



# **Handleiding Praktijkleerperiode 4D**

*Studenten van het doorstroomprogramma*

*Jaar 3 van de 2,5 jarige variant*

## **Versie voor praktijkopleiders en werkbegeleiders**

Faculteit Gezondheidszorg  
Bachelor opleiding  
HBO-verpleegkunde  
Datum: juni 2022

## Inhoud

Inleiding .....	3
1.1 De essentie van praktijkleerperiode PLP4d doorstroom .....	3
1.2 Wat vind je in deze handleiding? .....	3
1.3 Voorbereiding door de student.....	4
1.4 Wat is anders vergeleken met het reguliere programma (vierjarige HBOV)? .....	4
1.5 Over het contact met school .....	4
1.6 Tot slot.....	5
2 Opdracht praktijkleerperiode PLP4 doorstroom.....	6
3 Toelichting op het verslag .....	7
4 Toetsen en beoordelen .....	8
4.1 Eindcijfer .....	8
4.2 Aftekenen van de competentiebeoordelingslijst .....	8
4.3 Uitleg bij Competentiebeoordeling 'Handelen in de Praktijk'. .....	8
4.4 Het ZelCom-model.....	9
4.5 Onderbouwing voor de competentiebeoordeling .....	10
4.6 Hoe kom je tot een eindcijfer? .....	10
4.7 Wat te doen bij twijfel? .....	13
4.8 Herkansing.....	13
4.9 Attitude-beoordeling.....	13
5 Bijlage 1 Competentiebeoordelingslijst Handelen in de praktijk .....	15
6 Bijlage 2 Kernbegrippen bij de rollen en competenties .....	17

# Inleiding

Binnenkort word je de werk- of praktijkopleider van één of meer studenten die voor het doorstroomprogramma praktijkleerperiode PLP4D ingaan. 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 als mede-opleider te ondersteunen.

## 1.1 De essentie van praktijkleerperiode PLP4d doorstroom

Praktijkleerperiode PLP4D duurt 20 weken. Studenten in het doorstroomprogramma zijn studenten die al gediplomeerd verpleegkundige zijn op niveau 4. Voor deze groep studenten is de uitdaging om uit de doe-stand te komen en de stap te maken naar meer planmatig, overstijgend en evidence based werken.

In het doorstroomprogramma werken de studenten in 2½ jaar toe naar het ontwikkelen van hun competenties op hbo-niveau. De studenten die reeds een verpleegkundige vervolgopleiding hebben behaald, doorlopen de HBOV in 2 jaar. Praktijkleerperiode PLP4 is de laatste praktijkleerperiode in het doorstroomprogramma. Studenten hebben in jaar 1 van het doorstroomprogramma in 33 weken hun eerste Praktijkleerperiode (PLP2D) doorlopen. In jaar 2 ging het om PLP3D van 35 weken. Nu, in jaar 3 beginnen deze studenten aan hun laatste half jaar. In deze laatste praktijkleerperiode ontwikkelen studenten hun hbo competenties tot op het niveau van startbekwaamheid van een hbo professional. In het begeleiden naar het eindniveau vraagt speel jij als begeleider in de praktijk een belangrijke rol!

## 1.2 Wat vind je in deze handleiding?

In deze handleiding vind je alle benodigde informatie over de opdracht 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, reflectieve EBP-professional, gezondheidsbevorderaar, organisator en professional & kwaliteitsbevorderaar.

In deze handleiding vind je de beschrijving van de opdracht en de verschillende beoordelingsformulieren. We adviseren je dringend deze opdrachten en de bijbehorende beoordelingsformulieren van te voren (globaal) door te nemen, en bij voorkeur vroegtijdig in de stage te bespreken met je student. Op deze manier kunnen jullie wederzijds verwachtingen uitspreken en de werkwijze m.b.t. dagelijkse begeleiding en de voortgangs- en beoordelingsgesprekken vaststellen.

Verder in deze handleiding: Informatie over beroepsproduct en verantwoordingsverslag (H. 2), belangrijke informatie en instructie t.a.v. het toetsen en beoordelen (H.3). Tot slot in de bijlagen de benodigde feedback- en beoordelingsformulieren en informatie over de CanMEDSrollen.

### 1.3 Voorbereiding door de student

De student zelf heeft alle benodigde informatie over PLP4D tot zijn beschikking via de digitale leeromgeving van school. Je mag verwachten dat de student zich bij aanvang van de praktijkleerperiode heeft voorbereid en een concept-stageplan kan laten zien. De eerste fase van deze praktijkleerperiode zal de student echter ook nodig hebben om te wennen aan de (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 stageplan indien nodig nog verder bijstellen, vanzelfsprekend in overleg met jou.

