



Handleiding Praktijkleerperiode 2&3

Versie voor praktijkopleiders en werkbegeleiders

Studiejaar 2023 – 2024

***Studenten met een reeds behaald VVO diploma, 2 jarige
doorstroomopleiding hbo verpleegkundige***

(Bevat onderdelen uit PLP1D, PLP2D en PLP3D)

Versie juli 2023

Faculteit Gezondheidszorg
Bachelor opleiding
HBO-verpleegkunde

Inhoudsopgave

Inhoud

1	Opdrachten in PLP 2D/3D VVO.....	6
	CBP 2.3 De rol van Professional en Kwaliteitsbevorderaar	6
	CBP 2.4 De rol van Samenwerkingspartner.....	8
	CPB 3.1 Zorg verlenen in midden complexe zorgsituaties (De rol van zorgverlener)	9
	CBP 3.2 Vrije keuze CBP.....	11
	CBP 3.3 Coördineren van zorg.....	13
	CBP 3.4 Inzet van ICT in de zorg.....	14
	CBP 3.5 Deskundigheid bevorderen.....	15
	Opdracht Leerprocesverslag	16
2	Toelichting op het verantwoordingsverslag en beroepsproduct	17
3	Toetsen en beoordelen	19
	Bijlage 1: Beoordelingsformulier CBP 2.3 Rol van professional en kwaliteitsbevorderaar	22
	Bijlage 2: Feedbackformulier CBP 2.3. Rol van professional en kwaliteitsbevorderaar	28
	Bijlage 3: Beoordelingsformulier CBP 2.4. Rol van samenwerkingspartner.....	30
	Bijlage 4: Feedbackformulier CBP 2.4. Rol van samenwerkingspartner	37
	Bijlage 5: Beoordelingsformulier CBP 3.1. De zorgverlener (in midden complexe zorgsituaties)	39
	Bijlage 6: Feedback formulier CBP 3.1. De zorgverlener (in midden complexe zorgsituaties)	48
	Bijlage 7: Beoordelingsformulier CBP 3.2. Vrije keuze CBP doorstroomprogramma	51
	Bijlage 8: Feedbackformulier formulier CBP 3.2. Vrije keuze CBP doorstroomprogramma	61
	Bijlage 9: Beoordelingsformulier CBP3.3: Coördineren van zorg, de rol van organisator / Professional & kwaliteitsbevorderaar en samenwerkingspartner.....	65
	Bijlage 10: Feedbackformulier CBP 3.3: Coördineren van zorg, de rol van organisator / Professional & kwaliteitsbevorderaar en samenwerkingspartner	73
	Bijlage 11: Beoordelingsformulier CBP3.4: Inzetten van ICT in de zorg, de rol van communicator, samenwerkingspartner en reflectieve EBP professional.....	77
	Bijlage 12: Feedbackformulier CBP3.4: Inzetten van ICT in de zorg, de rol van communicator, samenwerkingspartner en reflectieve EBP professional.....	84
	Bijlage 13: Beoordelingsformulier CBP 3.5: Deskundigheid bevorderen, rol van reflectieve EBP professional en samenwerkingspartner.....	86
	Bijlage 14: Feedbackformulier CBP 3.5: Deskundigheid bevorderen, rol van reflectieve EBP professional en samenwerkingspartner.....	95
	Bijlage 15 : Overzicht CanMEDSrollen en competentiegebieden	99
	Bijlage 16: Complexiteitsformulier 22-23.....	102

Inleiding

Beste collega uit de praktijk,

Binnenkort word je de werkbegeleider of praktijkopleider van één of meerdere studenten die Praktijk Leer-\ Periode (PLP) 2D & 3D 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.

De essentie van PLP2&3 VVO

Het Doorstroomprogramma VVO is bedoeld voor verpleegkundigen die reeds MBO gediplomeerd zijn én een Verpleegkundige Vervolgopleiding hebben afgerond. Hun opleidingstraject duurt 2 jaar. Praktijkleerperiode PLP2D duurt in het eerste jaar 35 weken, met een eventuele verleningsperiode (zie jaarrooster). PLP3D volgt in het tweede jaar en duurt 20 weken. Praktijkleren VPK EIND volgt in het laatste half jaar van de opleiding, daarvoor geldt dezelfde handleiding als voor studenten in het doorstroomprogramma.

De opdrachten (CBP's) gedurende deze anderhalf jaar praktijkleren bestaat uit 7 CBP's. De student kan zelf de volgorde waarin hij/zij de opdrachten wilt behalen, bepalen. De praktijk/werkbegeleider kan hierbij adviseren, om te starten met een CBP die aansluit op de VVO, zoals bijvoorbeeld CBP 3.1 Zorgverlener.

De kennis en vaardigheden van de individuele student is afhankelijk van de setting en de ervaring die ze in voorgaande jaren opgedaan hebben. De studenten zijn gemotiveerd om zich door te ontwikkelen tot het niveau van een HBO verpleegkundige niveau 6. In de PLP staat groei en ontwikkeling van hbo competenties in 'midden complexe' (zorg)situaties centraal. Jij speelt dus een belangrijke rol in het begeleiden en beoordelen daarvan in het komende jaar!

Op het digitale **Portaal Praktijkleren Verpleegkunde**, via de link:

<https://www.hsleiden.nl/organisaties/stages-en-bedrijfsopdrachten/portaal-praktijkleren-verpleegkunde/index> kun je als werkbegeleider en praktijkopleider alle benodigde informatie vinden: handleidingen met beoordelingsformulieren, instructiefilmpjes, maar ook aankondigingen van werkveldscholingen. Kijk daar dus regelmatig op!

Wat vind je in deze handleiding?

In de praktijkperiode staan de volgende CanMEDS rollen centraal: de rol van Zorgverlener, Professional & Kwaliteitsbevorderaar, Organisator, Communicator, Samenwerkingspartner en Reflectieve EBP Professional.

In deze handleiding vind je:

- alle benodigde informatie over de opdrachten van de studenten en waar op getoetst wordt door jou en je collega's in de praktijk (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 (in de bijlagen).

We adviseren je om deze informatie van te voren door te nemen, en bij voorkeur vroegtijdig in de praktijkleerperiode te bespreken met je student. Zodoende kunnen jullie wederzijds verwachtingen uitspreken en de boogde werkwijze m.b.t. dagelijkse begeleiding en de voortgangs- en beoordelingsgesprekken vaststellen.

Wat is nieuw in deze handleiding t.o.v. vorig studiejaar?

1. Toevoeging 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's): 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 examinator (docent) van de hogeschool overgenomen, mits de beoordeling navolgbaar is (zie H.3).
3. Om het niveau van complexiteit te bepalen kan de student een zogenaamd complexiteits-instrument gebruiken. Deze is nu, voorzien van een instructie, ook opgenomen in de bijlage van deze handleiding. Later zal nog een filmpje met toelichting op dit instrument volgen op het digitaal Portaal Praktijkleren. <https://www.hsleiden.nl/organisaties/stages-en-bedrijfsopdrachten/portaal-praktijkleren-verpleegkunde/index>

Vorbereiding door de student

De student zelf heeft alle benodigde informatie over PLP2D/3D tot zijn beschikking via de digitale leeromgeving (DLO) van school. Je mag verwachten dat de student zich bij aanvang van de praktijkleerperiode heeft voorbereid en een concept-stageplan kan laten zien.

De student kan op basis van die eerste ervaringen het stageplan indien nodig, en in overleg met jou, nog verder bijstellen.

De eerste fase van deze praktijkleerperiode zal de student echter ook nodig hebben om te wennen aan een (nieuwe) rol van student, het combineren van studie en werk, de categorie zorgvragers (indien nieuwe afdeling), en jou en je collega's in de rol van begeleiders.

Terugkomonderwijs en voortgangsgesprek

Tijdens iedere leerperiode heeft de student eens per 2-3 weken les, consultatie, training of reflectie in een klas van ca. 16 studenten (reflectie in halve groepen). Daarnaast volgt de student lessen zoals Onderzoekend vermogen, Verpleegkundig leiderschap en Gezondheidsbevorderaar. 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. 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. Vind je het leuk om als werkbegeleider een keer zo'n les bij te wonen, of input te leveren in de vorm van jouw specifieke kennis, ervaring met een casuïstiek, dan ben je van harte welkom!

De voortgangsgesprekken zullen zoveel mogelijk online plaatsvinden, daar hebben we in de afgelopen jaren 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.

Het contact met school

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

In de eerste fase van de stage verstrekt de docent zijn of haar contactgegevens aan jou als praktijk of werkbegeleider. Voel je vrij contact op te nemen bij vragen of problemen. Zeker als er mogelijke studievertraging gaat optreden. 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 PLP2D betekent dat dat we aan het begin als het nodig is nog enige sturing bieden t.a.v. omgaan met vragen of problemen. Gaandeweg coachen we de student op het nemen van de eigen regie daarover. Ook over de planning van het (online)stagebezoek wat, al dan niet het gezamenlijk moment van tussenevaluatie kan zijn, is het de bedoeling dat de student de regie neemt.

Vragen of opmerkingen?

Ben je werkbegeleider, en zijn er van jouw kant, of bij 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. Die kan daarin een rol spelen en de vragen via het stagebureau 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 docentbegeleider van jouw student.

Tot slot

We hopen je op deze wijze goed te informeren over het praktijkleren 2D en 3D van de VVO. De 'Informatiegids Praktijkleren' te vinden op het digitaal Portaal Praktijkleren Verpleegkunde, 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) van je instelling of ondergetekende.

Met vriendelijke groet, namens het team docenten en Bureau Praktijkleren,

Jan Baltus van de Lagemaat, moduleleider Praktijkleren VVO 2&3D, doorstroomprogramma en docent team modulair, E: lagemaat.vd.j@hsleiden.nl



1 Opdrachten in PLP 2D/3D VVO

7 CBP's en twee leerprocesverslagen

Voor aanvang van de praktijkleerperiode maakt de student een stageplan, waarbij hij/zij zijn opdrachten plant. Het advies is dat de student een planning maakt, waarbij de opdrachten (CBP's) zo gelijkmatig mogelijk over de praktijkleerperiode worden verdeeld.

