoefend te hebben, feedback heeft verzameld, en deze aantoonbaar en naar tevredenheid heeft verwerkt in haar handelen. Leidraad voor het oefenen kunnen de diverse gedragscriteria zijn uit het beoordelingsformulier. Het feedbackformulier uit de bijlage is daarvoor uitstekend te gebruiken.

Afname van de CBP

Het afnemen van CBP 4.1 en de beoordeling van het Handelen in de praktijk is een officieel examenmoment. Het betekent dat op een van tevoren gepland moment de werkbegeleider of praktijkopleider de student beoordeelt op diens handelen in de praktijk en dit vastlegt in het beoordelingsformulier. Tevens wordt (in geval van CBP 4.1) de verslaglegging in het beroepsproduct en het verantwoordingsverslag beoordeeld en wordt de beoordeling in het formulier vastgelegd.

De beoordelaar kan en mag er ook voor kiezen de beoordeling *gefaseerd* te doen.

De beoordeling wordt afgegeven door een daartoe bevoegd persoon, de praktijkopleider of een gemandateerde werkbegeleider (niveau 5 of 6). Dat doet de beoordelaar op basis van eigen observaties of die van de werkbegeleider, het beroepsproduct en het verantwoordingsverslag. Het betreffende formulier wordt door haar volledig ingevuld, ondertekend en voorzien van een cijfer. Tevens wordt een korte schriftelijke toelichting gegeven onderaan het beoordelingsformulier. De student dient het formulier ook te ondertekenen.

De beoordeling wordt in een gesprek toegelicht. Bij dit gesprek zijn bij voorkeur de praktijkopleider van de instelling en de werkbegeleider van de student aanwezig.

Wat te doen bij een onvoldoende?

Indien de student een onvoldoende scoort, mag de CBP worden herkanst, in dezelfde praktijkleerperiode. Een student heeft twee kansen per studiejaar (uiterlijke inleverdata staan op het toetsjaarrooster van de opleiding hbo Verpleegkunde). Bespreek goed met elkaar wanneer een tweede kans “kansrijk” genoeg is. Betrek zonnodig de docent van school daarbij. Soms kan een tweede kans al snel gepland worden, soms is meer tijd nodig, moet er meer geoefend moet worden en feedback verzameld.

Rol van school bij de beoordeling

Formeel geeft de beoordelaar in de praktijk een beoordelings*advies*. De eindverantwoordelijkheid voor de beoordeling ligt te allen tijde bij de opleiding.

De student levert een scan van het beoordelingsformulier in via Gradework (inleverdata volgens het toetsjaarrooster). Daarnaast moet de student ook het bijbehorende verantwoordingsverslag en beroepsproduct inleveren op school, ter archivering.

De docent van school beoordeelt de stukken in principe niet. Bij vragen of twijfels over het cijfer of de onderbouwing (toelichting) daarvan, kan echter overleg nodig zijn tussen de beoordelaar uit de praktijk en de docent van school. De docent praktijkleren (examinator namens de opleiding) neemt het beoordelingsadvies over en kent het cijfer toe in Osiris.

Het is voor alle partijen, de student, werkbegeleider of praktijkopleider en docent praktijkleren, van belang om elkaar tijdig te informeren over eventuele twijfels over haalbaarheid van een CBP. Het tussentijds (online) voortgangsgesprek is daarom van groot belang om de verschillende partijen naar elkaar te laten uitspreken hoe men de voortgang van de student ervaart.

Indien gewenst is de docent praktijkleren aanwezig bij het eindgesprek in de praktijk om het proces van beoordeling te helpen vormgeven op een zodanige wijze dat de betrokken partijen zich gehoord voelen, en er naar ieders tevredenheid en duidelijkheid consensus kan worden bereikt.

Navolgbare competentiebeoordeling tijdens de praktijkleerperiode

Wat betekent 'navolgbaarheid van de beoordeling'?

Voor de opleiding verpleegkunde van Hogeschool Leiden gaat het bij navolgbaarheid van de beoordeling erom dat naast de toegekende score op het beoordelingsformulier een toelichting gegeven wordt op deze score. Uit deze toelichting wordt de aansluiting op de gegeven score duidelijk.

Het geven van een navolgbare competentiebeoordeling door de praktijk

Bij het praktijkleren wordt gevraagd om per competentie/kernbegrip een oordeel te geven. Bij de CPB gebeurt dit aan de hand van een cijfer: 1-4.

Bij het gerealiseerde eindniveau, de praktijkleerperiode in het jaar van afstuderen (VPK EIND), gaat het om een score aan de hand van het ZelCom-model: score a t/m e.

Vervolgens moet de score worden toegelicht. Hierbij kunnen de volgende punten behulpzaam zijn:

1. Maak inzichtelijk wat de student heeft gedaan (gedrag) t.a.v. dit criterium;
2. Benoem de mate van zelfstandigheid die de student heeft laten zien;
3. Geef een inhoudelijk oordeel dat aansluit bij de gegeven score;
4. Concretiseer de toelichting aan de hand van een voorbeeld.

Een aantal voorbeelden van toelichting op de score met tussen haakjes de verwijzing naar de nummers van hierboven:

A. Voorbeeld toelichting op een competentie in een CBP bij de rol van professional en kwaliteitsbevorderaar: *De student heeft actief geparticipeerd in de werkgroep wondzorg (1, 4), waarbij ze in toenemende mate zelfstandig taken heeft opgepakt (2). Dit heeft geresulteerd in een voorstel dat ze zelfstandig geschreven heeft over de inzet van ander verbandmateriaal (2). Zij heeft dit op grondige en onderbouwde wijze beschreven en ook gepresenteerd in een werkoverleg (3).*

B. Voorbeeld toelichting op een competentie in een CBP bij de rol van zorgverlener: *De student blijft moeite houden met zelfstandig zorg verlenen aan zorgvragers in laag complexe situaties (1). Zij vraagt daarbij nog veel begeleiding en bevestiging (2). De zorg die zij verleent is op goed niveau, maar kan dit nog niet zelfstandig daar waar dit wel passend zou zijn bij de fase van de opleiding (3). Dit blijkt bijvoorbeeld uit.... (4).*

C. Voorbeeld toelichting op de kernbegrippen bij de rol zorgverlener bij gerealiseerd eindniveau: *De student verleent zelfstandig de zorg aan deze patiëntencategorie (1, 2) en weet op basis van gedegen klinische redenering aan te geven wat de begeleidingsbehoefte is en weet daar haar aanpak op aan te passen (1). Daarbij heeft ze goed zicht op het netwerk en de betrokken (zorg)professionals en weet deze effectief in te zetten, waarbij ze een leidende rol speelt onder supervisie op afstand (1,2). Zo heeft ze in een complexe zorgsituatie een familiegesprek geïnitieerd met familie, arts en psycholoog (4). Zij vergeet in dit soort situaties niet om te handelen vanuit het perspectief van de zorgvrager, waarbij zij actief het zelfmanagement van de zorgvrager stimuleert. Zij maakt gebruik van diverse bronnen bij de verantwoording van haar aanpak, waarbij het patiëntperspectief nog wat sterker meegenomen mag worden (3). Zij functioneert t.a.v. deze rol op het niveau van de beginnende beroepsbeoefenaar (3).*

Bij het formuleren van de toelichting op de score bij het gerealiseerd eindniveau kan gebruik gemaakt worden van de bijlage bij het beoordelingsformulier, te vinden in de Handleiding VPK-EIND (voorheen PLP5 en PLP4D), waarop gedragingen beschreven staan die passen bij de verschillende onderdelen van het ZelCom-model.

Rol van de opleiding (examinator) bij de beoordeling door de praktijk

Voor praktijkleren en handelen in de praktijk van het gerealiseerde eindniveau formuleert de praktijk een adviesbeoordeling; een cijfer of een score met daarbij een beschreven toelichting.