### 1.4 Wat is anders vergeleken met het reguliere programma (vierjarige HBOV)?

Dit afstudeerprogramma voor de doorstroomstudenten is nieuw ontwikkeld. Er is gekozen voor een ander soort beoordelingsformulier. In dit beoordelingsformulier wordt de zelfstandigheid van de student vergeleken met de complexiteit van de taak, de context en het redeneren die de student aankan.

In het beoordelingsformulier geef je de student **per rol en de daarbij behorende competenties** een onderbouwing voor de gegeven score. Deze onderbouwing geeft een samenvattende indruk over de beheersing van de competentie door de student gebaseerd op het functioneren van de student en het verslag dat de student heeft geschreven. Als laatste geef je de student een rapportcijfer voor haar functioneren in de praktijk.

Het beoordelingsformulier wordt in digitale vorm met jullie gedeeld, zodat je het eventueel via Word kunt invullen.

### 1.5 Over het contact met school

Elke student heeft een docent praktijkleren, die meestal ook de studieloopbaanbegeleider (SLB-er) is. In de eerste fase van de stage verstrekt de docent zijn of haar contactgegevens aan jou. Voel je vrij contact op te nemen bij vragen of problemen. Dat zullen wij ook doen als dat nodig is, altijd met medeweten en in overleg met de student. Wij hechten veel belang aan het regie (leren) nemen door de student. Voor de planning van het stagebezoek willen we dat de student de regie neemt.

De **stagebezoeken** zullen zoveel mogelijk online plaatsvinden, daar hebben we in studiejaar 20-21 goede ervaringen mee opgedaan. Uiteraard is het maken van een afspraak op de locatie wel mogelijk, als de situatie daarom vraagt. De (online) ontmoeting met student vindt bij voorkeur plaats halverwege de stage en heeft als doel: elkaar informeren over de voortgang en bespreken van vragen en aandachtspunten

#### **Vragen of opmerkingen?**

Ben je werkbegeleider en hebben jij of je collega's vragen over beleid en organisatie van het praktijkleren of heb je behoefte aan instructie en scholing, laat dat dan weten aan je praktijkopleider. De praktijkopleider kan vragen via de contactdocenten of het stagebureau kenbaar maken of deze tijdens een overleg met de hogeschool inbrengen.

## 1.6 Tot slot

We hopen je op deze wijze goed te informeren over PLP4D. De Informatiegids Praktijkleren, levert nog verdere informatie op over praktijkleren in het algemeen en de geldende afspraken en procedures. Deze wordt jaarlijks opnieuw door het stagebureau aan de instellingen verstrekt. Mocht je meer informatie willen, laat het dan weten aan het stagebureau ([stage.verpleegkunde@hsleiden.nl](mailto:stage.verpleegkunde@hsleiden.nl)) van je instelling of ondergetekende.

Met vriendelijke groet, namens het team docenten,

Ingrid de Lijser, onderwijsverantwoordelijke van Praktijkleren 4D, doorstroomprogramma

[Lijser.de.i@hsleiden.nl](mailto:Lijser.de.i@hsleiden.nl)

De Opleiding Verpleegkunde heeft een nieuwe visie ontwikkeld op het opleiden van hbo verpleegkundigen. Zie uitgebeeld in de tekening hier onder.

Dit is waar wij voor staan, en voor willen gaan. Doe je mee?!



## 2 Opdracht praktijkleerperiode PLP4 doorstroom

De opdracht voor de student luidt:

### Vorbereiding

- Beschrijf en analyseer een beroepssituatie die verder reikt dan alleen het primaire zorgproces. Breng de gehele beroepssituatie in kaart vanuit het perspectief van de patiënt. Je observeert het primaire proces en je bedenkt voor jezelf: 'Wat betekent dit voor mij als verpleegkundige? Wat betekent dit voor deze patiënt? Wat betekent dit voor andere patiënten of de afdeling of de hele zorginstelling? Wat betekent dit voor mantelzorgers? Welke rol hebben andere disciplines binnen deze situatie? Kortom welke vragen roept deze situatie bij je op en waarom?
- Schrijf een voorstel over de taak die je op je wilt nemen en de positie die je wilt innemen. Wie ben jij als verpleegkundige? Hoe breed of smal zie je je taak? Wat valt je op als je meer organisatiegericht kijkt (mesoniveau)? Wat er gebeurt in de maatschappij (macroniveau)? Denk bij het schrijven van het voorstel aan de volgende uitgangspunten:
  - Hoe zie je je rol als verpleegkundige in deze situatie? Welke meerwaarde heb jij als hbo-verpleegkundige? Welke competenties of kwaliteiten zul je in deze situatie het meest nodig hebben? Hoe ver ben je bij de start van plp4D met de ontwikkeling van deze competenties? (self assessment beginsituatie)
  - Wat maakt nu dat deze situatie hoog complex is in de context waarin je werkt? Hoe kun je een hoge mate van zelfstandigheid in deze situatie demonstreren? Welke kernbegrippen wil je in deze beroepssituatie ontwikkelen tot het niveau van beginnend beroepsboefenaar? Welke bewuste keuze maak je hierin en waarom? Het kan zijn dat je bepaalde kernbegrippen minder of niet denkt nodig te hebben. Welke zijn dat? Op basis waarvan denk je dat je deze competenties niet of minder nodig zult hebben.
  - Beschrijf hoe je deze authentieke, betekenisvolle beroepssituatie wilt aanpakken. Wat is je visie op verplegen in deze situatie? Welke waarden en motieven spelen hierbij een rol? Hoe komen in deze situatie klinisch redeneren, ethiek, kwaliteit, EBP en empathie samen?
  - Bespreek met de praktijk je voorstel en de haalbaarheid van wat je wilt gaan doen.
  - Denk bij het schrijven van je voorstel aan de manier waarop je kunt bewijzen<sup>1</sup> dat je aan het hbo-eindniveau voldoet.
  - Denk er ook aan, met wie en op welke manier je wilt samenwerken. Wie heb je allemaal nodig om de aanpak tot een succes te maken?
  - Bedenk hoe je de zorgvrager het beste kunt ondersteunen bij het behouden van de eigen regie.

### Uitvoering

- Voer de zorg uit zoals je in je voorstel hebt beschreven.
- Verzamel bewijzen over het uitvoeren van de zorg bij relevante personen in de praktijk waarin je werkt.

---

<sup>1</sup> Denk aan: verzamelde feedback en reflectieverslagen.

## Afronding

Nadat je de zorg hebt uitgevoerd, schrijf je een self assessment (zelfbeoordeling) met als titel: 'Beginnend professional. Hoe nu verder?' Voor het self-assessmentverslag wordt het principe van het triple-loop-learning (drieslagleren) toegepast. Dit is een manier om te kijken of je tot diepgaand leren bent gekomen.

- Gebruik de volgende richtvragen als uitgangspunt. Hiermee je laat zien dat je competent bent als beginnend professional in de complexe en onvoorspelbare beroepspraktijk en dat je je ervan bewust bent dat je leven lang je zal doorontwikkelen.

Dit zijn de richtvragen voor het selfassessment:

- Eerste slag: In hoeverre heb je de taak rond de authentieke, betekenisvolle beroepssituatie goed uitgevoerd? Hier gaat het om een adequate uitvoering van professionele taken waarbij je kennis, vaardigheden en houdingen van de verschillende competenties integreert. Neem hierbij je voorstel als uitgangspunt. Kijk kritisch naar de door jou uitgevoerde acties en activiteiten.
- Tweede slag: In hoeverre heb je de taak op de goede manier uitgevoerd? Hier gaat het erom dat je laat zien dat je weet welke onderliggende processen en aannames hebben geleid tot je gedrag, en dat je laat zien dat je bewust competent hebt gehandeld.
- Derde slag: Wat heeft het uitvoeren van deze taak betekent voor je competentie-ontwikkeling? Hier beschrijf je dat je zicht hebt op je eigen competentie-ontwikkeling en dat je weet hoe je je doelgericht verder wilt ontwikkelen. Welke waarden en motieven zijn van belang voor jouw (professionele) identiteit? Dit is van belang om duurzaam competent te blijven en verder te ontwikkelen in een snel veranderende wereld.

## 3 Toelichting op het verslag

Voor praktijkleren PLP4D levert de student een verslag af over het werken in de gekozen beroepssituatie. Voor het verslag is het principe van triple loop learning (drieslagleren) gekozen. Dit is de kern van wat we in competentietoetsen beoordelen.

Hierbij gaat het in principe om drie concrete vragen:

1. Hoe heb ik een bepaalde taak uitgevoerd (knowing how)? Het gaat hier om de adequate uitvoering van taken.
2. Waarom heb ik een bepaalde taak op een bepaalde manier uitgevoerd (knowing why)? Het gaat hier om zicht hebben op onderliggende processen die leiden tot het vertoonde professionele gedrag.
3. Waartoe heb ik een bepaalde taak op een bepaalde manier uitgevoerd (knowing who I am as professional/person)? Hier gaat het om zicht hebben op wat er nodig is om competent te blijven en verder te ontwikkelen.