Voor de verschillende CanMEDSrollen en de bijbehorende competenties, krijgt de student een beoordeling voor het handelen in de praktijk; de Competentiegerichte Beoordeling in de Praktijk (CBP). De 7 CBP's zijn:

- CBP 2.3: Rol van Professional en kwaliteitsbevorderaar
- CBP 2.4: Rol van Samenwerkingspartner
- CBP 3.1: Rol van Zorgverlener
- CBP 3.2: Twee rollen naar keuze
- CBP 3.3: Rol van Organisator, Professional & kwaliteitsbevorderaar
- CBP 3.4: Rol van Communicator, Samenwerkingspartner en Reflectieve EBP Professional
- CBP 3.5: Rol van Samenwerkingspartner en Reflectieve EBP Professional

Daarnaast schrijft de student, zowel tussentijds als aan het eind van de praktijkleerperiode, een leerprocesverslag. Deze worden beoordeeld door de docent Praktijkleren. Je kunt uiteraard met je student overleggen of jij dat verslag als werk- of praktijkopleider ook in mag zien.

Voor CBP 2.3 gaat de student op zoek naar kansen voor verbetering van kwaliteit in de zorg gericht op de doelgroep van zorgvragers van het team of de afdeling.

Voor CBP 2.4 houdt staat in het kader van interprofessioneel samenwerken en de perspectieven van andere zorgprofessionals op samenwerken. Voor CBP 3.1. kiest de student, in overleg met de werkbegeleider, één of meerdere zorgvragers met (potentiële) gezondheidsproblemen die bij de doelgroep veel voorkomen.

Voor CBP 3.3 maakt de student zelf een keuze uit twee rollen en twee bijbehorende kernbegrippen waar hij of zij zich graag verder in wil bekwamen. Tijdens CBP 3.3 houdt de student zich bezig met het coördineren van zorg en laat zien dat daarbij goed rekening wordt gehouden met aspecten van veiligheid en verpleegkundig leiderschap.

Tijdens CBP 3.4 gaat de student op zoek naar kansen en mogelijkheden met betrekking tot het inzetten van ICT toepassingen (E-Health) in de zorg.

CBP 3.5 tot slot biedt de student de uitdaging om vaardigheden op het gebied van deskundigheidsbevordering te ontwikkelen, gericht op het werken volgens protocollen en richtlijnen in de zorg.

CBP 2.3 De rol van Professional en Kwaliteitsbevorderaar

Bij deze CBP oriënteert de student zich op kwaliteitszorg en toont aan dat hij in staat is een bijdrage te leveren aan het behoud en vergroten van kwaliteit aan de individuele zorgvrager of een groep zorgvragers. Een ander onderdeel van de opdracht is dat een student participeert in een kwaliteitsproject, bijvoorbeeld een werkgroep

De opdracht voor de student luidt:

Kwaliteit staat in de zorg hoog in het vaandel. Het heeft te maken met patiënt- of klanttevredenheid, goede uitkomsten van zorg en doelmatigheid. Kwaliteit is in allerlei situaties af te meten op verschillende manieren. In deze CBP richt je je allereerst op het beoordelen van de kwaliteit van de zorg aan jouw zorgvragers, dat is immers de dagelijkse verantwoordelijkheid van elke individuele zorgverlener. Je toont aan dat je dat op een systematische wijze doet en je geeft een onderbouwd advies over verbetering van kwaliteit in de directe zorgverlening aan een zorgvrager. Jij kunt het verschil maken!

Vervolgens ga je ook op zoek naar wie zich verder bezighoudt met kwaliteit in jouw team, op de afdeling of in de instelling. Je onderzoekt hoe zij op systematische wijze bezig zijn met het behouden en verbeteren van kwaliteit in de zorg. Dat doen zij vanuit hun functie als kwaliteitsfunctionaris, of vanuit hun (extra) taak als verpleegkundige op het gebied van kwaliteit. Je participeert actief in een onderdeel van de kwaliteitscyclus, zoals die wordt vormgegeven in jouw instelling.

Toon in je handelen, en in je mondelinge en schriftelijke verantwoording, dat je in staat bent een bijdrage te leveren aan het behoud en het vergroten van kwaliteit aan een individuele zorgvrager of een groep zorgvragers en dat je kunt participeren in een onderdeel van een kwaliteitsproject.

- *Doorloop hiervoor de vier deelopdrachten; je kunt zelf kiezen in welke volgorde je deelopdrachten A en B doet.*
- *Laat je handelen in de praktijk beoordelen door de beoordelaar in de praktijk*
- *Schrijf bij deze CBP minimaal 1 beroepsproduct en laat dat ondertekenen door je begeleider in de praktijk*
- *Schrijf een verantwoordingsverslag bij deze CBP en laat deze ondertekenen door je begeleider in de praktijk*

Deelopdracht A1: Oriëntatie op kwaliteitszorg in de directe zorgverlening:

- Je onderzoekt welke geschikte instrumenten voorhanden zijn om de kwaliteit van de zorg op systematische wijze te meten. Mochten er geen geschikte instrumenten zijn, dan zoek je een geschikt alternatief en legt deze voor aan een deskundige collega /werkbegeleider.

- Je meet, screent of monitort, tijdens je zorgverlening en de overige werkzaamheden op systematische wijze de kwaliteit van de zorg aan de individuele zorgvrager, aan de hand van een geschikt instrument.

- Je constateert en legt vast of met de meting/screening het gewenste effect is geconstateerd.

- Je constateert dat er mogelijk een aspect (of meerder aspecten) in de dagelijkse verpleegkundige praktijkvoering aan kwaliteit te wensen overlaat. Dat kunnen aspecten zijn, gericht op:

- *Wijze van uitvoeren van de zorg (volledigheid, procedure, etc.)*
- *Het zorgplan (inhoud zorg inclusief interventies, resultaten/ uitkomsten)*
- *Omgeving/structuur (beleid, budgettering, faciliteiten, etc.).*

- Je stelt vast, in overleg met je begeleider, welk aspect verbeterd kan worden, je houdt daarbij rekening met de relevantie en de haalbaarheid.

Deelopdracht A2: Advies over kwaliteitszorg in de directe zorgverlening:

- Je geeft een realistisch advies gericht op de verbetering/vernieuwing van zorg. Dit advies is gebaseerd op actuele standaard(en) en richtlijn(en) en/of actuele en relevante wetenschappelijke artikelen ter verbetering van effectiviteit of efficiëntie. Het advies vloeit logisch voort uit het beschreven praktijkprobleem in stap A1.

- Je presenteert (mondeling en/of schriftelijk) je onderbouwde advies aan minimaal twee collega's en in gesprek met deze collega's doe je suggesties voor een aanpak om het advies uit te voeren in de dagelijkse praktijk.

Deelopdracht B1: Oriëntatie op kwaliteitszorg in de instelling:

- Je oriënteert je op het kwaliteitssysteem dat jouw stage-instelling hanteert. Je gaat na wie in de organisatie daar verantwoordelijkheid voor draagt.

- Je oriënteert je op onderdelen van een dergelijk kwaliteitssysteem op jouw afdeling, in jouw team. Je kijkt wat de uitwerking daarvan is.

- Je oriënteert je op actuele kwaliteitsprojecten waar hbo-verpleegkundigen bij betrokken zijn (onderwerp, doel, activiteiten, looptijd? etc.) van de zorginstelling waar je stageloopt of werkt.

Deelopdracht B2: Actieve participatie in een kwaliteitsproject in de instelling:

- Je sluit je aan bij een lopend project ter verbetering van kwaliteit en maakt samen met de voorzitter of vertegenwoordiger van de projectgroep concrete afspraken over de deelname aan de projectgroep en legt deze schriftelijk vast.

- Je woont bijeenkomsten van de projectgroep bij en hebt daarin een actieve bijdrage.

- Je voert, met begeleiding, een onderdeel van de kwaliteitscyclus zelfstandig uit en presenteert dit volgens afspraak aan de voorzitter of in de projectgroep.

- Je onderhoudt contact met de begeleider van de stage instelling en stemt steeds af.

CBP 2.4 De rol van Samenwerkingspartner

De opdracht voor de student luidt:

Toon aan dat je in staat bent om de samenwerking tussen diverse professionals die samenwerken rondom één zorgvrager in een reële situatie in kaart te brengen en de bevorderende en belemmerende factoren te benoemen.

Achtergrond bij de opdracht

De toenemende complexiteit van zorg heeft consequenties voor de wijze waarop professionals samenwerken. Steeds vaker zijn meerdere professionals vanuit zorg, welzijn en andere domeinen betrokken bij de zorg voor een zorgvrager. Verdergaande specialisering zorgt ervoor dat een zorgvrager steeds beter geholpen kan worden, maar leidt ook tot een toename van het aantal professionals rondom de zorgvrager. Om de zorg zo goed mogelijk te laten verlopen vraagt dit om een goede, interprofessionele samenwerking tussen al deze professionals.

Elke discipline heeft een eigen methodiek van redeneren. Een overeenkomst is dat elke discipline werkt met doelen voor de zorgvrager. Samenwerking tussen professionals roept tegelijkertijd vragen op zoals: Wat is goede, interprofessionele samenwerking? Wie voert de regie en waarom? Hoe kan de zorg zo ingericht worden dat voor de zorgvrager en haar systeem duidelijk is wie wat doet?

Vorbereiding

1. Je kiest in overleg een situatie uit waarbij een zorgverlener zorg ontvangt van verpleegkundigen en minimaal twee andere professionals (uit zorg en/of welzijn).
2. Je zoekt drie artikelen over interprofessioneel samenwerken, waarvan minimaal één wetenschappelijk artikel. De overige artikelen komen uit relevante professionele bronnen. Maak op basis van de literatuur een vergelijking tussen multidisciplinair en interprofessioneel samenwerken. Je constateert aan de hand van de gevonden literatuur wat interprofessioneel samenwerken kenmerkt. Daarbij maak je gebruik van de volgende termen: monodisciplinair, multidisciplinair, interprofessioneel.
3. Je toetst je bevindingen bij een collega-verpleegkundige door de uitkomst van de literatuurstudie te bespreken en zo nodig aan te vullen. Je bespreekt kort en bondig de huidige situatie van samenwerken

tussen de betrokken professionals en de wijze waarop de samenwerking tussen de betrokken professionals vorm krijgt

4. Je bereidt interviews voor met de twee niet-verpleegkundige professionals. Doel van het interview is om zicht te krijgen op de situatie vanuit het perspectief van de betrokken professionals. De volgende onderwerpen worden minimaal besproken:
- hoe kijken zij tegen de situatie aan, welke doelen streven zij na,
 - in welk opzicht zijn deze doelen gelijk aan de verpleegkundige doelen,
 - welke acties voeren zij uit,
 - hoe ervaren zij de samenwerking.