Deze adviesbeoordeling wordt door de examiner (docent) van de hogeschool overgenomen, mits de beoordeling navolgbaar is.

De beoordeling is niet navolgbaar, indien:

Een (of meerdere) toelichting(en) op de gegeven score op het ingeleverde beoordelingsformulier ontbreekt of de onderbouwing onvoldoende (onduidelijk/te summier omschreven) is. De examiner neemt contact op met de praktijkbeoordelaar. Zie vervolgactie(s) hieronder.

Actie(s) indien de beoordeling niet navolgbaar is:

Indien de adviesbeoordeling niet navolgbaar is dan neemt de examiner (docent) contact op met de begeleider uit de praktijk die de beoordeling heeft gegeven. Het doel van dit gesprek is om de informatie te verzamelen waaruit de navolgbaarheid van de beoordeling blijkt.

Op basis van dit gesprek en de verkregen aanvullende informatie wordt de gegeven beoordeling overgenomen óf gewijzigd in een andere (hogere of lagere) beoordeling. De examiner (docent) vat de inhoud van het gesprek samen in Gradework en de argumentatie voor het wel of niet wijzigen van de beoordeling. De examiner communiceert dit met de begeleider uit de praktijk en met de student.

Wat te doen bij een onvoldoende?

Indien de student een onvoldoende scoort, mag de CBP worden herkanst, eventueel al in dezelfde praktijkleerperiode. Dat kan, maar hoeft niet. Een student heeft twee kansen per studiejaar (uiterlijke inleverdata staan op het toetsjaarrooster van de opleiding hbo Verpleegkunde). Bespreek goed met elkaar wanneer een tweede kans “kansrijk” genoeg is. Betrek de docent van school daarbij. Soms kan een tweede kans al snel gepland worden, soms is meer tijd nodig, moet er meer geoefend moet worden en feedback verzameld, in dat geval neemt de student de onvoldoende CBP mee naar PLP4, en gaat die daar herkansen.

Rol van school bij de beoordeling

Formeel geeft de beoordelaar in de praktijk een beoordelings*advies*. De eindverantwoordelijkheid voor de beoordeling ligt te allen tijde bij de opleiding (docent/examiner).

De student levert een scan van het beoordelingsformulier in via Gradework (inleverdata vlg. het toetsjaarrooster) met het bijbehorende verantwoordingsverslag en beroepsproduct inleveren op school.

Bijlage 1: PLP4 - Beoordelingsformulier CBP 4.1: De Rol van Reflectieve Professional (in midden complexe zorgsituaties)

Ontvankelijkheidseisen beoordeling CBP:

De CBP wordt beoordeeld, indien aan alle onderstaande eisen is voldaan:

1. De gegevens* zijn volledig ingevuld en ondertekend door de student en de (advies)beoordelaar;
2. Het beroepsproduct, verantwoordingsverslag en CBP beoordelingsformulier zijn ingeleverd;
3. Er is géén vermoeden van plagiaat van het beroepsproduct en verantwoordingsverslag na uitvoering van de plagiaatscan.

Indien aan bovenstaande ontvankelijkheidseisen niet is voldaan krijgt de student in Osiris een Niet Beoordeeld (NB).

Let op! De examinerator (docent) van de opleiding Verpleegkunde van Hogeschool Leiden kan de adviesbeoordeling alleen overnemen als deze is onderbouwd. Als de onderbouwing bij de beoordeling ontbreekt of onvolledig is, neemt de examinerator van de opleiding contact op met de praktijk.

Uitleg beoordelingscriteria	Beschrijving van het te observeren gedrag
4 = Goed	Student toont het gedrag in midden complexe zorgsituaties, zonder aanwijzing van begeleider (=zelfstandig of uit zichzelf), laat dit gedrag altijd zien, voert correct uit, passend bij de situatie.
3 = Voldoende	Student toont het gedrag in midden complexe zorgsituaties, grotendeels zelfstandig met enige begeleiding, laat het gedrag meestal zien, voert meestal of in belangrijke mate correct uit, in belangrijke mate passend bij de situatie.
2 = Matig	Student toont het gedrag in midden complexe zorgsituaties, met veel begeleiding, laat het gedrag soms zien, voert soms of ten dele correct uit, gedeeltelijk passend bij de situatie, houdt zich niet altijd aan afspraken.
1 = Onvoldoende	Student toont het gedrag in midden complexe zorgsituaties, zelden tot nooit, alleen onder directe begeleiding, laat het gedrag niet of nauwelijks zien, voert meestal niet correct uit, weinig passend bij de situatie, houdt zich vaak niet aan afspraken.

***Gegevens volledig invullen en ondertekenen:**

Student:

Studentnummer:

Handtekening:

Naam instelling:

Naam beoordelaar praktijk:

Functie:

Handtekening:

Datum:

1^e kans/2^e kans:

Beoordelingscriteria	Goed 4	Voldoende 3	Matig 2	Onvoldoende 1	1-2-3-4	Toelichting op de score
Kernbegrip dat getoetst wordt:	CanMEDSrol: De rol van reflectieve EBP Professional in middencomplexe situaties					
	De student:					
Morele sensitiviteit	Signaleert uit zichzelf en benoemt op duidelijke wijze een ethisch dilemma bij een (groep) zorgvrager(s) en verwoordt op uitstekende wijze waarom het een ethisch dilemma is.	Signaleert en benoemt met enige aanwijzing of hulp een ethisch dilemma bij een (groep) zorgvrager(s) en verwoordt op voldoende wijze waarom het een ethisch dilemma is.	Heeft veel hulp nodig bij het signaleren en benoemen van een ethisch dilemma bij een (groep) zorgvrager(s) en heeft veel moeite te verwoorden waarom het een ethisch dilemma is.	Is niet in staat, ondanks herhaaldelijk hulp of aanwijzingen een ethisch dilemma te signaleren en te benoemen.	1-2-3-4	

Professionele reflectie	Kan op uitstekende wijze kenbaar maken wat de eigen motieven, normen en emoties zijn bij de situatie waarin het ethisch dilemma speelt en hoe dat het eigen handelen beïnvloedt.	Kan met enige hulp kenbaar maken wat de eigen motieven, normen en emoties zijn bij de situatie waarin het ethisch dilemma speelt, en legt in voldoende mate uit in hoeverre dat een rol speelt. Het roept nog enkele vragen op.	Heeft veel hulp nodig bij het kenbaar maken van eigen motieven, normen en emoties zijn bij de situatie waarin het ethisch dilemma speelt. Heeft veel moeite om uit te leggen in hoeverre dat een rol speelt.	Is niet in staat, ondanks herhaaldelijk hulp of aanwijzingen, om eigen motieven, normen en emoties kenbaar te maken bij de situatie waarin het ethisch dilemma speelt.	1-2-3-4	
	Is in staat op zelfstandige en systematische wijze een bespreking over een ethisch dilemma voor te bereiden en te leiden, of daarin in ieder geval een actief aandeel te hebben, en houdt daarbij op uitstekende wijze rekening met de normen en waarden van de inbrengers	Is in staat om met hulp en aanwijzingen een systematische bespreking voor te bereiden en te leiden, of daarin een actief aandeel te hebben. Houdt in voldoende mate rekening met de normen en waarden van de inbrengers.	Heeft veel hulp en aanwijzingen nodig bij het voorbereiden en leiden van een bespreking van een ethisch dilemma, kan niet zelfstandig daarin een aandeel leveren, en/of houdt weinig rekening met de normen en waarden van de inbrengers.	Is, ondanks veel hulp en aanwijzingen, niet in staat een (deel van) een bespreking van een ethisch dilemma te leiden. Houdt niet of nauwelijks rekening met de normen en waarden van de inbrengers.	1-2-3-4	
Onderzoekend vermogen	Gebruikt op actieve wijze de bespreking van het ethisch dilemma om relevante informatie met betrokkenen in kaart te brengen, en heeft een actieve rol in het komen tot afspraken over de meest zinvolle handelwijze in deze situatie.	Kan met enige hulp alle relevante informatie in kaart brengen tijdens de bespreking van het dilemma, en toont in voldoende mate een bijdrage in het komen tot afspraken over de meest zinvolle handelwijze in deze situatie.	Heeft veel hulp en aanwijzingen nodig om alle relevante informatie uit de bespreking van het ethisch dilemma in kaart te brengen, maar toont in onvoldoende mate een bijdrage om te komen tot afspraken over de meest zinvolle handelwijze in deze situatie.	Is ondanks veel hulp en aanwijzingen niet in staat om alle relevante informatie uit de bespreking van het ethisch dilemma in kaart te brengen, en toont geen bijdrage in het komen tot afspraken over de meest zinvolle handelwijze in deze situatie.	1-2-3-4	