Bewuste beheersing van competenties en het laten zien van adequaat professioneel gedrag, vraagt in ieder geval om reflectie op vraag 1 en 2. Duurzame beheersing van competenties en het werken aan ontwikkelvermogen maakt reflectie op vraag 3 noodzakelijk<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Gulikers, J. en Benthem, N. van. (2014) Toetsen van competenties. In: Berkel, H. van, Bax, A. en Joosten-ten Brinke, D. Toetsen in het hoger onderwijs. Bohn Stafleu van Loghum, Houten.

## 4 Toetsen en beoordelen

### 4.1 Eindcijfer

Het eindcijfer voor *Praktijkleren op eindniveau* wordt voor 50% bepaald door de adviesbeoordeling van de praktijk en voor 50% door de beoordeling op school voor het verslag *Beginnend professional*. *Hoe nu verder?* Een onvoldoende in de praktijk betekent een onvoldoende voor de praktijkleerperiode. Er kan niet worden gecompenseerd. Deze praktijkleerperiode betreft het eindniveau en beide onderdelen moeten voldoende zijn. Een voldoende is behaald met een 5,5.

### 4.2 Aftekenen van de competentiebeoordelingslijst

Het aftekenen van de competentiebeoordelingslijst is een officieel examenmoment. Het betekent dat op een van tevoren gepland moment de werk- of praktijkopleider de student beoordeelt op haar handelen in de praktijk en dit vastlegt op het beoordelingsformulier. Zoals je ziet, is de beoordeling vrij holistisch van opzet. Holistisch beoordelen is passend wanneer de leerdoelen complex zijn. Dit is het geval bij de beoordeling van competenties die behoren bij het eindniveau van een opleiding<sup>3</sup>.

De beoordeling wordt afgegeven door een daartoe bevoegd persoon (de praktijkopleider of een gemandateerde werkbegeleider). Dat doet de beoordelaar op basis van eigen observaties of die van de werkbegeleider en de door de student verzamelde bewijzen.

Het formulier wordt door de opleider in de praktijk volledig ingevuld, ondertekend en voorzien van een rapportcijfer. 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.

### 4.3 Uitleg bij Competentiebeoordeling 'Handelen in de Praktijk'.

Het beoordelingsformulier voor de praktijk is opgebouwd aan de hand van competenties en kernbegrippen, die zijn vastgesteld in het landelijke Opleidingsprofiel Bachelor of Nursing 2020<sup>4</sup>. Dit competentiebeoordelingsformulier is recent ontwikkeld.

De praktijkleerperiode wordt beoordeeld aan de hand van de competentiebeoordelingslijst door de begeleider in de praktijk. De beoordeling van de competenties gebeurt aan de hand van scoring op kernbegrippen. Deze kernbegrippen zijn de praktische uitwerking van de competenties behorende bij de verschillende CanMEDS-rollen.

De begeleider in de praktijk geeft:

- in de tweede kolom als beoordeling **per kernbegrip** een letter voor de mate van complexiteit van taak, context en redeneren in relatie tot de zelfstandigheid van de student. Voor het gerealiseerd eindniveau is het gewenst dat de student minimaal op D functioneert. De E is bedoeld voor de excellente studenten;
- in de derde kolom **per rol en de daarbij behorende competenties** een onderbouwing voor de gegeven score. Deze onderbouwing geeft een samenvattende indruk over de beheersing van de

---

<sup>3</sup> <https://score.hva.nl/docent/toetscyclus/Paginas/Beoordelen.aspx>

<sup>4</sup> Lambregts, J. Grotendorst, A en Merwijk, C. van. (Red.) (2016) Bachelor of Nursing 2020, een toekomstbestendig opleidingsprofiel. Bohn Stafleu van Loghum, Houten.



competentie door de student gebaseerd op het functioneren van de student en het verslag dat de student heeft geschreven;

- Onderaan het formulier geef je een rapportcijfer als eindbeoordeling van de stage.

Als hulpmiddel is om een inschatting te maken van complexiteit in relatie tot de zelfstandigheid het ZelCom-model beschikbaar. Hieronder is het ZelCom-model weergegeven met eronder een toelichting wat er wordt verstaan onder complexiteit van taak, complexiteit van context en complexiteit van redeneren.