Uitvoering

5. Je neemt de interviews af en maakt een korte samenvatting van de punten die besproken zijn in de interviews.
- Je stelt de perspectieven van de twee geïnterviewde professionals vast
 - Je bespreekt je bevindingen bij een collega-verpleegkundige en neemt een standpunt in t.a.v. het verpleegkundig perspectief over de samenwerking
 - Je vormt jezelf een onderbouwde mening over de samenwerking en bedenkt of er sprake is van multidisciplinaire of interprofessionele samenwerking.
 - Je constateert/concludeert op basis van de literatuurstudie, de interviews met de twee andere professionals en de eigen beschrijving van de verpleegkundige rol in deze situatie, in hoeverre de samenwerking in deze situatie kenmerken vertoont van interprofessionele samenwerking. Je betreft hierbij het belang en perspectief van de patiënt, en stelt hierbij het zorgproces centraal.

CPB 3.1 De rol van zorgverlener in midden complexe zorgsituaties

De opdracht voor de student luidt:

Toon in je handelen, en in je mondelinge en schriftelijke verantwoording op de afdeling, dat je in staat bent klinisch te redeneren, de benodigde zorg vast te stellen (indiceren) en deze vervolgens op doelmatige wijze uit te voeren, te monitoren en te evalueren, bij een zorgvrager in een middencomplexe zorgsituatie.

- Kies in overleg met je werkbegeleider een zorgvrager met gezondheidsproblemen die bij de doelgroep vaak aan de orde zijn;
- Bepaal met behulp van de complexiteitsscorelijst dat het om een zorgvrager gaat met een middencomplexe zorgvraag;
- Doorloop alle stappen van de opdracht; vraag steeds tussentijds feedback, en verwerk dat in je handelen;
- Laat je handelen in de praktijk beoordelen door de beoordelaar in de praktijk;
- Schrijf bij deze CBP minimaal 1 beroepsproduct¹, en laat dat beoordelen door je begeleider in de praktijk;
- Schrijf na afloop van de uitvoering van de opdrachten een verantwoordingsverslag. Laat deze beoordelen door je begeleider in de praktijk.

Doorloop de volgende stappen van de opdracht. Vraag steeds tussentijds feedback en verwerk dat in je handelen:

Stap 1: Aangaan van een professionele relatie

Met de door jou gekozen zorgvrager ga je een professionele relatie aan. Je maakt contact met hem en zijn naasten en bouwt in dialoog vertrouwen op.

¹ Voor een toelichting op het verantwoordingsverslag en het beroepsproduct, zie hoofdstuk 2

Je bouwt een professionele samenwerkingsrelatie op. Je stemt steeds jouw manier van communiceren af op de zorgvrager en daar waar nodig en mogelijk maak je gebruik van informatietechnologie. Je houdt daarbij rekening met het cognitief functioneren, de (technologische) vaardigheden en de motivatie van de zorgvrager.

Stap 2: Gegevensverzameling

Je verzamelt systematisch gegevens (anamnese) met behulp van een erkend en effectief classificatiesysteem en volgens de geldende procedure van de afdeling. Om risico's in kaart te brengen en eerste signalen van gezondheidsproblemen te herkennen maak je gebruik van relevante screeningsinstrumenten. Je verifieert de gevonden gegevens bij de zorgvrager (en naasten), collega's en andere disciplines.

Stap 3: Analyse van de verzamelde gegevens

Je analyseert de situatie, je onderzoekt welke factoren van invloed zijn op het probleem en welke het probleem veroorzaken. Ook interpreteer je de situatie en stelt de mate van urgentie vast. Je stelt vast welke mate van zelfredzaamheid en zelfmanagement de zorgvrager heeft en nastreeft en in hoeverre zijn netwerk daarin ondersteunend kan zijn. Je zoekt zonnodig naar aanvullende informatie en gaat daarbij onder andere te rade bij collega's, andere disciplines en het dossier.

Stap 4: Opstellen van een zorgplan

In samenspraak met de zorgvrager en/of diens naasten stel je de verpleegkundige (risico)diagnoses vast en stelt een verpleeg-, zorg-, ondersteunings- of zorgleefplan op met daarin opgenomen de zorgresultaten, interventies en wijze van evalueren. Ook neem je in het plan op welke (multidisciplinaire) problemen of complicaties er kunnen spelen en op welke wijze je deze monitort. Je maakt duidelijk aan welke diagnose je prioriteit geeft. Op basis van je zorgplan verantwoord je de toewijzing naar zorgverleners met het vereiste opleidingsniveau en/of de doorverwijzing naar andere disciplines.

Stap 5: Uitleg /toelichting geven op het zorgplan

Je verantwoordt de diagnoses, resultaten en interventies tegenover collega's in een daarvoor passende overlegsituatie. Je maakt duidelijk hoe je de behoeften en belangen van de zorgvrager steeds centraal hebt gesteld en op welke wijze je rekening hebt gehouden met omgevingsfactoren en de mate van zelfredzaamheid en zelfmanagement. De gekozen diagnoses, resultaten en interventies verantwoord je op basis van actuele relevante bronnen, zoals standaarden en richtlijnen, (wetenschappelijke) artikelen en/of expertise van verpleegkundigen en van andere disciplines.

Stap 6: Uitvoeren van het zorgplan

-Je voert de te verlenen zorg uit op een doelmatige, systematische, veilige en hygiënische manier. Indien nodig wijk je, in het belang van de zorgvrager, af van professionele richtlijnen, standaarden en de aanwezige protocollen. Je legt daartoe eerst het alternatief voor aan je begeleider. Het alternatief baseer je op bronnenonderzoek. Onder begeleiding van je begeleider voer je dit alternatief vervolgens uit.
-Je stemt steeds de zorg af met de zorgvrager, diens naasten, de collega-verpleegkundigen en met minimaal twee andere professionals of instanties die betrokken zijn bij de zorg. Ook onderhoud je een samenwerkingsrelatie met deze betrokkenen. Beschrijf concreet hoe de samenwerking er uit ziet.
-Je signaleert een moreel-ethisch dilemma dat je in de uitvoering van de zorg hebt gesignaleerd. Je bespreekt dit op systematische wijze met (een) collega(s), gebruik makend van een erkend gespreksmodel.

Stap 7: Rapportage

Je monitort op systematische wijze de voortgang van de zorgverlening en rapporteert op systematische wijze, zowel mondeling als schriftelijk, volgens de richtlijnen van de afdeling of de instelling.

Stap 8: Evalueren en bijstellen

Je evalueert hoe het proces verloopt en of de gewenste resultaten worden bereikt. Op basis van de evaluatie doe je voorstellen voor aanpassing/verbetering van de zorgverlening.

CBP 3.2 Vrije keuze CBP

De opdracht voor de student luidt:

Stel je voor dat er bij jou in de instelling een werkgroep EBP is die bezig is te onderzoeken wat de effectiviteit is van een bepaalde handeling. Jij zou het erg leuk vinden om je hierin te verdiepen om zo je onderzoeksvaardigheden te vergroten en ook om beter te leren samenwerken met collega's van andere afdelingen. Dan heb je met deze CBP de mogelijkheid om dit te doen! Voor deze CBP geldt namelijk dat je je kunt verdiepen in een onderwerp naar keuze. Dit kan iets zijn wat je niet in de opleiding hebt gehad, maar waar je meer van wilt weten. Mogelijk heb je het wel in de opleiding gehad, maar wil je je hier verder in verdiepen. Met deze CBP toon je aan dat je je competenties ontwikkelt op het gebied van twee CanMEDSrollen naar keuze. Welke rollen, competenties en kernbegrippen dat zijn bepaal je in overleg met je begeleider.

Vorbereiding opdracht:

Stap 1:

Je oriënteert je op een onderwerp waar jij je in wilt verdiepen. Het is van belang dat dit onderwerp te koppelen is aan twee rollen, twee competenties en vier criteria van het beoordelingsformulier. Kies een situatie die midden complex is. Gebruik hiervoor het complexiteitsmeetinstrument. Het onderwerp mag geen herhaling zijn van wat je al eerder gedaan hebt. Het moet iets nieuws toevoegen aan jouw kennis en kunde als verpleegkundige. Een voorbeeld:

Er is een patiënt opgenomen met een ziektebeeld dat bijna nooit voorkomt op jouw afdeling. Je wilt je verdiepen in dit ziektebeeld om zo passende zorg te verlenen. De kennis en ervaring die je opdoet wil je delen met je collega's. Je kiest ervoor om dit te doen door middel van een klinische les.

Wanneer je dit voorbeeld legt naast het beoordelingsformulier (zie bijlage 2), dan zie je dat de volgende rollen, en bijbehorende competenties en criteria "matchen". Met andere woorden: je gaat aan de hand van de gekozen zorgsituatie laten zien dat jij aan deze criteria voldoet.

Rol	Competentie	Criteria
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 student stelt zelfstandig op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast op lichamelijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied. De student indiceert en verleent deze zorg zelfstandig in hoog complexe situaties, volgens het verpleegkundig proces en op basis van evidence based practice.
Reflectieve EBP-professional	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	De student handelt steeds vanuit een continu aanwezig onderzoekend vermogen leidend tot reflectie, evidence based practice (EBP) en innovatie van de beroepspraktijk. De student vertoont actief en kritisch gedrag om de verpleegkundige deskundigheid van zichzelf en

	<i>praktijkgericht onderzoek te participeren.</i>	<i>anderen op peil te brengen en te houden en actief bijdragen aan het zoeken, ontwikkelen en delen van nieuwe (vormen van) kennis.</i>
--	---	--

Let op dat sommige onderwerpen over meer dan twee rollen kunnen gaan. Dat mag, maar geef wel aan welke twee rollen, twee competenties en vier criteria de basis zijn voor de beoordeling.

Stap 2:

Schrijf een kort (max 3 A4) voorstel hoe jij wilt werken aan dit onderwerp. In het voorstel zijn de volgende elementen opgenomen:

- *Beschrijving van het gekozen onderwerp.*
- *Verantwoording van het onderwerp naar twee rollen, twee competenties en vier criteria.*
- *De vraagstelling: waarin wil je verder ontwikkelen?*
- *De doelstelling: wat wil je bereiken?*
- *Activiteitenplan: wat ga je doen om de doelstelling te bereiken? Wie of wat heb je nodig? Wanneer ga je het uitvoeren?*
- *Evaluatieplan: hoe en wanneer ga je evalueren of het doel bereikt is? Formuleer concrete criteria voor de beoordeling. Maak gebruik van de criteria uit het beoordelingsformulier.*
- *Beschrijving van het beroepsproduct van deze CBP.*

Leg dit voorstel voor aan je werkbegeleider- en/of praktijkopleider van de (stage)werkplek. Let op dat dat diegene is die straks ook verantwoordelijk is voor de beoordeling van je CBP. De werkbegeleider en/of praktijkopleider van de stage- instelling beoordeelt het voorstel op haalbaarheid, echtheid en de complexiteit en de mate van zelfstandigheid waarin je uitvoering aan de competentie en kernbegrippen wilt geven. Verwerk eventuele feedback van je werkbegeleider en / of praktijkopleider in je voorstel.