Inzet EBP	Brengt uit zichzelf en op duidelijke wijze informatie in, vanuit bestudeerde informatiebronnen ¹ , in de bespreking van het ethisch dilemma, en verschaft de betrokkenen daarmee op uitstekende wijze kennis en inzicht in factoren die meespelen bij het dilemma.	Brengt met enige hulp informatie in, in de bespreking van het ethisch dilemma, vanuit bestudeerde informatiebronnen, en verschaft de betrokkenen daarmee op voldoende wijze kennis en inzicht in factoren die meespelen bij het dilemma.	Is ondanks hulp en aansporing matig in staat om informatie vanuit bestudeerde informatiebronnen in de bespreking in te brengen. De informatie draagt in beperkte mate bij tot het verkrijgen van kennis en inzicht in factoren die meespelen bij het dilemma.	Is ondanks veel hulp en aansporing niet in staat om informatie vanuit bestudeerde informatiebronnen in de bespreking in te brengen.	1-2-3-4	
	Draagt actief en zelfstandig bij aan het tot stand komen van een gezamenlijke benadering van het ethische probleem, en houdt daarbij zo goed mogelijk rekening met de eigen mening van de zorgvrager en diens naasten.	Draagt in voldoende mate bij aan het tot stand komen van een gezamenlijke benadering van het ethische probleem, en houdt daarbij in voldoende mate rekening met de eigen mening van de zorgvrager en diens naasten.	Heeft veel aansporing nodig om een bijdrage te leveren aan het tot stand komen van een gezamenlijke benadering van het ethische probleem, en houdt op matige wijze rekening met de eigen mening van de zorgvrager en diens naasten.	Is, ondanks aansporing en hulp, niet in staat een bijdrage te leveren aan het tot stand komen van een gezamenlijke benadering van het ethische probleem.	1-2-3-4	

¹ Onder bronnen wordt verstaan: Bewijs uit wetenschappelijk onderzoek/meningen van experts, richtlijnen of best practices, de eigen mening of visie van de zorgvrager, en de eigen klinische afweging.

Deskundigheidsbevordering	Is in staat om zelfstandig de nieuwe handelwijze/benadering toe te lichten en kan op uitstekende wijze daar kennis en/of instructies over uitdragen, op een manier die passend is bij de betrokken leerling(en)/student(en), collega('s) of andere betrokkene(n)	Is in staat om met enige hulp de nieuwe handelwijze/benadering toe te lichten en kennis en/of instructies daarover uit te dragen, op een manier die in voldoende mate passend is bij de betrokken leerling(en)/student(en), collega('s) of andere betrokkene(n)	Heeft veel hulp en instructie nodig bij het toelichten van de handelwijze/benadering en het uitdragen van kennis en/of instructies daarover. De manier waarop dat gebeurt past onvoldoende bij de betrokken leerling(en)/student(en), collega('s) of andere betrokkene(n).	Is, ondanks aansporing en hulp, niet in staat de handelwijze/benadering toe te lichten en kennis en/of instructies daarover op passende wijze aan betrokkenen over te dragen.	1-2-3-4	
	Aantal behaalde puntenX 1,143=					
	(Deze vermenigvuldiging is nodig om de verhouding van 2: 1 te krijgen (handelen in de praktijk telt voor 2/3 ^e in het cijfer, het verantwoordingsverslag en beroepsproduct tellen samen voor 1/3 ^e)					

Beoordeling Verantwoordingsverslag en beroepsproduct						
Beoordelingscriteria	Goed 4	Voldoende 3	Matig 2	Onvoldoende 1	1-2-3-4	Toelichting op de score
Onderbouwing van keuze beroepsproduct	Verantwoordt op uitstekende wijze de keuze voor dit beroepsproduct. Het beroepsproduct past goed bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk en draagt bij	Verantwoording m.b.t. keuze van product is voldoende. Het beroepsproduct is voldoende passend bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk en draagt in redelijke mate bij aan de kwaliteit van het handelen.	Verantwoording m.b.t. keuze van product is matig. Het beroepsproduct is matig passend bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk en draagt niet of	Verantwoording m.b.t. keuze van product ontbreekt. Het beroepsproduct is niet passend bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk.	1-2-3-4	

	aan de kwaliteit van het handelen.		nauwelijks bij aan de kwaliteit van het handelen.			
Beschrijving (inhoud beroepsproduct)	Het beroepsproduct bevat een uitstekende stapsgewijze en doelgerichte uitwerking van een onderliggende methodiek. Deze is actueel en goed passend bij de situatie.	Een stapsgewijze en doelgerichte uitwerking van een onderliggende methodiek wordt op voldoende wijze in het beroepsproduct vormgegeven. De methodiek is actueel en redelijk goed passend bij de situatie.	Een stapsgewijze en doelgerichte uitwerking van een onderliggende methodiek wordt op matige wijze in het beroepsproduct vormgegeven. De methodiek is actueel maar slecht passend bij de situatie.	Het beroepsproduct bevat geen stapsgewijze en doelgerichte beschrijving. Een onderliggende methodiek ontbreekt, of is niet passend bij de situatie.	1-2-3-4	
Onderbouwing van het handelen (verantwoordingsverslag)	Verantwoordt gemaakte keuzes op gedegen (kritische, zorgvuldige) wijze door gebruik van actuele en relevante bronnen ² .	Verantwoordt gemaakte keuzes op voldoende wijze door gebruik van overwegend actuele en relevante bronnen.	Verantwoordt gemaakte keuzes op matige wijze. Actuele en relevante bronnen zijn nauwelijks gebruikt.	Geeft nauwelijks tot geen verantwoording over gemaakte keuzes	1-2-3-4	
Beschrijving (reflectie)	Geeft een complete en duidelijke ³ beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht, wat het doel was van de activiteiten en wat geleerd is van het resultaat.	Geeft een nagenoeg complete en duidelijke beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht, wat het doel was van de activiteiten en wat geleerd is van het resultaat.	Geeft een incomplete en/of onduidelijke beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht, wat het doel was van de activiteiten en wat geleerd is van het resultaat.	Geeft een incomplete en onduidelijke beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht. Wat van het handelen geleerd is, ontbreekt.	1-2-3-4	
Totaalscore:						

² Onder bronnen wordt verstaan: Bewijs uit wetenschappelijk onderzoek/meningen van experts, richtlijnen of best practices, de eigen mening of visie van de zorgvrager, en de eigen klinische afweging.

³ Duidelijk wil zeggen: het roept geen vragen op, het is prettig leesbaar, zonder taalfouten en in een nette stijl geschreven.