#### 4.4 Het ZelCom-model<sup>5</sup>

Als hulpmiddel voor het inschatten van de mate van zelfstandigheid in relatie tot de complexiteit wordt het ZelCom-model gebruikt. Onder het model staat toegelicht wat onder complexiteit wordt verstaan: complexiteit van taak, complexiteit van context en complexiteit van redeneren, en/of een combinatie van deze drie. Voor uitleg over het ZelCom-model kun je ook dit filmpje bekijken:

<https://hsleiden.mediamission.nl/Mediasite/Play/9b52c4d7e9404f359d19f33fdd5f7fdb1d>

<b>Hoog</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
<b>Midden</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>
<b>Laag</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>
<b>Zelfstandigheid ↑</b>	<b>Laag</b>	<b>Midden</b>	<b>Hoog</b>
<b>Complexiteit →</b>			
<b>0 = Niet aan toegekomen</b>			

ZELFSTANDIGHEID

<sup>5</sup> Bulthuis, P. Het ZelCommodel, grip op competentieniveaus. De samenhang tussen zelfstandigheid en complexiteit. Examens mei 2013, nr.2. Beschikbaar via <https://benno.fdmci.hva.nl/wp-content/uploads/sites/7/2019/01/Het-ZelCommodel-Grip-op-competentieniveaus.pdf>

is groter als...
<ul style="list-style-type: none"> <li>• er weinig sturing/begeleiding/interactie is;</li> <li>• er een grote vrijheid van handelen is bij het maken van keuzes, het kiezen van oplossingsstrategieën, het nemen van besluiten;</li> <li>• er een grote verantwoordelijkheid is voor het eindresultaat, en/of het werk en leerproces van anderen;</li> <li>• de rol in het geheel meer strategisch is.</li> </ul>

COMPLEXITEIT
Taak is complex als...
<ul style="list-style-type: none"> <li>• de omvang (duur) en inhoud (aantal aspecten) van de taak groot is;</li> <li>• standaardprocedures ontbreken en de student nieuwe procedures/kennis/technologieën moet toepassen of bedenken;</li> <li>• strenge kwaliteitseisen worden gesteld;</li> <li>• meerdere disciplines samenkomen in de taak.</li> </ul>
Context is complex als...
<ul style="list-style-type: none"> <li>• er sprake is van een grote organisatie met veel regels;</li> <li>• er meerdere opdrachtgevers en partijen zijn;</li> <li>• er grote financiële, politieke of bedrijfsbelangen zijn (afbreukrisico);</li> <li>• er sprake is van veel (internationale) interactie en communicatie.</li> </ul>
Redeneren is complex als...
<ul style="list-style-type: none"> <li>• creatief denken nodig is en gegevens uit verschillende bronnen worden gecombineerd;</li> <li>• gebruik wordt gemaakt van het vertalen van eerdere ervaringen in andere settings naar de huidige setting;</li> <li>• betrokkenheid en zorgvuldigheid in argumenteren wordt getoond met oog voor emoties en belangen van relevante anderen.</li> </ul>

#### 4.5 Onderbouwing voor de competentiebeoordeling

Als onderbouwing heeft de praktijk twee middelen tot zijn beschikking:

- de observaties die in de praktijk zijn gedaan over het functioneren van de student;
- het verslag dat de student heeft geschreven over het uitvoeren van het voorstel rond de authentieke, betekenisvolle beroepssituatie.

Deze beide aspecten tezamen gebruikt de praktijk als onderbouwing bij de beoordeling.

Formeel geeft de beoordelaar in de praktijk een beoordelingsadvies. De eindverantwoordelijkheid ligt altijd bij de opleiding. Wil je extra uitleg, dan kun je dit filmpje bekijken

<https://www.youtube.com/watch?v=sVN-ZZRNGsQ>

#### 4.6 Hoe kom je tot een eindcijfer?

Met het formulier 'Handelen in de Praktijk' wordt de student op holistische wijze beoordeeld. De volgende stappen kunnen behulpzaam zijn om te komen tot een eindcijfer:

1. Bepaal per kernbegrip of een student excellent (E), goed (D), voldoende (C) of onvoldoende (B) heeft gefunctioneerd. Dit doe je door de mate van zelfstandigheid van de student af te zetten tegen de mate van complexiteit die de student in de praktijk aankan (zie ZelCom-model).
2. Let op! Geef alleen een oordeel 'excellent' (score E) als een student echt bijzondere prestaties heeft geleverd.
3. Vorm jezelf een algemeen oordeel over het functioneren van de student op de verschillende CanMEDS rollen.
4. Heeft de student zich naar verwachting ontwikkeld tot beginnend hbo-professional?
5. Profileert de student zich in de praktijk op een onderscheidende wijze?
6. Schrijf bij elke CanMEDS rol een onderbouwing over het functioneren van de student voor die betreffende rol.
7. Vorm je een overall oordeel en geef een eindcijfer in een rond getal.