Leg het voorstel ook voor aan 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.

Je krijgt op school de gelegenheid je voorstel in de les te laten zien, je maakt daar samen met je klas en je docent afspraken over. Het moment met de praktijkopleider moet je uiteraard zelf organiseren.

Uitvoering opdracht/Procedure bij het afnemen van CBP 3.2

Oefenen en verbeteren:

- *Je laat gedurende de stage zien dat je werkt aan het oefenen en ontwikkelen in de competenties zoals beschreven in het beoordelingsformulier. Dat doe je door feedback te vragen, bewijzen daarvan te verzamelen, en de voortgang te bespreken.*
- *De werkbegeleider werkt samen met je, observeert je, geeft feedback en bespreekt de vorderingen met je.*
- *Je zorgt dat je aanpak systematisch en planmatig is op basis je voorstel.*
- *Je past standaardprocedures toe maar laat ook logisch, oplossingsgericht en creatief denken zien.*
- *Je toont een kritische, proactieve houding op de eigen rol en handelen en je verantwoordt het handelen vanuit (verschillende) kennisbronnen.*
- *Je niveau van handelen is grotendeels zelfstandig met, door jou zelf gevraagde en gerichte ondersteuning.*

Beoordeling van de vrije keuze CBP:

Het moment dat deze CBP wordt beoordeeld leg je vast met de betrokkenen en is afgestemd met de praktijkopleider of werkbegeleider die deze beoordeelt.

- *De beoordelaar in de praktijk geeft de waardering 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 jou, gebeurt dit op basis van de verzamelde feedback, input van collega's en het leerprocesverslag.*
- *Je bereidt je voor op het gesprek door jezelf ook te beoordelen met het beoordelingsformulier. In een gesprek lichten zowel jij als de praktijk de scores toe.*
- *De praktijk bepaalt vervolgens het beoordelingsadvies.*
- *Samen met de beoordelaar vul je de vereiste gegevens in op het beoordelingsformulier, en jullie ondertekenen beiden. De adviesbeoordeling van deze CBP is een officieel toetsmoment.*
- *De praktijkopleider of werkbegeleider vult het beoordelingsformulier, inclusief de toelichting, volledig in.*
- *Indien je een onvoldoende scoort heb je recht op een herkansing conform het toetsjaarrooster. Let op: de inhoud van je vrije keuze CBP wijzigt in principe niet wanneer je herkanst. Met andere woorden: je moet op hetzelfde nog een keer beoordeeld worden. Wanneer je van stageplaats wisselt en het op je nieuwe stageplaats niet mogelijk blijkt bepaalde criteria uit je vrije keuze CBP te behalen, dan schrijf je opnieuw je voorstel en laat je daar akkoord op geven door je docente n opleider in de praktijk.*
- *De door de opleiding aangewezen examinerator neemt de adviesbeoordeling over, tenzij er aanwijzingen zijn om hiervan af te wijken. In dat geval neemt de examinerator voor toelichting contact op met de praktijkopleider of werkbegeleider die de beoordeling heeft ingevuld en heeft ondertekend.*
- *De student levert het beoordelingsadvies, vergezeld van een verantwoordingsverslag en beroepsproduct, conform het toetsjaarrooster 2020-2021, in Gradework in.*

CBP 3.3 Coördineren van zorg

De opdracht voor de student luidt:

In deze opdracht laat je zien, dat je op basis van de verzamelde informatie over de zorgvrager(s) en het daaruit volgend zorgplan, in staat bent de zorg rond minstens twee zorgvragers te coördineren. Dat kan zijn gedurende een dag, meerdere dagen of weken, dat hangt af van de setting waarin je deze praktijkleerperiode volgt. Je laat daarbij zien dat je de zorgvrager (en diens netwerk) centraal stelt, hen betreft bij wat wenselijk en haalbaar is in hoe de zorg wordt georganiseerd. Tevens laat je zien dat je daarbij de veiligheid van de zorgvrager niet uit het oog verliest. Uiteraard werk je daarin nauw samen met andere zorgprofessionals of andere disciplines, ben je in staat je als verpleegkundige in die samenwerking te profileren en de zorg zo goed mogelijk te coördineren op basis van geldende afspraken, richtlijnen en wetgeving.

NB: je kunt ervoor kiezen om voor CBP 3.1 en 3.3 dezelfde zorgvragers te kiezen, maar dat hoeft niet.

Stap 1:

Kies in overleg met je begeleider van welke zorgvragers je de coördinatie op je neemt, en gedurende welke tijd je dat laat zien. Het moet gaan om zorgvragers in een midden complexe zorgsituatie, breng dat dus eerst in kaart. Gebruik daarvoor het complexiteitsmeetinstrument.

Stap 2:

Oriënteer je op hoe de zorg voor de zorgvragers op jouw afdeling, in jouw team, gecoördineerd wordt. Wat komt er allemaal voor kijken? En wie houden zich er mee bezig? Wat zijn hun taken en verantwoordelijkheden?

Stap 3:

Bestudeer de zorgplannen van deze zorgvragers, en ga na wat hun wensen en mogelijkheden zijn van henzelf en diens netwerk, in het uitvoeren en organiseren van de zorg. Op welke manier zijn zij betrokken. Ga na, op basis van het zorgplan, welke andere zorgprofessionals of andere disciplines nog meer bij de zorg betrokken zijn, en breng in kaart wat hun doel en werkwijze is.

Stap 4:

Breng in kaart of er sprake is van mogelijke veiligheidsrisico's bij deze zorgvragers. Bespreek met je begeleider om welke type veiligheidsrisico's het gaat (risico's met betrekking tot de fysieke en/of psychische veiligheid en/of sociale veiligheid?), en voor wie deze risico's een rol spelen. Voor de zorgvrager zelf, diens netwerk, of de zorgverleners? Ga na, welk instrument tot je beschikking staat om de risico's in kaart te brengen en gebruik dat instrument. Bespreek de uitkomsten en de mogelijke gevolgen ervan met de betrokken zorgverleners. Stem zonodig acties af met de betrokken zorgverleners, om de veiligheidsrisico's te minimaliseren of te voorkomen.

Stap 5:

Zoek uit en bespreek met anderen hoe de Beroepscode, maar ook wet- en regelgeving jou richting biedt in het professioneel coördineren van zorg. Zoek uit hoe je in het geval van de gekozen zorgvragers daarnaar kunt/moet handelen en breng dat in praktijk.

Stap 6:

Laat zien dat je de zorg voor de gekozen zorgvragers kunt coördineren, en dat je in staat bent daarbij rekening te houden met geldende organisatorische afspraken op de afdeling/in het team, of van de instelling. Verdiep je zonodig in de achtergrond van deze afspraken, en maak eventuele knelpunten daarin bespreekbaar. Geef aan wat jouw aandeel als verpleegkundige is in de zorg, en laat zien wat je van de andere zorgverleners/discipline verwacht. Geef zonodig aan wat de grenzen zijn aan wat jij als verpleegkundige kan of mag.

Stap 7:

Verdiep je in het doel en de wijze van de verslaglegging op de afdeling/jouw team. Wat zie je daarin terug met betrekking tot het coördineren van de zorg? Laat zien dat jij daar vanuit je coördinatie-taken in het kader van deze CBP ook een adequaat aandeel in hebt.

CBP 3.4 Inzet van ICT in de zorg

De opdracht voor de student luidt:

In deze opdracht ga je aan de slag met de inzet van Informatie en Communicatietechnologie (ICT) bij jou op de afdeling of in het team. Je laat zien dat je in staat bent vanuit de actuele stand van zaken je een mening te vormen over het gebruik van ICT in jouw team. Je bent in staat om onderbouwd met argumenten vanuit verschillende informatiebronnen, keuzes te maken ten aanzien van specifieke e-health toepassingen bij (een) specifieke zorgvrager(s) in jouw team, op jouw afdeling. Je laat zien dat je hierover adviezen kunt formuleren naar de afdeling toe.

Stap 1:

Verdiep je in specifieke e-health toepassingen die gebruikt (kunnen) worden op jouw afdeling, in jouw team, ten behoeve van de ondersteuning van de zelfredzaamheid en/of het zelfmanagement van de zorgvrager en

diens naasten. Wat zijn de huidige ontwikkelingen? Landelijk en in jouw instelling? Welke stappen moeten nog worden gezet en waarom?

Stap 2:

Zoek een zorgvrager (of een groep zorgvragers) uit, in overleg met je werkbegleider. Maak een analyse m.b.t. het gebruik van, of het inzetten van een specifieke e-health toepassing bij deze zorgvrager(s) en/of diens netwerk. Bepaal met welke factoren je rekening dient te houden bij het maken van je analyse. Denk daarbij aan: soorten toepassingen, vereiste (technische) voorwaarden, gebruiksvriendelijkheid, effectiviteit etc. Maak daarbij gebruik van informatiebronnen (experts, fabrikanten, kennisinstututen, wetenschappelijk onderzoek). Kijk en vraag om je heen ook wat de ervaringen zijn. Stel vast wat de relatie is tussen het zorgplan en de inzet van digitale middelen of e-health bij deze (groep) zorgvrager(s), ofwel: met welk doel wil je het inzetten? Past dat bij het beoogde zorgplan?

Stap 3:

Stel voor een zorgvrager een advies op over welke e-health toepassing passend is, en voer het gesprek daarover met je werkbegeleider en/of anderen in het team. Bespreek met elkaar of de gekozen toepassing zou bijdragen aan het behalen van zorgdoelen. Welke aanpassingen zijn eventueel nog nodig? (gericht op aanschaf, inzet en daadwerkelijk gebruik?).

CBP 3.5 Deskundigheid bevorderen

De opdracht voor de student luidt:

In de dagelijkse zorg rondom de zorgvrager zit je niet altijd op één lijn. Bewust of onbewust wijken zorgverleners af van geldende protocollen, richtlijnen of standaarden. Ze vallen terug in oude handelwijzen en dat komt de kwaliteit van zorg niet ten goede!

In deze opdracht laat je zien dat jij je kennis over relevante protocollen/richtlijn/zorgstandaarden op orde hebt en dat je in staat bent anderen (zorgvrager en/of diens netwerk, professionals in en buiten je team) daarover te informeren, met hen het gesprek of de discussie aan te gaan. Tevens laat je zien dat je anderen kunt begeleiden of coachen in het (leren) toepassen van de juiste werkwijze bij een specifieke (groep) zorgvrager(s), op basis van geldende protocollen, richtlijnen of standaarden.