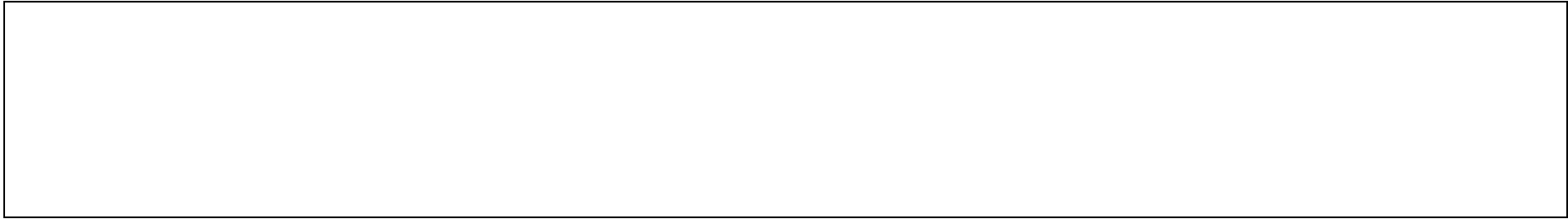
Cesuur: Er zijn maximaal 48 *gewogen* punten te behalen, en minimaal 12. Een voldoende (5.5) voor CBP 4.1 is behaald bij een score van minimaal 35 punten (cesuur 65%).

Bepaal het cijfer met hulp van onderstaande **Cijfertabel:**

Aantal punten:	Cijfer:	Aantal punten:	Cijfer:	Aantal punten:	Cijfer:	Aantal punten:	Cijfer:	Aantal punten:	Cijfer:
48	10,0	39	6,9	30	4,5	21	2,8	12	1,0
47	9,7	38	6,5	29	4,3	20	2,6		
46	9,3	37	6,2	28	4,1	19	2,4		
45	9,0	36	5,8	27	3,9	18	2,2		
44	8,6	35	5,5	26	3,7	17	2,0		
43	8,3	34	5,3	25	3,5	16	1,8		
42	7,9	33	5,1	24	3,3	15	1,6		
41	7,6	32	4,9	23	3,2	14	1,4		
40	7,2	31	4,7	22	3,0	13	1,2		

Het toegekende cijfer is:

Advies aan de student voor de komende praktijkleerperiode:



Bijlage 2: Beoordelingsformulier Opdracht Handelen in de praktijk PLP4 (in midden complexe zorgsituaties)

Ontvankelijkheidseis beoordeling Opdracht Handelen in de praktijk PLP4:

De opdracht wordt beoordeeld, indien aan onderstaande eis is voldaan:

1. De gegevens* zijn volledig ingevuld en ondertekend door de student en de (advies)beoordelaar.

Indien aan bovenstaande ontvankelijkheidseis niet is voldaan krijgt de student in Osiris een Niet Beoordeeld (NB).

Let op! De examiner (docent) van de opleiding Verpleegkunde van Hogeschool Leiden kan de adviesbeoordeling alleen overnemen als deze is onderbouwd. Als de onderbouwing bij de beoordeling ontbreekt of onvolledig is, neemt de examiner van de opleiding contact op met de praktijk.

Uitleg beoordelingscriteria	Beschrijving van het te observeren gedrag
4 = Goed	Student toont het gedrag in midden complexe zorgsituaties, zonder aanwijzing van begeleider (=zelfstandig of uit zichzelf), laat dit gedrag altijd zien, voert correct uit, passend bij de situatie.
3 = Voldoende	Student toont het gedrag in midden complexe zorgsituaties, grotendeels zelfstandig met enige begeleiding, laat het gedrag meestal zien, voert meestal of in belangrijke mate correct uit, in belangrijke mate passend bij de situatie.
2 = Matig	Student toont het gedrag in midden complexe zorgsituaties, met veel begeleiding, laat het gedrag soms zien, voert soms of ten dele correct uit, gedeeltelijk passend bij de situatie, houdt zich niet altijd aan afspraken.
1 = Onvoldoende	Student toont het gedrag in midden complexe zorgsituaties, zelden tot nooit, alleen onder directe begeleiding, laat het gedrag niet of nauwelijks zien, voert meestal niet correct uit, weinig passend bij de situatie, houdt zich vaak niet aan afspraken.

***Gegevens volledig invullen en ondertekenen!**

Student:

Naam instelling:

Naam beoordelaar praktijk:

Datum:

Studentnummer:

Functie:

1^e kans/2^e kans:

Handtekening:

Handtekening:

Beoordelings-criteria	Goed 4	Voldoende 3	Matig 2	Onvoldoende 1	Score	Toelichting op score
Zorgverlener	De student stelt zelfstandig op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast op lichamenlijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied	De student stelt met geringe begeleiding op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast op lichamenlijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied	De student stelt met veel begeleiding op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast op lichamenlijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied	De student is nauwelijks in staat om op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast te stellen op lichamenlijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied		
	De student indiceert en verleent deze zorg zelfstandig in midden complexe situaties, volgens het verpleegkundig proces en op basis van evidence based practice.	De student indiceert meestal correct en verleent deze zorg met weinig begeleiding in midden complexe situaties, volgens het verpleegkundig proces en werkt meestal op basis van evidence based practice.	De student indiceert met begeleiding en verleent deze zorg met veel begeleiding in midden complexe situaties, volgens het verpleegkundig proces. Werkt daarbij niet steeds op basis van evidence based practice.	De student indiceert niet correct en verleent deze zorg met veel begeleiding in midden complexe situaties, volgens het verpleegkundig proces. Werkt daarbij nauwelijks op basis van evidence based practice.		
	De student versterkt uit zichzelf het zelfmanagement van zorgvragers in hun sociale context. Ze richt zich daarbij op gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten	De student versterkt met enige begeleiding het zelfmanagement van mensen in hun sociale context. Ze richt zich daarbij meestal op gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten	De student versterkt met veel begeleiding het zelfmanagement van mensen in hun sociale context. Ze richt zich daarbij nauwelijks op gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten	De student heeft nog grote moeite met het versterken van het zelfmanagement van mensen in hun sociale context. Ze richt zich daarbij niet op gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten		
Communicator	De student communiceert op gepaste wijze rekening houdend met de normen en waarden van de zorgvrager. Ze zet op adequate wijze gesprekstechnieken in ten einde vraagstukken van de zorgvrager bespreekbaar te maken	De student communiceert met begeleiding op gepaste wijze gedeeltelijk rekening houdend met de normen en waarden van de zorgvrager. Ze zet met begeleiding op adequate wijze gesprekstechnieken in ten einde vraagstukken van de zorgvrager bespreekbaar te maken	De student communiceert met veel begeleiding op gepaste wijze gedeeltelijk rekening houdend met de normen en waarden van de zorgvrager. Zij zet met veel begeleiding op adequate wijze gesprekstechnieken in ten einde vraagstukken van de zorgvrager bespreekbaar te maken	De student communiceert met veel moeite om op enigszins gepaste wijze nauwelijks rekening houdend met de normen en waarden van de zorgvrager. Zij zet met veel begeleiding op niet adequate wijze gesprekstechnieken in waarbij vraagstukken van de zorgvrager nauwelijks bespreekbaar gemaakt worden.		