Maximaal twee kernbegrippen mogen op niveau C worden gescoord. Indien de student meer dan twee kernbegrippen op C-niveau heeft gescoord of één kernbegrip lager dan C-niveau, dan wordt een onvoldoende eindcijfer toegekend.

### **Richtlijn voor toekenning eindcijfer**

Indien er op basis van de totale score van de kernbegrippen een onvoldoende is behaald, dan is het eindcijfer niet hoger dan 5,0.

Indien er op basis van de score van de kernbegrippen is voldaan, kun je de onderstaande richtlijn voor het toekennen van het eindcijfer hanteren:

8,5 -10: Indien twee of meer kernbegrippen op E-niveau gescoord zijn en de student op een hoog niveau functioneert van een beginnend competente hbo-verpleegkundige.

6,5 – 8,5: Indien alle kernbegrippen op minimaal D-niveau gescoord zijn en de student functioneert op het niveau van een beginnend competente hbo-verpleegkundige en waarbij beperkt ontwikkelpunten zijn beschreven.

5,5 - 6,5: Indien de student de kernbegrippen op het minimaal vereiste niveau heeft gehaald, waarbij een aantal ontwikkelpunten beschreven zijn.

Het is dus mogelijk dat een student die alle kernbegrippen op D heeft gescoord een 6,0 krijgt en een andere student die alle kernbegrippen ook op D heeft gescoord een 7,5. Dit geeft aan wat het belang is van goede onderbouwing, zodat voor alle betrokkenen helder is waarop het eindcijfer mede gebaseerd is.

Het eindcijfer met de onderbouwing per rol vormt de adviesbeoordeling van de praktijk. De adviesbeoordeling kan alleen worden overgenomen door de examinator van de opleiding verpleegkunde van de hogeschool Leiden als deze voldoende is onderbouwd. Wanneer de onderbouwing bij de beoordeling ontbreekt, neemt de examinator van de opleiding contact op met de praktijk.

De beoordeling van het selfassessmentverslag van de student vindt op school plaats aan de hand van de beoordelingsrubric van het selfassessmentverslag .

De praktijkleerperiode wordt met een voldoende afgesloten als voor beide onderdelen minimaal een 5,5 is behaald, d.w.z.: 'Handelen in de Praktijk' en het selfassessmentverslag. Er kan dus niet worden gecompenseerd.

Wat levert de student in op school?

De student levert een scan van het getekende beoordelingsformulier in via Gradework (inleverdata volgens het toetsjaarrooster).

De student levert in Gradework ook het selfassessmentverslag over de beroepssituatie in, met in de bijlagen het voorstel voor de beroepssituatie en een peer-feedbackverslag.

De beoordeling van het verslag van de student vindt op school plaats aan de hand van de beoordelingsrubric. De beoordeling van het verslag telt voor 50% van het eindcijfer van de student.

#### 4.7 Wat te doen bij twijfel?

Het is voor alle partijen (student, werkbegeleider of praktijkopleider en docent praktijkleren) van belang om elkaar tijdig te informeren over eventuele twijfels over voortgang en haalbaarheid van de afstudeerdoelen. Het tussentijds stagebezoek is daarom van 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.

#### 4.8 Herkansing

Als de student een onvoldoende scoort, mag de competentiebeoordelingslijst niet nogmaals worden ingevuld. De student heeft recht op een officiële herkansing in een volgende periode volgens het toetsjaarrooster van de opleiding verpleegkunde van de hogeschool Leiden.

#### 4.9 Attitude-beoordeling

De opleiding Verpleegkunde van hogeschool Leiden kiest er vooralsnog niet voor om attitude aspecten apart te laten beoordelen. Hier is voor gekozen, omdat in competenties en bijbehorende kernbegrippen uit het opleidingsprofiel van de BN2020 belangrijke houdingsaspecten zijn verwerkt. Hieronder zie je als voorbeeld één van de kernbegrippen, waarmee duidelijk wordt hoe kennis, vaardigheden en attitude zijn verwoord in het opleidingsprofiel.

### **Kernbegrip: klinisch redeneren**

Het continu procesmatig gegevens verzamelen en analyseren gericht op het vaststellen van vragen en problemen van de zorgvrager, en het kiezen van daarbij passende zorgresultaten en interventies.