Je kunt er voor kiezen om vanuit het onderwerp van je afstudeerproject (Module 10) aan deze opdracht te werken. Daarin verdiep je je immers ook in gebruikte/bestaande protocollen en richtlijnen, dat doe je met het oog op vernieuwing en verbetering van de zorg. In deze CBP ligt de nadruk op het begeleiden of coachen in het (leren) toepassen van de juiste handelwijze aan het “bed van de zorgvragers(s)”, dus op microniveau.

Stap 1:

Bespreek met je begeleider een zorgsituatie waarin een geldend protocol, een richtlijn of zorgstandaard (nog) niet goed wordt nageleefd. Uiteraard verdiep je je daarvoor eerst goed in het betreffende protocol, de richtlijn of de zorgstandaard. Wat is de wenselijke situatie? Hoe zou het protocol/richtlijn nageleefd moeten worden?

En wat is de werkelijke situatie? Wat zijn redenen/oorzaken dat dat nog niet goed (genoeg) gebeurt? Bespreek dat met je werkbegleider en/of anderen in het team.

Stap 2:

Maak een plan, en overleg dat met je begeleider, over de wijze waarop jij de zorgprofessionals in en/of buiten het team wilt betrekken en informeren over doel en juiste werkwijze van het betreffende protocol, de

richtlijn of de zorgstandaard. Ook kan het nodig zijn om juist de zorgvrager en/of diens netwerk hierbij te betrekken. Voer dit plan uit, waarbij je rekening houdt met het kennisniveau van de ander, en waarbij je gebruik maakt van passende communicatiemiddelen -en technieken. Vraag hierover feedback aan de betrokkenen en je begeleider.

Stap 3:

In de dagelijkse zorg merk je soms de dat “de neuzen niet altijd dezelfde kant op staan”. Andere zorgprofessionals, in of buiten je team, handelen soms, bewust of onbewust, anders dan het geldende protocol, de richtlijn of zorgstandaard voorschrijft. Laat zien dat je inleeft in de perspectieven van de ander, en maak bespreekbaar waarin jullie van mening en werkwijze verschillen. Laat zien dat jij vanuit je functie als (aankomend) hbo verpleegkundige daarin je “mannelijke”, ofwel: Durf het gesprek of de discussie aan te gaan op basis van goede inhoudelijke argumenten, en altijd met respect voor de ander in diens professie, en laat het belang van de zorgvrager centraal staan.

Stap 4:

Laat zien dat je aandacht hebt voor de leerling-verpleegkundigen, stagiaires of nieuwe medewerkers, en hen kunt en wilt begeleiden of coachen in het leren omgaan met geldende protocollen, richtlijnen of zorgstandaarden. Vraag daarover feedback aan de betrokkene(n) en je begeleider.

Opdracht Leerprocesverslag

Doel van het leerprocesverslag: De student is in staat om:

- Het eigen leerproces kritisch en vanuit verschillende perspectieven* te beschouwen ten aanzien van de drie CanMEDSrollen Zorgverlener, Gezondheidsbevorderaar en Organisator;
- Zijn 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.

De opdracht voor de student luidt:

Schrijf een leerprocesverslag dat de volgende inhoud bevat:

- 1. Inleiding;*
- 2. Beschrijving van het competentieniveau bij aanvang van de praktijkleerperiode van de drie CanMEDSrollen: Zorgverlener, Gezondheidsbevorderaar en Professional en kwaliteitsbevorderaar, en het bereikte, huidige, 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 2500 woorden en wordt beoordeeld door je **docent praktijkleren**.*

2 Toelichting op het verantwoordingsverslag en beroepsproduct

Beroepsproduct en verantwoordingsverslag als onderdeel van de CBP

Bij elke CBP 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! In het begeleidend schrijven bij deze handleiding vind je de link naar een *weblecture*, met daarin informatie en instructie voor werk- en praktijkopleiders met betrekking tot de begeleiding en beoordeling van het beroepsproduct en het verantwoordingsverslag.

De informatie voor studenten hierover in de digitale leeromgeving 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)bronnen² 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

² 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.

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 èn een beroepsproduct?

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 2020³.

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.

Voorbereiding

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 werk- 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! De uiteindelijke beoordeling van de competenties (de CBP) 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 een CBP is een officieel examenmoment. Het betekent dat op een van tevoren gepland moment de werk- of praktijkopleider de student beoordeelt op diens handelen in de praktijk en dit vastlegt in het beoordelingsformulier. Tevens wordt 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 CBP *gefaseerd* af te nemen. 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, 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.

³ Bachelor of Nursing 2020, een toekomstbestendig opleidingsprofiel, onder redactie van Lambregts, Grotendorst en van Merwijk. *Bohn Stafleu van Loghum*, 2016.

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. Indien de student een onvoldoende scoort, mag de CBP niet worden “over” gedaan. De student heeft recht op een officiële herkansing in een volgende periode volgens het toetsjaarrooster van de opleiding hbo Verpleegkunde.

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's gebeurt dit aan de hand van een cijfer: 1-4. Bij het gerealiseerde eindniveau, de praktijkleerperiode in het jaar van afstuderen, gaat het om een score aan de hand van het ZelCom-model: score a t/ me.

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 examinator (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 examinator neemt contact op met de praktijkbeoordelaar. Zie vervolgtactie(s) hieronder.

Actie(s) indien de beoordeling niet navolgbaar is:

Indien de adviesbeoordeling niet navolgbaar is dan neemt de examinator (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 examinator (docent) vat de inhoud van het gesprek samen in Gradework en de argumentatie voor het wel of niet wijzigen van de beoordeling. De examinator communiceert dit met de begeleider uit de praktijk en met de student.

Rol van school

Formeel geeft de beoordelaar in de praktijk een beoordelingsadvies. De eindverantwoordelijkheid 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. De docent (examinator) van school beoordeelt de stukken in principe niet. Bij vragen of twijfels kan altijd overleg plaatsvinden tussen de beoordelaar uit de praktijk en de docent van school. De docent praktijkleren (examinator) neemt het beoordelingsadvies over en kent het cijfer toe in Osiris.

Wat te doen bij twijfel?

Het is voor alle partijen (student, werk- of praktijkopleider en docent praktijkleren) van belang om elkaar tijdig te informeren over eventuele twijfels over haalbaarheid van een CBP. 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.

Bijlage 1: PLP VVO - Beoordelingsformulier CBP 2.3 Rol van professional en kwaliteitsbevorderaar

Ontvankelijkheidseisen:

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 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.

Onderstaande gegevens* volledig invullen en ondertekenen!

Student:

Studentnummer:

Handtekening:

Naam zorginstelling:

Naam beoordelaar praktijk:

Functie:

Handtekening:

Datum:

1^e kans/2^e kans (doorstrepen wat van toepassing is)

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.

Beoordelings-criteria	Goed 4	Voldoende 3	Matig 2	Onvoldoende 1	Score	Toelichting op de gegeven score
Kernbegrippen	CanMEDS rol Professional en kwaliteitsbevorderaar:					
Kwaliteit van zorg leveren Op een methodische en kritische wijze bewaken, uitvoeren en borgen van de kwaliteit van de verpleegkundige zorg	Monitort, meet en screent in hoge mate zelfstandig en systematisch de geleverde zorg en hanteert uit zichzelf de voorhanden zijnde instrumenten om de kwaliteit van zorg systematisch te meten.	Monitort, meet en screent met geringe begeleiding de geleverde zorg en hanteert met geringe hulp de voorhanden zijnde instrumenten om de kwaliteit van zorg systematisch te meten.	Monitort, meet en screent met veel begeleiding de geleverde zorg en heeft veel hulp nodig bij het hanteren van de voorhanden zijnde instrumenten om de kwaliteit van zorg systematisch te meten hulpmiddelen.	Is niet goed in staat, ondanks veel begeleiding, de geleverde zorg te monitoren en te screenen en kan, ondanks veel hulp de voorhanden zijnde instrumenten niet op de juiste wijze gebruiken.	4-3-2-1	

	Houdt zich geheel uit zichzelf aan de wet- en regelgeving, beroepscode en de regels van de organisatie en is in staat de grenzen van de eigen bevoegdheid en bekwaamheid aan te geven bij collega's en zorgvragers.	Houdt zich met enige aansporing aan de wet- en regelgeving, beroepscode en de regels van de organisatie en is in staat de grenzen van de eigen bevoegdheid en bekwaamheid aan te geven bij collega's en zorgvragers.	Heeft veel aansporing nodig om zich aan de wet- en regelgeving, beroepscode en de regels van de organisatie te houden en is in geringe mate staat de grenzen van de eigen bevoegdheid en bekwaamheid aan te geven bij collega's.	Houdt zich niet aan wet- en regelgeving, beroepscode en de regels van de organisatie en is in niet in staat de grenzen van de eigen bevoegdheid en bekwaamheid aan te geven bij collega's.	4-3-2-1	
	Stelt uit zichzelf kritische vragen bij praktische vraagstukken in de directe zorg aan de individuele zorgvrager en/of doelgroep en is in staat deze 'klinische onzekerheden' uit zichzelf bespreekbaar te maken bij collega's.	Is in staat met enige hulp kritische vragen te stellen bij praktische vraagstukken in de directe zorg aan de individuele zorgvrager en/of doelgroep en bespreekt deze 'klinische onzekerheden' met enige begeleiding met collega's.	Heeft veel hulp nodig bij het stellen van kritische vragen bij praktische vraagstukken in de directe zorg aan de individuele zorgvrager en/of doelgroep en heeft veel begeleiding nodig bij het bespreken van deze 'klinische onzekerheden' met collega's.	Komt niet, ondanks veel hulp, tot het stellen van kritische vragen bij praktische vraagstukken in de directe zorg aan de individuele zorgvrager en/of doelgroep en komt niet, ondanks veel hulp, tot het bespreken van deze 'klinische onzekerheden' met collega's.	4-3-2-1	
	Is in staat uit zichzelf een onderbouwd en realistisch advies te geven ter verbetering van effectiviteit of efficiëntie van de dagelijkse verpleegkundige praktijkvoering en stelt daartoe zelfstandig een haalbaar plan op.	Kan met geringe hulp een onderbouwd en realistisch advies te geven ter verbetering van effectiviteit of efficiëntie van de dagelijkse verpleegkundige praktijkvoering en stelt daartoe met enige begeleiding een haalbaar plan op.	Heeft veel hulp nodig bij het geven van een onderbouwd en realistisch advies te geven ter verbetering van effectiviteit of efficiëntie van de dagelijkse verpleegkundige praktijkvoering en heeft veel hulp nodig bij het opstellen van een haalbaar plan.	Is niet in staat om, ondanks veel hulp, een onderbouwd en realistisch advies te geven ter verbetering van effectiviteit of efficiëntie van de dagelijkse verpleegkundige praktijkvoering en is niet in staat daartoe een haalbaar plan op te stellen.	4-3-2-1	