Samenwerkingspartner	De student gaat steeds een vertrouwensrelatie aan en werkt effectief samen vanuit het principe van gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten.	De student gaat over het algemeen een vertrouwensrelatie aan en werkt effectief samen vanuit het principe van gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten.	De student gaat nog weinig een vertrouwensrelatie aan en werkt daarbij niet steeds effectief samen vanuit het principe van gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten.	De student heeft grote moeite een vertrouwensrelatie aan te gaan en effectief samen te werken vanuit het principe van gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten.		
	De student werkt zowel binnen als buiten de eigen organisatie samen met andere beroepsbeoefenaren of instanties	De student werkt meestal en met enige begeleiding zowel binnen als buiten de eigen organisatie samen met andere beroepsbeoefenaren of instanties	De student moet veel gestimuleerd worden om zowel binnen als buiten de eigen organisatie samen te werken met andere beroepsbeoefenaren of instanties	De student werkt zowel binnen als buiten de eigen organisatie met andere beroepsbeoefenaren of instanties nauwelijks samen, ondanks veel stimulans		
Gezondheidsbevorderaar	De student analyseert op correcte wijze zelfstandig het gedrag en of de omgeving van de zorgvrager, welke leidt tot gezondheidsproblemen van zorgvragers.	De student analyseert met begeleiding op correcte wijze het gedrag en of de omgeving van de zorgvrager, welke leidt tot gezondheidsproblemen van zorgvragers.	De student analyseert met veel begeleiding op correcte wijze het gedrag en of de omgeving van de zorgvrager, welke leidt tot gezondheidsproblemen van zorgvragers.	De student analyseert met veel begeleiding op niet correcte wijze het gedrag en of de omgeving van de zorgvrager, welke leidt tot gezondheidsproblemen van zorgvragers.		
	De student bevordert zelfstandig de gezondheid van de zorgvrager of groepen zorgvragers door het organiseren en toepassen van passende vormen van preventie	De student bevordert met enige begeleiding de gezondheid van de zorgvrager of groepen zorgvragers door het organiseren en toepassen van passende vormen van preventie	De student bevordert met veel begeleiding de gezondheid van de zorgvrager of groepen zorgvragers door het organiseren en toepassen van passende vormen van preventie	De student bevordert de gezondheid van de zorgvrager of groepen zorgvragers nauwelijks, ondanks veel begeleiding, door het organiseren en toepassen van passende vormen van preventie		
Organisator	De student plant en coördineert de zorg rondom de zorgvrager/groep zorgvragers in hoge mate zelfstandig. Draagt daarbij zorg voor de continuïteit en gebruikt geëigende hulpmiddelen, waaronder ICT-technologie.	De student plant en coördineert de zorg rondom de zorgvrager/groep zorgvragers met weinig begeleiding. Draagt daarbij meestal zorg voor de continuïteit en gebruikt bijna steeds geëigende hulpmiddelen, waaronder ICT-technologie.	De student plant en coördineert de zorg rondom de zorgvrager/groep zorgvragers met nog veel begeleiding. Draagt daarbij nog weinig zorg voor de continuïteit en gebruikt nauwelijks geëigende hulpmiddelen, waaronder ICT-technologie.	De student heeft nog erg veel moeite om de zorg rondom de zorgvrager/groep zorgvragers te plannen en coördineren. Draagt daarbij geen zorg voor de continuïteit en gebruikt nauwelijks geëigende hulpmiddelen, waaronder ICT-technologie.		

	De student neemt verantwoordelijkheid voor de veiligheid van zorgvragers en medewerkers binnen de afdeling/ het team. Brengt zelfstandig risico's in kaart en werkt volgens de normen en richtlijnen van het veiligheidsbeleid	De student neemt meestal verantwoordelijkheid voor de veiligheid van zorgvragers en medewerkers binnen de afdeling/ het team. Brengt risico's in kaart en werkt over het algemeen volgens de normen en richtlijnen van het veiligheidsbeleid	De student neemt nauwelijks verantwoordelijkheid voor de veiligheid van zorgvragers en medewerkers binnen de afdeling/ het team. Brengt geen risico's in kaart en werkt niet steeds volgens de normen en richtlijnen van het veiligheidsbeleid	De student neemt geen verantwoordelijkheid voor de veiligheid van zorgvragers en medewerkers binnen de afdeling/ het team. Brengt geen risico's in kaart en werkt zelf nauwelijks volgens de normen en richtlijnen van het veiligheidsbeleid		
Professional en kwaliteits-bevorderaar	Streeft continu uit zichzelf en zelfstandig naar het leveren van goede zorg en spoort collega's daartoe aan.	Streeft continu met enige hulp naar het leveren van goede zorg en spoort collega's daartoe aan.	Streeft continu met veel aansporing naar het leveren van goede zorg en spoort collega's daartoe aan.	Kan ondanks aansporing en hulp niet komen tot continu leveren van goede zorg en spoort collega's daartoe aan.		
Professional en kwaliteits-bevorderaar	Is in staat uit zichzelf en zelfstandig zich te gedragen als lid van de beroepsgroep, daarbij zich houdend aan de verpleegkundige beroepscode, regels van de organisatie en de wetgeving.	Is in staat met enige hulp zich te gedragen als lid van de beroepsgroep, daarbij zich houdend aan de verpleegkundige beroepscode, regels van de organisatie en de wetgeving.	Heeft veel aansporing nodig om zich te gedragen als lid van de beroepsgroep, daarbij zich houdend aan de verpleegkundige beroepscode, regels van de organisatie en de wetgeving.	Is ondanks veel aansporing en hulp niet in staat zich te gedragen als lid van de beroepsgroep, daarbij zich houdend aan de verpleegkundige beroepscode, regels van de organisatie en de wetgeving.		

Cesuur: Er zijn maximaal 48 *gewogen* punten te behalen, en minimaal 12 punten. Een voldoende (5.5) is behaald bij een score van minimaal 35 punten (cesuur 65%).

Bepaal het cijfer met hulp van onderstaande **Cijfertabel**:

Pagina-einde

Aantal punten:	Cijfer:	Aantal punten:	Cijfer:	Aantal punten:	Cijfer:	Aantal punten:	Cijfer:	Aantal punten:	Cijfer:
48	10,0	39	6,9	30	4,5	21	2,8	12	1,0
47	9,7	38	6,5	29	4,3	20	2,6		
46	9,3	37	6,2	28	4,1	19	2,4		
45	9,0	36	5,8	27	3,9	18	2,2		
44	8,6	35	5,5	26	3,7	17	2,0		
43	8,3	34	5,3	25	3,5	16	1,8		

42	7,9	33	5,1	24	3,3	15	1,6		
41	7,6	32	4,9	23	3,2	14	1,4		
40	7,2	31	4,7	22	3,0	13	1,2		

Het eindcijfer is:

Advies voor de komende praktijkleerperiode:

Bijlage 3: Feedbackformulier bij CBP 4.1: De Rol van Reflectieve Professional (in midden complexe zorgsituaties)

<p>Toelichting bij het gebruik van dit feedback formulier: Dit formulier is afgeleid van het officiële beoordelingsformulier van de CBP. Om de voortgang van je competentieontwikkeling in kaart te brengen is dit formulier geschikt om:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zelf in te vullen, je scoort a.h.w. jezelf per item, en formuleert vervolgens feedbackpunten of vragen - In te laten vullen door je werkbegleider en/of medestudent op de afdeling, waarna je vervolgens feedback geeft en ontvangt en deze om zet in leerdoelen 			
<p>Uitleg van de scores:</p>			
<p>4= Goed</p> <p>Je toont het gedrag, in midden complexe situatie, zonder aanwijzing van begeleider (=zelfstandig of uit zichzelf). M.a.w.: Je laat dit gedrag gewoon goed zien/ voert correct uit/ passend bij de situatie.</p>	<p>3= Voldoende</p> <p>Je toont het gedrag, in midden complexe situaties, grotendeels zelfstandig, maar je hebt nog enige sturing/aanwijzing nodig. M.a.w.: Je laat het gedrag meestal zien/ voert meestal of in belangrijke mate correct uit/ in belangrijke mate passend bij de situatie, neemt feedback ter harte.</p>	<p>2= Matig</p> <p>Je toont het gedrag, in midden complexe situaties, maar hebt nog veel begeleiding/sturing of instructie nodig. M.a.w.: Je het gedrag nog nauwelijks uit jezelf zien/ voert soms of slechts ten dele correct uit/ is slechts gedeeltelijk passend bij de situatie/houdt je niet altijd aan afspraken/instructies. Doet nog onvoldoende met de feedback die je krijgt.</p>	<p>1= Onvoldoende</p> <p>Je toont het gedrag, zelden tot nooit in midden complexe situaties, doet dit alleen onder directe begeleiding/instructies. M.a.w.: Je laat het gedrag niet of nauwelijks zien/ voert meestal niet correct uit/ weinig passend bij de situatie/houdt zich vaak niet aan afspraken. Legt feedback naast je neer</p>