#### **Kennis**

- Kent de principes van klinisch redeneren, verpleegkundige kennis en (verpleegkundige) classificaties.
- Kent onderliggende basisprincipes uit o.a. de anatomie, fysiologie, psychologie, pathologie en farmacologie.
- Kent belangrijkste begrippen en theorie omtrent actuele thema's zoals de ouder wordende bevolking, invloed van leefstijl op gezondheid, co- en multimorbiditeit bij zorgvragers, en de inzet van het informele netwerk van zorgvragers.
- Kent de theoretische modellen over (gevalideerde) zorgverlening achter haar activiteiten en interventies.
- Kent bronnen van het verpleegkundig handelen, actuele richtlijnen en professionele standaarden.
- Kent methoden voor risicoinschatting, vroegsignalering, probleemherkenning, interventie en monitoring.
- Kent uitgangspunten en principes van palliatieve zorg.
- Kent/weet de persoonlijke beleving van de zorgvrager ten aanzien van het probleem.

#### **Vaardigheden**

- Kan informatie verzamelen en combineren vanuit diverse bronnen in de verschillende fasen van het verpleegkundig proces.
- Kan op basis van de verzamelde informatie de verpleegkundige zorgvragen, zorgresultaten en interventies vast stellen.
- Kan het verloop monitoren en de resultaten evalueren bij zorgproblemen in de vier gebieden van het menselijk functioneren.
- Kan classificaties van verpleegkundige kennis toepassen.

#### **Attitude**

- Toont verantwoordelijkheid voor het eigen handelen.
- Houdt in haar handelen rekening met de wensen, behoeften van zorgvragers en diens naasten.
- Ziet de zorgvrager als partner in het vaststellen van zorg.
- Toont een onderzoekende houding richting zorgvrager bij de analyse van de zorgvragen.

*Illustratie afkomstig uit BN2020, p.10, Competentie zorgverlener, kernbegrip klinisch redeneren.*

We erkennen - met jullie - dat attitude (beroepshouding) een belangrijk onderwerp is en soms nog veel aandacht vraagt. We adviseren zowel jullie als de student het onderwerp beroepshouding stelselmatig aandacht te geven in de tussentijds feedback- en evaluatiegesprekken.

## 5 Bijlage 1 Competentiebeoordelingslijst Handelen in de praktijk

Naam student:

Datum:

Naam stage-instelling:

Naam begeleider in de praktijk:

Functie begeleider in de praktijk:

Kernbegrippen* bij de rollen en competenties	ZelCom-score <sup>6</sup>	Onderbouwing door de praktijk aan de hand van een voorbeeld per competentie
	E = excellent  D = verwacht eindniveau  C = zwak  B = onvoldoende	
Zorgverlener		
Klinisch redeneren		
Uitvoeren van zorg		
Zelfmanagement versterken		
Indiceren van zorg		
Communicator		
Persoonsgerichte communicatie		
Inzet ICT		
Samenwerkingspartner		
Professionele relatie		
Continuïteit van zorg		
Reflectieve EBP-professional		

\*voor uitleg van de kernbegrippen zie bijlage 2

<sup>6</sup> Meer dan twee kernbegrippen gescoord onder de D betekent een onvoldoende, waarbij het minimum niveau C behaald dient te worden.

Inzet EBP		
Professionele reflectie		
Morele sensitiviteit		
<b>Gezondheidsbevorderaar</b>		
Preventiegericht analyseren		
Gezond gedrag bevorderen		
<b>Organisator</b>		
Coördinatie van zorg		
Veiligheid bevorderen		
<b>Professional en kwaliteitsbevorderaar</b>		
Professioneel gedrag		
<b>Eindbeoordeling door de praktijk in de vorm van een rapportcijfer</b>  <b>tussen 10 en 1</b>  <b>waarbij 10 staat voor excellent</b>	<b>CIJFER</b>	

Handtekening begeleider in de praktijk

Handtekening student



## 6 Bijlage 2 Kernbegrippen bij de rollen en competenties

**Klinisch redeneren:** het continu procesmatig gegevens verzamelen en analyseren gericht op het vaststellen van vragen en problemen van de zorgvrager, en het kiezen van daarbij passende zorgresultaten en interventies.

**Uitvoeren van zorg:** het verlenen van integrale zorg door zelfstandig alle voorkomende (inclusief voorbehouden en risicovolle) verpleegkundige handelingen in complexe zorgsituaties uit te voeren met inachtneming van de geldende wet- en regelgeving en vanuit een holistisch perspectief.

**Zelfmanagement versterken:** het ondersteunen van zelfmanagement van mensen, hun naasten en hun sociale netwerk, met als doel het behouden of verbeteren van het dagelijks functioneren in relatie tot gezondheid en ziekte en kwaliteit van leven.

**Indiceren van zorg:** het vaststellen, beschrijven en organiseren van de aard, duur, omvang en doel van de benodigde (verpleegkundige) zorg, in samenspraak met de zorgvrager, op basis van gediagnosticeerde of potentiële, nader te onderzoeken en te diagnosticeren patiëntproblemen.