Participeren in kwaliteitszorg Het leveren van een proactieve bijdrage aan de kwaliteitszorg van zorgorganisaties	Stelt zich actief en zelfstandig op de hoogte van de bestaande kwaliteitscyclus in de instelling en benoemt daaruit voortvloeiende kwaliteits-maatregelen voor de afdeling.	Stelt zich met enige hulp op de hoogte van de bestaande kwaliteitscyclus in de instelling en benoemt na enige hulp daaruit voortvloeiende kwaliteits-maatregelen voor de afdeling.	Heeft veel ondersteuning nodig bij het op de hoogte raken van de bestaande kwaliteitscyclus in de instelling en benoemt met veel aansporing de daaruit voort-vloeiende kwaliteitsmaat-regelen voor de afdeling.	Is, ondanks veel ondersteuning, niet in staat op de hoogte te raken van de bestaande kwaliteitscyclus in de instelling en kan geen daaruit voortvloeiende kwaliteitsmaatregelen voor de afdeling benoemen.	4-3-2-1	
	Neemt actief en met een hoge mate van zelfstandigheid deel aan een kwaliteitsproject en voert onderdelen van de kwaliteitscyclus uit.	Neemt actief, maar met enige ondersteuning, deel aan een kwaliteits-project en voert onderdelen van de kwaliteitscyclus met enige hulp correct uit.	Heeft veel ondersteuning nodig bij het deelnemen aan een kwaliteitsproject en kan onderdelen van de kwaliteitscyclus met veel hulp uitvoeren.	Is, ondanks veel ondersteuning, niet in staat deel te nemen aan een kwaliteitsproject en voert onderdelen van de kwaliteitscyclus ondanks veel hulp, niet correct uit.	4-3-2-1	
Subtotaal:punten...X 1,333 =						
Na invullen scores bij beoordelingscriteria van eerste deel, deze berekening toepassen: Subtotaal...punten X 1,333 Vul dit aantal punten in, en ga dan verder. *Deze vermenigvuldiging is nodig om de verhouding van 2:1 te krijgen. Handelen in de praktijk telt voor 23 van het cijfer, het verantwoordingsverslag en beroepsproduct tellen samen voor 13 in het cijfer						
Beoordeling verantwoordingsverslag en beroepsproduct						
Onderbouwing van het handelen (verantwoordings-verslag)	Verantwoordt gemaakte keuzes op gedegen (kritische, zorgvuldige) wijze door gebruik van actuele en relevante bronnen ¹	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	4-3-2-1	

Beschrijving (reflectie)	Geeft een complete en duidelijke ² 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.	4-3-2-1	
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 aan de kwaliteit van het handelen.	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 nauwelijks bij aan de kwaliteit van het handelen.	Verantwoording m.b.t. keuze van product ontbreekt. Het beroepsproduct is niet passend bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk.	4-3-2-1	
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.	4-3-2-1	
Totaalscore (aantal punten van deel 1 plus deel 2):						

Cesuur: Er zijn maximaal 48 *gewogen* punten te behalen, en minimaal 12 punten. Een voldoende (5.5) voor CBP 2.3 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 over de competentie ontwikkeling

Bijlage 2: Feedbackformulier CBP 2.3. Rol van professional en kwaliteitsbevorderaar

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:

- Zelf in te vullen: je formuleert in eigen woorden wat goed gaat of wat je voortgang is, en waar nog aandachtspunten liggen, en waar je feedback van anderen op wilt vragen
- In te laten vullen door je werkbegeleider en/of medestudent op de afdeling, zodat je de opmerkingen, tips en tops om kunt zetten in concrete leerdoelen

Let op: het gaat om tussentijdse feedback, je kunt hier geen rechten aan ontlennen!

Naam student:

PLP:

Datum:

Ingevuld door:

CanMEDS rol 5 De kwaliteitsbevorderaar & Professional in een midden complexe zorgsituatie	Wat gaat goed?	Wat kan beter?
Kwaliteit van zorg leveren: Monitort, meet en screent systematisch de geleverde zorg en hanteert uit zichzelf de voorhanden zijnde instrumenten om de kwaliteit van zorg systematisch te meten.		
Kwaliteit van zorg leveren: Houdt zich aan de wet- en regelgeving, beroepscode en de regels van de organisatie en is in staat de grenzen van de eigen bevoegdheid en bekwaamheid aan te geven bij collega's en zorgvragers.		

<p>Kwaliteit van zorg leveren:</p> <p>Stelt kritische vragen bij praktische vraagstukken in de directe zorg aan de individuele zorgvrager en/of doelgroep en is in staat deze 'klinische onzekerheden' uit zichzelf bespreekbaar te maken bij collega's.</p>		
<p>Kwaliteit van zorg leveren:</p> <p>Is in staat een onderbouwd en realistisch advies te geven ter verbetering van effectiviteit of efficiëntie van de dagelijkse verpleegkundige praktijkvoering en stelt daartoe zelfstandig een haalbaar plan op.</p>		
<p>Participeren in kwaliteitszorg:</p> <p>Stelt zich actief op de hoogte van de bestaande kwaliteitscyclus in de instelling en benoemt daaruit voortvloeiende kwaliteits-maatregelen voor de afdeling.</p>		
<p>Participeren in kwaliteitszorg:</p> <p>Neemt actief deel aan een kwaliteitsproject en voert onderdelen van de kwaliteitscyclus uit.</p>		

Toelichting feedback:

Bijlage 3: PLP VVO - Beoordelingsformulier CBP 2.4. Rol van samenwerkingspartner

Ontvankelijkheidseisen:

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

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

Onderstaande gegevens* volledig invullen en ondertekenen!

Student:

Studentnummer:

Handtekening:

Naam zorginstelling:

Naam beoordelaar praktijk:

Functie:

Handtekening:

Datum:

1^e kans/2^e kans (doorstrepen wat niet van toepassing is)

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.

Beoordelingscriteria	Goed	Voldoende	Matig	Onvoldoende	Score	Toelichting op de gegeven score
Competenties die worden beoordeeld	4	3	2	1		
Multidisciplinair samenwerken De student werkt binnen en buiten de eigen organisatie	Herkent in midden-complexe situaties geheel zelfstandig de verschillende perspectieven van collega's, de zorgvrager	Herkent in midden-complexe situaties met geringe begeleiding de verschillende perspectieven van collega's, de zorgvrager en diens naasten en	Herkent in midden-complexe situaties met veel begeleiding de verschillende perspectieven van collega's, de zorgvrager	Herkent ondanks veel begeleiding niet/nauwelijks de verschillende perspectieven van collega's, de zorgvrager en diens	4-3-2-1	

samen met andere professionals of instanties, waarbij zij als autonome professional haar bijdrage levert aan de kwaliteit van zorg.	en diens naasten en andere zorgprofessionals	andere zorgprofessionals	en diens naasten en andere zorgprofessional	naasten en andere zorgprofessionals		
	Kan in de samenwerking de verpleegkundige beroepsgroep positioneren en neemt het initiatief om hier een actieve bijdrage aan te leveren	Kan in de samenwerking de verpleegkundige beroepsgroep positioneren en levert hier een bijdrage aan en/of durft een mening te geven	Kan in de samenwerking de verpleegkundige beroepsgroep positioneren en levert hier een matige bijdrage aan en/of durft een mening te geven	Levert geen/nauwelijks een bijdrage samenwerking aan positionering van de verpleegkundige beroepsgroep	4-3-2-1	
	Kan een onderbouwde visie op samenwerken formuleren en brengt deze visie actief naar voren	Kan een onderbouwde visie op samenwerken formuleren en brengt deze visie met enige aansporing naar voren	Kan een visie op samenwerken formuleren en/of brengt deze visie met veel aansporing naar voren en/of de visie is niet onderbouwd	Kan een visie op samenwerken niet formuleren en/of brengt deze visie niet naar voren	4-3-2-1	

Continuïteit van zorg De student kan kennis en informatie gericht delen, zodat een ononderbroken betrokkenheid van noodzakelijke zorgverleners bij het zorgverleningsproces door de tijd heen is gegarandeerd	Kan zelfstandig onderbouwen welke doelen er aangepast zouden moeten worden om tot om tot interprofessionele samenwerking te komen, op basis van de literatuurstudie en de interviews.	Kan met geringe begeleiding onderbouwen welke doelen er aangepast zouden moeten worden om tot om tot interprofessionele samenwerking te komen, op basis van de literatuurstudie en de interviews.	Kan met veel begeleiding onderbouwen welke doelen er aangepast zouden moeten worden om tot om tot interprofessionele samenwerking te komen, op basis van de literatuurstudie en de interviews.	Kan ondanks veel begeleiding geen voorstel doen over de doelen die aangepast zouden moeten worden om tot om tot interprofessionele samenwerking te komen.	4-3-2-1	
	Stelt zelfstandig in midden-complexe situaties de zorgvraag, het belang van de zorgvrager en het zonder onderbrekingen verlopen van het zorgproces centraal.	Stelt met geringe begeleiding in midden-complexe situaties de zorgvraag, het belang van de zorgvrager en het zonder onderbrekingen verlopen van het zorgproces centraal.	Stelt met veel begeleiding in midden-complexe situaties de zorgvraag, het belang van de zorgvrager en het zonder onderbrekingen verlopen van het zorgproces centraal.	Stelt ondanks veel begeleiding in midden-complexe situaties de zorgvraag, het belang van de zorgvrager en het zonder onderbrekingen verlopen van het zorgproces centraal.	4-3-2-1	
Subtotaal:punten....X 1,6 =						
(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 beroepsproduct en verantwoordingsverslag:						
Onderbouwing van het handelen (verantwoordingsverslag)	Verantwoordt gemaakte keuzes op gedegen (kritische, zorgvuldige) wijze door gebruik van actuele en relevante bronnen ¹ .	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	4-3-2-1	
Beschrijving (reflectie)	Geeft een 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 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.	4-3-2-1	
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 aan de kwaliteit van het handelen.	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	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 nauwelijks bij aan	Verantwoording m.b.t. keuze van product ontbreekt. Het beroepsproduct is niet passend bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk.	4-3-2-1	

		de kwaliteit van het handelen.	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.	4-3-2-1	
Totaal aantal behaalde punten:						

Cesuur: Er zijn maximaal 48 *gewogen* punten te behalen, en minimaal 12 punten. Een voldoende (5.5) voor CBP 2.3 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 over de competentie ontwikkeling aan de student over de komende praktijkleerperiode

Bijlage 4: Feedbackformulier CBP 2.4. Rol van samenwerkingspartner

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:

- Zelf in te vullen: je formuleert in eigen woorden wat goed gaat of wat je voortgang is, en waar nog aandachtspunten liggen, en waar je feedback van anderen op wilt vragen
- In te laten vullen door je werkbegeleider en/of medestudent op de afdeling, zodat je de opmerkingen, tips en tops om kunt zetten in concrete leerdoelen

Let op: het gaat om tussentijdse feedback, je kunt hier geen rechten aan ontlennen!