Naam student:

PLP:

Datum:

Beoordelingscriteria	Goed 4	Voldoende 3	Matig 2	Onvoldoende 1
<p>Morele sensitiviteit Signaleert uit zichzelf en benoemt op duidelijke wijze een ethisch dilemma bij een (groep) zorgvrager(s) en verwoordt op uitstekende wijze waarom het een ethisch dilemma is.</p>				
<p>Professionele reflectie Kan op uitstekende wijze kenbaar maken wat de eigen motieven, normen en emoties zijn bij de situatie waarin het ethisch dilemma speelt en hoe dat het eigen handelen beïnvloedt.</p>				
<p>Professionele reflectie Is in staat op zelfstandige en systematische wijze een bespreking over een ethisch dilemma voor te bereiden en te leiden, of daarin in ieder geval een actief aandeel te hebben, en houdt daarbij op uitstekende wijze rekening met de normen en waarden van de inbrengers</p>				
<p>Onderzoekend vermogen Gebruikt op actieve wijze de bespreking van het ethisch dilemma om relevante informatie met betrokkenen in kaart te brengen, en heeft een actieve rol in het komen tot afspraken over de meest zinvolle handelwijze in deze situatie.</p>				
<p>Inzet EBP Brenge uit zichzelf en op duidelijke wijze informatie in, vanuit bestudeerde informatiebronnen⁴, in de bespreking van het ethisch dilemma, en verschaft de betrokkenen daarmee op uitstekende wijze kennis en inzicht in factoren die meespelen bij het dilemma.</p>				

<p>Inzet EBP Draagt actief en zelfstandig bij aan het tot stand komen van een gezamenlijke benadering van het ethische probleem, en houdt daarbij zo goed mogelijk rekening houdt met de eigen mening van de zorgvrager en diens naasten.</p>				
<p>Deskundigheids-bevordering Is in staat om zelfstandig de nieuwe handelwijze/benadering toe te lichten en kan op uitstekende wijze daar kennis en/of instructies over uitdragen, op een manier die passend is bij de betrokken leerling(en)/student(en), collega('s) of andere betrokkene(n)</p>				

Toelichting op de feedback:

⁴ Onder bronnen wordt verstaan: Bewijs uit wetenschappelijk onderzoek/meningen van experts, richtlijnen of best practices, de eigen mening of visie van de zorgvrager, en de eigen klinische afweging.

Bijlage 4: Feedbackformulier Handelen in de praktijk (in midden complexe zorgsituaties)

<p>Toelichting bij het gebruik van dit feedback formulier: Dit formulier is afgeleid van het officiële beoordelingsformulier van de CBP. Om de voortgang van je competentieontwikkeling in kaart te brengen is dit formulier geschikt om:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zelf in te vullen, je scoort a.h.w. jezelf per item, en formuleert vervolgens feedbackpunten of vragen - In te laten vullen door je werkbegleider en/of medestudent op de afdeling, waarna je vervolgens feedback geeft en ontvangt en deze om zet in leerdoelen 			
<p>Uitleg van de scores:</p>			
<p>4= Goed</p> <p>Je toont het gedrag, in midden complexe situatie, zonder aanwijzing van begeleider (=zelfstandig of uit zichzelf). M.a.w.: Je laat dit gedrag gewoon goed zien/ voert correct uit/ passend bij de situatie.</p>	<p>3= Voldoende</p> <p>Je toont het gedrag, in midden complexe situaties, grotendeels zelfstandig, maar je hebt nog enige sturing/aanwijzing nodig. M.a.w.: Je laat het gedrag meestal zien/ voert meestal of in belangrijke mate correct uit/ in belangrijke mate passend bij de situatie, neemt feedback ter harte.</p>	<p>2= Matig</p> <p>Je toont het gedrag, in midden complexe situaties, maar hebt nog veel begeleiding/sturing of instructie nodig. M.a.w.: Je het gedrag nog nauwelijks uit jezelf zien/ voert soms of slechts ten dele correct uit/ is slechts gedeeltelijk passend bij de situatie/houdt je niet altijd aan afspraken/instructies. Doet nog onvoldoende met de feedback die je krijgt.</p>	<p>1= Onvoldoende</p> <p>Je toont het gedrag, zelden tot nooit in midden complexe situaties, doet dit alleen onder directe begeleiding/instructies. M.a.w.: Je laat het gedrag niet of nauwelijks zien/ voert meestal niet correct uit/ weinig passend bij de situatie/houdt zich vaak niet aan afspraken. Legt feedback naast je neer</p>

Naam student:

PLP:

Datum:

	Goed	Voldoende	Matig	Onvoldoende
Beoordelings-criteria	4	3	2	1
<p>Zorgverlener: De student stelt op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast op lichamelijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied</p>				

<p>Zorgverlener: De student indiceert en verleent deze zorg in midden complexe situaties, volgens het verpleegkundig proces en op basis van evidence based practice.</p>				
<p>Zorgverlener: De student versterkt het zelfmanagement van zorgvragers in hun sociale context. Ze richt zich daarbij op gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten</p>				
<p>Communicator: De student communiceert op gepaste wijze rekening houdend met de normen en waarden van de zorgvrager en zet op adequate wijze gesprekstechnieken in ten einde vraagstukken van de zorgvrager bespreekbaar te maken</p>				
<p>Samenwerkingspartner: De student gaat steeds een vertrouwensrelatie aan en werkt effectief samen vanuit het principe van gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten.</p>				
<p>Samenwerkingspartner: De student werkt zowel binnen als buiten de eigen organisatie samen met andere beroepsbeoefenaren of instanties</p>				
<p>Gezondheidsbevorderaar De student analyseert op correcte wijze het gedrag en of de omgeving van de zorgvrager, welke leidt tot gezondheidsproblemen van zorgvragers.</p>				
<p>Gezondheidsbevorderaar De student bevordert de gezondheid van de zorgvrager of groepen zorgvragers door het organiseren en toepassen van passende vormen van preventie</p>				
<p>Organisator De student plant en coördineert de zorg rondom de zorgvrager/groep zorgvragers. Draagt daarbij zorg voor de continuïteit en gebruikt geëigende hulpmiddelen, waaronder ICT-technologie.</p>				

Organisator De student neemt verantwoordelijkheid voor de veiligheid van zorgvragers en medewerkers binnen de afdeling/ het team. Brengt risico's in kaart en werkt volgens de normen en richtlijnen van het veiligheidsbeleid				
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

Ruimte voor feedback:

Bijlage 5: Overzicht CanMEDSrollen en competentiegebieden

CanMEDS rollen en competentiegebieden



Een HBOV-student beschikt na diplomering over een zevental competenties ofwel kwaliteiten die ontleent zijn aan het dagelijks werk. Deze rollen, competentiegebieden - en daarvan afgeleide competenties en leerdoelen - zijn internationaal gedefinieerd volgens de zogeheten CanMEDS rollen die zijn beschreven in het landelijk opleidingsprofiel Bachelor of Nursing 2020.

De zorgverlener is de centrale rol, de kern van het verpleegkundig beroep. In deze rol komen alle andere rollen samen.