**Persoonsgerichte communicatie:** het actief luisteren naar de zorgvrager, informeren van de zorgvrager en deze instaat stellen keuzes te maken in de zorg en de zorgvrager als uniek persoon benaderen; op een natuurlijke manier gids, coach, expert of adviseur zijn, afhankelijk van het moment en de omstandigheden.

**Inzet informatie- en communicatietechnologie (ICT):** het toepassen van de nieuwste informatie- en communicatietechnologieën en het bieden van zorg op afstand (e-health) als aanvulling op het persoonlijk contact met de zorgvrager.

**Professionele relatie:** het aangaan en onderhouden van contact met de zorgvrager, diens naasten en sociale netwerk, het onderhouden van langdurige zorgrelaties en het zorgvuldig afbouwen van de relatie daar waar dit noodzakelijk is.

**Gezamenlijke besluitvorming:** het systematisch overleggen in dialoog met de zorgvrager en diens naasten over de te verlenen verpleegkundige zorg en zorgdragen voor een expliciete afweging van verschillende kennisbronnen en de waarden van de zorgvrager in het besluitvormingsproces.

**Multidisciplinair samenwerken:** het handelen vanuit de eigen verpleegkundige deskundigheid en samenwerken op basis van gelijkwaardigheid met de eigen en andere disciplines binnen en buitende gezondheidszorg met betrekking tot (multidisciplinaire) zorg en behandeldoelen.

**Continuïteit van zorg:** het delen van kennis en informatie gericht op het garanderen van een ononderbroken betrokkenheid van de noodzakelijke zorgverleners bij het zorg- verleningsproces van de zorgvrager door de tijd heen.

**Onderzoekend vermogen:** het in zorgsituaties en bij zorg- en organisatievraagstukken tonen van een kritisch onderzoekende en reflectieve (basis)houding, het verantwoorden van het handelen vanuit (verschillende) kennisbronnen, het hanteren van een methodische aanpak met een gedegen probleemanalyse en het doorlopen van de onderzoekscyclus gericht op het verbeteren van een specifieke beroepssituatie.

**Inzet EBP:** het in samenspraak met de zorgvrager(en/of diens netwerk), collega's en andere disciplines afwegen van (1) actief gezochte recente (verpleegkundige) kennis uit (wetenschappelijke) literatuur, richtlijnen of protocollen, (2) professionele expertise en (3) persoonlijke kennis, wensen en voorkeuren van de zorgvrager en/of diens netwerk.

**Deskundigheidsbevordering:** het tonen van actief en kritisch gedrag om de verpleegkundige deskundigheid van zichzelf en anderen op peil te brengen en houden en het actief bijdragen aan het zoeken, ontwikkelen en delen van nieuwe (vormen van) kennis.

**Professionele reflectie:** het kritisch beschouwen van het eigen verpleegkundig gedrag in relatie tot beroepscode en beroepswaarden en het in (mono- en multidisciplinaire) besprekingen over zorgvragers betrokken en zorgvuldig argumenteren, rekening houdend met de emoties en belangen van de zorgvrager vanuit het besef dat zorg een morele-ethische praktijk behelst.

**Morele sensitiviteit:** het tonen van een voortdurende gevoeligheid vanuit compassie voor de wensen en noden en daar bijbehorende emoties van de zorgvrager en het daarop reageren met passend en persoonsgericht gedrag waarin de zorgvrager zich gehoord en begrepen voelt.

**Preventiegericht analyseren:** het analyseren van het gedrag en de omgeving van de zorgvrager dat leidt tot gezondheidsproblemen van zorgvragers en doelgroepen.

**Gezond gedrag bevorderen:** het bieden van ondersteuning bij het realiseren van een gezonde leefstijl in relatie tot (potentiële) gezondheidsproblematiek.

**Verpleegkundig leiderschap:** het initiatief nemen in het voeren van regie over het eigen vakgebied vanuit een ondernemende, coachende en resultaatgerichte houding

**Coördinatie van zorg:** het nemen van initiatief in het organiseren van de zorg om deze soepel in samenwerking met de zorgvrager en in onderlinge afstemming tussen de verschillende zorgverleners en zorgorganisaties volgens zorgplan te laten verlopen.

**Veiligheid bevorderen:** het continu en methodisch bijdragen aan het bevorderen en borgen van de veiligheid van zorgvrager en medewerkers.

**Verpleegkundig ondernemerschap:** het overzien van en handelen naar financieel- economische en organisatiebelangen binnen de verschillende contexten van zorg.