Naam student:

PLP:

Datum:

Ingevuld door:

CanMEDS rol 3 De samenwerkingspartner, Multidisciplinair samenwerken	Wat gaat goed?	Wat kan beter?
Herkent in middencomplexe situaties geheel zelfstandig de verschillende perspectieven van collega's, de zorgvrager en diens naasten en andere zorgprofessionals		

Kan in de samenwerking de verpleegkundige beroepsgroep positioneren en neemt het initiatief om hier een actieve bijdrage aan te leveren		
Kan in de samenwerking de verpleegkundige beroepsgroep positioneren en neemt het initiatief om hier een actieve bijdrage aan te leveren		
Continuïteit van zorg:		
Kan zelfstandig onderbouwen welke doelen er aangepast zouden moeten worden om tot om tot interprofessionele samenwerking te komen, op basis van de literatuurstudie en de interviews.		
Stelt zelfstandig in middencomplexe situaties de zorgvraag, het belang van de zorgvrager en het zonder onderbrekingen verlopen van het zorgproces centraal.		

Toelichting feedback:

Bijlage 5: Beoordelingsformulier CBP 3.1. De zorgverlener (in midden complexe zorgsituaties)

Ontvankelijkheidseisen:

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

1. De gegevens* zijn volledig ingevuld en ondertekend door de student en (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 examiner 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.

Gegevens* volledig invullen én ondertekenen:

Student:

Studentnummer:

Handtekening:

Naam zorginstelling:

Naam beoordelaar praktijk:

Functie:

Handtekening:

Datum:

1^e kans/2^e kans (doorstrepen wat niet van toepassing is)

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.

Beoordelingscriteria	Goed 4	Voldoende 3	Matig 2	Onvoldoende 1	Score	Toelichting op de gegeven score
CanMEDS rol: De zorgverlener (in midden complexe zorgsituaties)						
Uitvoeren van zorg Het verlenen van integrale zorg door zelfstandig alle voorkomende (inclusief voorbehouden/risico volle)	Voert zelfstandig de zorg uit in midden complexe situaties op basis van aanwezige standaarden en protocollen, en van opname tot ontslag. En werkt daarin op logische en hygiënische wijze.	Heeft nog enige begeleiding nodig bij het uitvoeren van zorg in midden complexe situaties op basis van aanwezige standaarden en protocollen. Werkt hygiënisch en hanteert	Heeft nog veel begeleiding nodig bij het uitvoeren van de zorg in midden complexe situaties op basis van aanwezige standaarden en protocollen. Werkt niet steeds logisch en/of hygiënisch.	Voert de zorg in midden complexe situaties enkel onder directe begeleiding uit; werkt niet in een logische volgorde en hygiënisch en niet altijd volgens de geldende voorschriften.	4-3-2-1	

verpleegkundige handelingen in complexe zorgsituaties uit te voeren met inachtneming van geldende wet- en regelgeving en vanuit holistisch perspectief.		daarbij een logische werkwijze.				
	Herkent zelfstandig zorgsituaties waarin het nodig is af te wijken van standaarden en protocollen en stelt in overleg met anderen prioriteiten.	Kan met geringe begeleiding zorgsituaties herkennen waarin het nodig is af te wijken van standaarden en protocollen. Overlegt met anderen over prioriteiten.	Kan onder veel begeleiding noodzaak herkennen tot afwijkingen in standaarden en protocollen. Voert nauwelijks overleg met anderen hierover.	Past de zorg beperkt aan op individuele situaties, werkt zeer weinig tot niet volgens standaarden en protocollen. Voert geen overleg met anderen hierover.	4-3-2-1	
	Evalueert zelfstandig de zorg op proces en product en stelt deze waar nodig bij.	Evalueert onder geringe begeleiding de zorg op proces en product en stelt deze waar nodig bij.	Evalueert onder veel begeleiding de zorg op proces en product. Doet nauwelijks voorstellen tot aanpassen van de zorg.	Evalueert de zorg alleen op proces OF product en doet nauwelijks voorstellen om de zorg bij te stellen.	4-3-2-1	
Klinisch redeneren: Gegevens verzamelen en analyseren gericht op het vaststellen van vragen en	Verzamelt zelfstandig systematisch relevante informatie met een erkend en in deze situatie effectief classificatiesysteem.	Verzamelt onder geringe begeleiding systematisch informatie en kan deze met enige hulp verbinden aan het juiste classificatiesysteem.	Verzamelt met veel begeleiding systematisch relevante informatie. Is daarbij niet goed in staat om het juiste	Stelt, ondanks stimulans, niet of nauwelijks uit zichzelf vragen over de zorgvrager, is niet of nauwelijks in staat om, ondanks directe	4-3-2-1	

problemen van de zorgvrager (en het kiezen van daarbij passende zorgresultaten en interventies).			classificatiesysteem te hanteren in deze situatie.	begeleiding, de gevonden informatie te verbinden aan een classificatiesysteem.		
	Stelt zelfstandig de essentiële verpleegkundige zorgvragen, zorgresultaten en interventies vast in afstemming met de zorgvrager en verantwoordt en onderbouwt de zorg op basis van relevant bewijs en in gezamenlijke besluitvorming	Stelt onder geringe begeleiding de essentiële verpleegkundige zorgvragen, zorgresultaten en interventies vast en betreft de zorgvrager hierin. Kan met enige hulp de zorg verantwoorden op basis van relevant bewijs.	Stelt met veel begeleiding de essentiële verpleegkundige zorgvragen en zorgresultaten vast. Betreft de zorgvrager hier niet of nauwelijks bij. Heeft veel moeite om de zorg te onderbouwen met relevant bewijs.	Is, ook na aanmoediging, niet in staat om de essentiële zorgvragen en zorgresultaten vast te stellen. Betreft de zorgvrager hier niet bij. Kan de zorg niet of nauwelijks onderbouwen met relevant bewijs.	4-3-2-1	
	Gebruikt zelfstandig geschikte voorhanden zijnde methoden voor risico-inschatting, screening, vroegsignalering en monitoring	Gebruikt met geringe begeleiding geschikte voorhanden zijnde methoden voor risico-inschatting, screening, vroegsignalering en monitoring.	Gebruikt met veel begeleiding geschikte voorhanden zijnde methoden voor risico-inschatting, screening, vroegsignalering en monitoring.	Gebruikt, ondanks veel begeleiding, niet de geschikte voorhanden zijnde methoden voor risico inschatting, screening, vroegsignalering en monitoring	4-3-2-1	

<p>Zelfmanagement:</p> <p>Het ondersteunen van zelfmanagement van mensen, met als doel het behouden of verbeteren van het dagelijks functioneren in relatie tot gezondheid en ziekte en kwaliteit van leven.</p>	<p>Hanteert uit zichzelf principes van zelfmanagement gericht op de zorgvrager en naasten, maakt gebruik van de ervaring van de zorgvrager en streeft naar gezamenlijke besluitvorming.</p>	<p>Kan, onder geringe begeleiding, de ervaringen van de zorgvrager betrekken in het uitvoeren van de zorg. Komt, na stimulans, tot gezamenlijke besluitvorming.</p>	<p>Moet nog veel gestimuleerd worden om in overleg met de zorgvrager besluiten te nemen en de ervaringen van de zorgvrager te bevragen en deze mee te nemen in de besluitvorming.</p>	<p>Maakt nauwelijks tot geen gebruik van de ervaringen van de zorgvrager en neemt zelfstandig besluiten, zonder de zorgvrager en de familie daarin te betrekken.</p>	<p>4-3-2-1</p>	
	<p>Treedt op als gelijkwaardige gesprekspartner en houdt in benadering en besluitvorming rekening met de culturele, etnische en religieuze achtergronden en persoonlijke voorkeur en opvattingen van de zorgvrager</p>	<p>Treedt meestal op als gelijkwaardige gesprekspartner en houdt in benadering en besluitvorming onder geringe begeleiding rekening met de culturele, etnische en religieuze achtergronden en persoonlijke voorkeur en opvattingen van de zorgvrager</p>	<p>Heeft nog veel moeite zich als gelijkwaardige gesprekspartner op te stellen en houdt in benadering en besluitvorming nauwelijks rekening met de culturele, etnische en religieuze achtergronden, persoonlijke voorkeur en opvattingen van de zorgvrager</p>	<p>Toont zich geen gelijkwaardige gesprekspartner en houdt in benadering en besluitvorming weinig tot geen rekening met de culturele, etnische en religieuze achtergronden en persoonlijke voorkeur en opvattingen van de zorgvrager.</p>	<p>4-3-2-1</p>	

Indiceren van zorg Het vaststellen, beschrijven en organiseren van de aard, duur, omvang en doel van de benodigde zorg, in samenspraak met de zorgvrager, op basis van potentiële of gediagnosticeerde of potentiële, nader te onderzoeken patiëntproblemen.	Maakt zelfstandig een juiste inschatting van de complexiteit van de zorg en kan deze theoretisch onderbouwen.	Kan met enige hulp de complexiteit van zorg juist inschatten en kan zijn keuze onderbouwen op basis van theorie.	Is met veel hulp in staat om de complexiteit van zorg in te schatten. Kan deze met veel aanmoediging theoretisch onderbouwen.	Is nauwelijks in staat om een inschatting te maken van de complexiteit van zorg. Moet gestimuleerd worden om op zoek te gaan naar de theoretische onderbouwing.	4-3-2-1	
	Wijst met geringe begeleiding zorg toe op basis van de mate van complexiteit van zorg aan zorgverleners met de juiste competenties en verantwoordt zijn keuzes.	Kan, onder begeleiding, zorg toewijzen aan zorgverleners met de juiste competenties en zijn keuzes verantwoorden.	Wijst zorg toe aan anderen onder veel begeleiding. Heeft moeite om competenties van anderen te benoemen en zijn keuzes te verantwoorden.	Is nog niet in staat om zorg toe te wijzen aan andere zorgverleners, ondanks aanmoediging. Lijkt geen zicht te hebben op de complexiteit van zorg en de competenties van anderen.	4-3-2-1	
Na invullen scores bij beoordelingscriteria van eerste deel, deze berekening toepassen: Subtotaal...punten X 0,8 Vul dit aantal punten in, en ga dan verder. *Deze vermenigvuldiging is nodig om de verhouding van 2: 1 te krijgen. Handelen in de praktijk telt voor 2/3 van het cijfer, het verantwoordingsverslag en beroepsproduct tellen samen voor 1/3 in het cijfer					Subtotaal.....X 0,8 =	

	Goed 4	Voldoende 3	Matig 2	Onvoldoende 1	Score	Toelichting op de gegeven score
Onderbouwing van het handelen (verantwoordings- verslag)	Verantwoordt gemaakte keuzes op gedegen (kritische, zorgvuldige) wijze door gebruik van actuele en relevante bronnen ¹ .	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	4-3-2-1	
Beschrijving (reflectie)	Geeft een complete en duidelijke ² 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.	4-3-2-1	
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	Verantwoording m.b.t. keuze van product is matig. Het beroepsproduct is matig passend bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk en draagt	Verantwoording m.b.t. keuze van product ontbreekt. Het beroepsproduct is niet passend bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk.	4-3-2-1	

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.