De Zorgverlener is de centrale rol, de kern van het verpleegkundig beroep. In deze rol komen alle andere rollen samen. De zeven CanMEDS rollen met bijbehorende competenties worden hierna beschreven:

CanMEDS rol 1 De zorgverlener

- De verpleegkundige stelt op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast op lichamelijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied, indiceert en verleent deze zorg in complexe situaties, volgens het verpleegkundig proces, op basis van evidence based practice.
- De verpleegkundige versterkt (zo ver als mogelijk) het zelfmanagement van mensen in hun sociale context. Ze richt zich daarbij op gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten en houdt hierbij rekening met de diversiteit in persoonlijke eigenschappen, etnische, culturele en levens- beschouwelijke achtergronden en ideologische overtuigingen.
- De verpleegkundige indiceert en voert verpleegtechnische (voorbehouden) handelingen uit op basis van zelfstandige bevoegdheid of functionele zelfstandigheid zoals beschreven in de wet BIG.

CanMEDS rol 2 De communicator

- De verpleegkundige communiceert op persoonsgerichte en professionele wijze met de zorgvrager en diens informele netwerk, waarbij voor optimale informatie-uitwisseling wordt gezorgd.

CanMEDS rol 3 De samenwerker

- De verpleegkundige gaat een vertrouwensrelatie aan, werkt effectief samen vanuit het principe van gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten en ondersteunt hen in het zelfmanagement.
- De verpleegkundige werkt zowel binnen als buiten de eigen organisatie samen met andere beroepsbeoefenaren of instanties waarin zij als autonome professional haar bijdrage levert aan de kwaliteit en continuïteit van zorg.

CanMEDS rol 4 De reflectieve (EBP) professional

- De verpleegkundige handelt vanuit een continu aanwezig onderzoekend vermogen leidend tot reflectie, evidence based practice (EBP) en innovatie van de beroepspraktijk.
- De verpleegkundige werkt permanent aan de bevordering en ontwikkeling van de verpleegkundige beroepsgroep, haar eigen deskundigheid en die van haar directe (toekomstige) collega's door voortdurend actief (verschillende vormen van) kennis te zoeken en te delen en, indien van toepassing, in praktijkgericht onderzoek te participeren.
- De verpleegkundige reflecteert voortdurend en methodisch op haar eigen handelen in de samenwerking met de zorgvrager en andere zorgverleners en betreft hierbij inhoudelijke, procesmatige en moreel-ethische aspecten van haar keuzes en beslissingen.

CanMEDS rol 5 De gezondheidsbevorderaar

- De verpleegkundige bevordert de gezondheid van de zorgvrager of groepen zorgvragers door het organiseren en toepassen van passende vormen van preventie die zich ook richten op het bevorderen van het zelfmanagement en het gebruik van eigen netwerk van de patiënt.

CanMEDS rol 6 De organisator

- De verpleegkundige toont leiderschap in het verpleegkundig handelen en in de samenwerking met anderen en weegt de verschillende belangen waarbij het belang van de zorgvrager voorop staat.
- De verpleegkundige plant en coördineert de zorg rondom de zorgvrager/groep zorgvragers.
- De verpleegkundige neemt verantwoordelijkheid voor de veiligheid van zorgvragers en medewerkers binnen de organisatie.

CanMEDS rol 7 De (professional als) kwaliteitsbevorderaar

- De verpleegkundige monitort, meet en screent de zorgverlening zowel op het niveau van de individuele zorgverlening als op het niveau van de eenheid waarin zij werkt om goede kwaliteit van zorg te borgen dan wel te verbeteren.
- De verpleegkundige levert een bijdrage aan kwaliteitssystemen binnen de organisatie en is betrokken bij het lokaal toepasbaar maken en uitvoeren van standaarden, richtlijnen, protocollen en zorgtechnologie, signaleert het ontbreken en draagt bij aan de ontwikkeling hiervan.
- De verpleegkundige levert een positieve en actieve bijdrage aan de beeldvorming en de ontwikkeling van de verpleegkunde vanuit een historisch, institutioneel en maatschappelijk perspectief.

Bijlage 6: Complexiteitsformulier versie 2.0 (2022-2023)

INSTRUCTIE

De opleiding tot hbo-verpleegkundige kent verschillende fases met een opbouw in moeilijkheidsgraad van opdrachten die je in de praktijk moet uitvoeren. Dat vraagt om het in kaart brengen van de omgeving waarin je als student deze opdrachten kunt of moet doen. M.a.w.: biedt deze omgeving de vereiste complexiteit zodat je de opdrachten ook op het vereiste niveau kunt uitvoeren en behalen?

De complexiteit wordt bepaald door drie soorten complexiteit:

- Complexiteit van **zorgsituaties** van individuele zorgvragers;
- Complexiteit van **de context** waarin je als hbo-V student stageloopt of werkt;
- Complexiteit van **redeneren** die verwacht wordt in de fase van de opleiding.

Hoe dit formulier te gebruiken?

1. Bekijk op welk complexiteitsniveau (laag, midden of hoogcomplex) je je competenties moet ontwikkelen in de praktijkleerperiode waarin je je bevindt. Dat staat bij elke opdracht en in het (CBP)beoordelingsformulier vermeld.
2. Breng aan de hand van onderstaande tabel 1 en 2 in kaart hoe het **globaal** (in de meeste zorgsituaties, en op de meeste dagen) gesteld is met de complexiteit van de zorg op jouw stage of op je werk. Arceer wat volgens jou van toepassing is. Bespreek dit met je werkbegeleider en/of praktijkopleider, bij voorkeur in de beginfase van je praktijkleerperiode. Stel vast wat in het algemeen de mate van complexiteit van zorg is.
3. Bepaal aan de hand van tabel 3 om welk niveau van redeneren het gaat in de fase van je opleiding. Dat is van belang bij het werken aan je opdracht. Door de vereiste mate van complexiteit van redeneren vast te stellen, weet je bij de opdrachten hoe het redeneren vorm moet krijgen en hoe je dit onderbouwt. Bespreek dit ook met je begeleiders
4. Tot slot: Kom samen met je begeleiders in de praktijk tot een "eindoordeel" over de complexiteit. Je kijkt naar alle drie de onderdelen en komt onderbouwd tot een oordeel over de complexiteit. Het kan zijn dat de complexiteit van zorg laag is, maar dat de context zeer complex is, waardoor er sprake kan zijn van "gemiddeld" een matig complexe situatie. Andersom kan ook: De zorg en/of de context wordt door jullie als hoogcomplex gekwalificeerd, maar je hoeft nog niet op het hoogste niveau te kunnen redeneren. Is dat laatste het geval: Stem dan af met je begeleiders dat je binnen bepaalde kaders en afspraken toch taken mag en kan verrichten in deze hoogcomplexe situaties. Bijvoorbeeld door (meer) taken onder toezicht te doen, meer terug te koppelen, of duidelijk af te spreken dat je bepaalde deeltaken niet doet.

1. De complexiteit van zorg

De complexiteit van de zorgsituatie wordt aan de hand van elf kenmerken bepaald:

1. Stabiliteit van de zorgsituatie
2. Kans op risicovolle situaties
3. Meervoudige problematiek
4. Multidisciplinaire samenwerking
5. Verpleegtechnische interventies
6. Ziekte-inzicht
7. Gemotiveerdheid
8. Intensieve zorg
9. Beschikbaarheid mantelzorg
10. Begeleiding mantelzorg
11. Communicatiemogelijkheden

Per situatie worden de elf kenmerken ingeschat en gewogen, waarna een conclusie over de complexiteit van de zorgsituatie getrokken kan worden.

Tabel 1: Complexiteit van zorg

Kenmerk	Laagcomplex	Middencomplex	Hoogcomplex
Stabiliteit van de zorgsituatie	Gezondheidstoestand en gedrag is stabiel, wisselt beperkt en is voorspelbaar	Gezondheidstoestand en gedrag zijn redelijk voorspelbaar; er is max. twee keer per dag herziening van de zorgplanning nodig	Gezondheidstoestand en gedrag zijn sterk wisselend; er is voortdurend herziening van de zorgplanning nodig
Kans op risicovolle situaties	Gering	Aanwezig, maar niet groot	Zullen zich vrijwel zeker voordoen
Meervoudige problematiek	Een of twee soorten problemen of handicaps (somatisch en/of psychisch), die elkaar nauwelijks beïnvloeden	Maximaal twee soorten problemen of handicaps, die elkaar kunnen beïnvloeden	Er zijn drie of meer soorten problemen of handicaps, die elkaar kunnen beïnvloeden
Multidisciplinaire samenwerking	Samenwerking met ten hoogste twee andere disciplines	Samenwerking met ten hoogste drie andere disciplines	Samenwerking met vier of meer andere disciplines
Verpleegtechnische interventies (w.o. risicovolle en voorbehouden handelingen)	Interventies tav. basiszorg	Alle handelingen, ook risicovolle en voorbehouden handelingen	
Ziekte-inzicht	De patiënt heeft voldoende ziekte-inzicht: kan veranderingen signaleren en hierop	De patiënt heeft beperkt ziekte-inzicht: kan veranderingen signaleren, maar is onvoldoende in staat	De patiënt heeft (vrijwel) geen ziekte-inzicht: kan veranderingen zelf niet signaleren, heeft

	anticiperen/adequaaf reageren	hierop te anticiperen /adequaaf te reageren	voortdurend verscherpt toezicht nodig
Gemotiveerdheid	Patiënt is gemotiveerd of eenvoudig te motiveren tot het volgen van een behandeling	De motivatie voor het volgen van een behandeling wordt door angst en/of onzekerheid beperkt	De patiënt is niet of nauwelijks gemotiveerd en niet of nauwelijks te motiveren tot het volgen van een behandeling
Intensieve zorg	Behoeft geen intensieve zorg	Behoeft max. twee maal per dag intensieve zorg	Behoeft meer dan twee maal per dag intensieve zorg
Beschikbaarheid mantelzorg	Mantelzorg is volledig beschikbaar	Mantelzorg is aanwezig tijdens bezoeken	Er is geen mantelzorg beschikbaar
Begeleiding mantelzorg	Geen begeleiding van mantelzorg nodig; de patiënt informeert zijn mantelzorgers over zijn toestand en behandeling	Mantelzorg heeft aandacht en inspanning tijdens bezoeken en geplande gesprekken met artsen en andere disciplines	Mantelzorg heeft voortdurend aandacht en inspanning
Communicatie-mogelijkheden	Communiqueert adequaat (spreken, schrijven, gebaren, luisteren, zien)	Communicatie mogelijkheden worden bemoeilijkt door emotionele gevolgen (angst/ onzekerheid/ boosheid) van opname en behandeling	Bepaalde communicatie-mogelijkheden, er is voortdurende aandacht en inspanning nodig

2. De complexiteit van de context

De complexiteit van de context waarin de student verpleegkunde werkt, wordt aan de hand van zeven kenmerken bepaald, namelijk

De mate waarin:

1. De dienst voorspelbaar verloopt
2. De kwantiteit van het aanwezige personeel aansluit bij de zorgvraag van de patiëntenpopulatie op de verpleegafdeling
3. De kwaliteit van het aanwezige personeel aansluit bij de zorgvraag van de patiëntenpopulatie op de verpleegafdeling
4. De samenwerking en verhouding met collega's en leidinggevende goed is
5. Andere disciplines en ondersteunende diensten bereikbaar zijn
6. Protocollen, voorschriften en afspraken aanwezig en duidelijk zijn
7. Benodigde materialen aanwezig zijn

Tabel 2: Complexiteit van de context

Laagcomplexiteit context	Voor alle zeven bovenstaande kernmerken geldt dat deze in voldoende mate aanwezig zijn.
--------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>Bijvoorbeeld: De dienst verloopt voorspelbaar, zonder onverwachte situaties. Je kunt overleggen met je begeleiders of andere personen. Er is voldoende personeel. Relevante andere disciplines en ondersteunende diensten zijn bereikbaar, benodigd materiaal is aanwezig. Je handelen kun je baseren op de protocollen, voorschriften en afspraken, die op de afdeling aanwezig zijn en je kunt daarmee ook uit de voeten.</p>
Middencomplexe context	<p>Twee of drie van bovenstaande kenmerken zijn niet aanwezig.</p> <p>Bijvoorbeeld: Er is een spoedopname of een acute situatie, waarbij bijv. ook sprake is van te weinig personeel. Of: een van de verpleegkundigen meldt zich vlak voor aanvang van de dienst ziek, en de arts is niet bereikbaar en je kunt ook het juiste protocol niet vinden.</p>
Hoogcomplexe context	<p>Tenminste vier van bovenstaande kenmerken zijn niet aanwezig.</p> <p>Bijvoorbeeld: Er zijn verscheidene onverwachte situaties in een dienst. De middelen en materialen zijn afwezig. De protocollen of afspraken voorzien niet in de situatie waarin gehandeld moet worden. Niemand coördineert het werk. Of: De verhoudingen tussen enkele collega's zijn verstoord, in de dienst is dat goed merkbaar. Artsen en ondersteunende diensten hebben het druk en zijn moeilijk bereikbaar.</p>

Complexiteit van redeneren

De complexiteit van redeneren door de student verpleegkunde wordt aan de hand van een vereenvoudigde versie van de cognitieve taxonomie van Bloom bepaald. De mate van complexiteit van redeneren kent 3 niveaus. Per praktijkleerperiode staat aangegeven welk niveau er vanuit de opleiding verwacht wordt!

Tabel 3: Complexiteit van redeneren

<p>Niveau 1 = Vanuit standaarden denken en werken...></p> <ul style="list-style-type: none"> - In de vierjarige HBOV: PLP 1 (jaar 1) en PLP2 (jaar 2) - In de deeltijdopleiding: jaar 1 - Doorstroom: n.v.t. 	<p>Student moet in dagelijkse, veelvoorkomende situaties op een afdeling adequaat kunnen redeneren. Dat betekent dat de student relevante kennis kan reproduceren of in staat is dit te verwerven. De student kan daarbij de standaarden (bv. protocollen, veel voorkomende aandoeningen die volgens een vast beloop te beschrijven zijn) uitleggen. Tevens laat de student zien dat hij/zij niet alleen kennis reproduceert, maar ook vandaar uit tot begrip over de situatie komt, en zich dus op basis daarvan het handelen kan verantwoorden.</p>
<p>Niveau 2 = Kunnen improviseren...></p> <ul style="list-style-type: none"> - Vierjarige HBOV: PLP3 en PLP4 (jaar 3) - Deeltijd: PLP2D en PLP3D (jaar 2 en 3) - Doorstroom: PLP2D en PLP3D (jaar 1 en 2) 	<p>De student kan in minder overzichtelijk situaties beargumenteerd en in overleg afwijken van het protocol, d.w.z. de student laat zien logisch te kunnen redeneren en stelt kritische vragen over het toepassen van een standaardprotocol en legt uit waarom er vanaf geweken zou moeten worden.</p>

<p>Niveau 3= Kunnen “ontwerpen”...></p> <ul style="list-style-type: none"> - Vierjarige HBOV: PLP5 (jaar 4) - Deeltijd en Doorstroom: PLP4D (laatste jaar) 	<p>De student is in staat een nieuwe, creatieve oplossing of aanpak in een situatie te bedenken en kan beargumenteren waarom deze effectief is en past in de specifieke situatie van dat moment bij de zorgvrager of in de organisatie.</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bron: Competentie-set van HBO-Verpleegkunde, Hogeschool van Amsterdam, HBOV (2012).