² Duidelijk wil zeggen: het roept geen vragen op, het is prettig leesbaar, zonder taalfouten en in een nette stijl geschreven.

	aan de kwaliteit van het handelen.	zorgvraagstuk en draagt in redelijke mate bij aan de kwaliteit van het handelen.	niet of 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.	4-3-2-1	
Totaal aantal behaalde punten:						

Cesuur: Er zijn maximaal 48 *gewogen* punten te behalen, en minimaal 12. Een voldoende (5.5) voor CBP 3.1 is behaald bij een score van minimaal 35 punten.

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 over de competentieontwikkeling aan de student voor de komende praktijkleerperiode:

--

Bijlage 6: Feedback formulier CBP 3.1. De zorgverlener (in midden complexe zorgsituaties)

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:

- Zelf in te vullen: je formuleert in eigen woorden wat goed gaat of wat je voortgang is, en waar nog aandachtspunten liggen, en waar je feedback van anderen op wilt vragen
- In te laten vullen door je werkbegeleider en/of medestudent op de afdeling, zodat je de opmerkingen, tips en tops om kunt zetten in concrete leerdoelen

Let op: het gaat om tussentijdse feedback, je kunt hier geen rechten aan ontlennen!

Naam student:

PLP:

Datum:

Ingevuld door:

Beoordelingscriteria	Wat gaat goed?	Wat kan beter?
<p>Uitvoeren van zorg</p> <p>Voert de zorg uit in midden complexe situaties op basis van aanwezige standaarden en protocollen, en van opname tot ontslag. En werkt daarin op logische en hygiënische wijze.</p>		
<p>Uitvoeren van zorg</p> <p>Herkent zorgsituaties waarin het nodig is af te wijken van standaarden en protocollen en stelt in overleg met anderen prioriteiten</p>		

<p>Uitvoeren van zorg</p> <p>Evalueert de zorg op proces en product en stelt deze waar nodig bij.</p>		
<p>Klinisch redeneren</p> <p>Verzamelt systematisch relevante informatie met een erkend en in deze situatie effectief classificatiesysteem.</p>		
<p>Klinisch redeneren</p> <p>Stelt de essentiële verpleegkundige zorgvragen, zorgresultaten en interventies vast in afstemming met de zorgvrager en verantwoordt en onderbouwt de zorg op basis van relevant bewijs en in gezamenlijke besluitvorming</p>		
<p>Klinisch redeneren</p> <p>Gebruikt geschikte voorhanden zijnde methoden voor risico-inschatting, screening, vroeg-signalering en monitoring</p>		

<p>Zelfmanagement</p> <p>Hanteert principes van zelfmanagement gericht op de zorgvrager en naasten, maakt gebruik van de ervaring van de zorgvrager en streeft naar gezamenlijke besluitvorming.</p>		
<p>Zelfmanagement</p> <p>Treedt op als gelijkwaardige gesprekspartner en houdt in benadering en besluitvorming rekening met de culturele, etnische en religieuze achtergronden en persoonlijke voorkeur en opvattingen van de zorgvrager</p>		
<p>Indiceren van zorg</p> <p>Maakt een juiste inschatting van de complexiteit van de zorg en kan deze theoretisch onderbouwen.</p>		
<p>Indiceren van zorg</p> <p>Wijst zorg toe op basis van de mate van complexiteit van zorg aan zorgverleners met de juiste competenties en verantwoordt zijn keuzes.</p>		

Bijlage 7: PLP VVO - Beoordelingsformulier CBP 3.2. Vrije keuze CBP doorstroomprogramma

Ontvankelijkheidseisen:

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

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

Gegevens* volledig invullen én ondertekenen:

Student:

Studentnummer:

Handtekening:

Naam zorginstelling:

Naam beoordelaar praktijk:

Functie:

Handtekening:

Datum:

1^e kans/2^e kans (doorstrepen wat niet van toepassing is)

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.

	Goed 4	Voldoende 3	Matig 2	Onvoldoende 1	Score	Toelichting op de gegeven score
CanMEDSrol:	(max 4 items te scoren, de student heeft deze 4 reeds aangegeven in een voorstel)					
Zorgverlener	De student stelt zelfstandig op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast op lichamenlijk,	De student stelt met geringe begeleiding op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast op	De student stelt met veel begeleiding op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast op	De student is nauwelijks in staat om op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast te stellen op lichamenlijk,	4-3-2-1	

	psychisch, functioneel en sociaal gebied	lichamelijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied	lichamelijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied	psychisch, functioneel en sociaal gebied		
	De student indiceert 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 middencomplexe situaties, volgens het verpleegkundig proces. Werkt daarbij nauwelijks op basis van evidence based practice.	4-3-2-1	
	De student versterkt uit zichzelf het zelfmanagement van mensen 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	4-3-2-1	
Communicator	De student communiceert op persoonsgerichte en professionele wijze met de zorgvrager en diens informele netwerk, waarbij voor optimale	De student communiceert meestal op persoonsgerichte en professionele wijze met de zorgvrager en diens informele netwerk, waarbij voor voldoende informatie-uitwisseling wordt gezorgd	De student communiceert met veel begeleiding op persoonsgerichte en professionele wijze met de zorgvrager en diens informele netwerk, waarbij	De student heeft veel moeite om op persoonsgerichte en professionele wijze te communiceren met de zorgvrager en diens informele netwerk, waarbij ook nauwelijks voor optimale	4-3-2-1	

	informatie-uitwisseling wordt gezorgd		beperkt voor informatie-uitwisseling wordt gezorgd	informatie-uitwisseling wordt gezorgd		
Samenwerkingspartner	De student gaat steeds een vertrouwensrelatie aan 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.	4-3-2-1	
	De student werkt zowel binnen als buiten de eigen organisatie zelfstandig 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	4-3-2-1	
Reflectieve EBP professional	De student handelt steeds vanuit een continu aanwezig onderzoekend vermogen.	De student handelt meestal vanuit een continu aanwezig onderzoekend vermogen leidend tot reflectie, evidence based practice (EBP) en innovatie van de beroepspraktijk	De student handelt met veel moeite vanuit een continu aanwezig onderzoekend vermogen leidend tot reflectie, evidence based practice (EBP) en innovatie van de beroepspraktijk	De student handelt nauwelijks vanuit een continu aanwezig onderzoekend vermogen leidend tot reflectie, evidence based practice (EBP) en innovatie van de beroepspraktijk	4-3-2-1	

	De student 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.	De student reflecteert vaak en meestal 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.	De student reflecteert niet altijd en weinig methodisch op haar eigen handelen in de samenwerking met de zorgvrager en andere zorgverleners en betreft nauwelijks inhoudelijke, procesmatige en moreel-ethische aspecten van haar keuzes en beslissingen hierbij.	De student reflecteert niet uit zichzelf en ondanks veel begeleiding op haar eigen handelen in de samenwerking met de zorgvrager en andere zorgverleners.	4-3-2-1	
	De student vertoont actief en kritisch gedrag om de verpleegkundige deskundigheid van zichzelf en anderen op peil te brengen en te houden en actief bijdragen aan het zoeken, ontwikkelen en delen van nieuwe (vormen van) kennis.	De student vertoont vaak gedrag, waarin zij laat zien de verpleegkundige deskundigheid van zichzelf en anderen op peil te brengen en te houden en actief bij te dragen aan het zoeken, ontwikkelen en delen van nieuwe (vormen van) kennis.	De student vertoont nog weinig gedrag, waarin zij laat zien de verpleegkundige deskundigheid van zichzelf en anderen op peil te brengen en te houden en actief bij te dragen aan het zoeken, ontwikkelen en delen van nieuwe (vormen van) kennis.	De student vertoont geen gedrag, waarin zij laat zien de verpleegkundige deskundigheid van zichzelf en anderen op peil te brengen en te houden en actief bij te dragen aan het zoeken, ontwikkelen en delen van nieuwe (vormen van) kennis.	4-3-2-1	
Gezondheids bevorderaar	De student bevordert zelfstandig de gezondheid van de zorgvrager of groepen	De student bevordert met enige begeleiding de gezondheid van de zorgvrager of groepen	De student bevordert met veel begeleiding de gezondheid van de zorgvrager of groepen	De student bevordert de gezondheid van de zorgvrager of groepen zorgvragers nauwelijks, ondanks veel	4-3-2-1	

	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.	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	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	begeleiding, 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		
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.	4-3-2-1	
	De student neemt verantwoordelijkheid voor de veiligheid van zorgvragers en medewerkers binnen de organisatie. Brengt	De student neemt meestal verantwoordelijkheid voor de veiligheid van zorgvragers en medewerkers binnen de organisatie. Brengt risico's in kaart en werkt over het	De student neemt nauwelijks verantwoordelijkheid voor de veiligheid van zorgvragers en medewerkers binnen de organisatie. Brengt geen risico's in kaart en werkt niet	De student neemt geen verantwoordelijkheid voor de veiligheid van zorgvragers en medewerkers binnen de organisatie. Brengt geen risico's in kaart en werkt zelf	4-3-2-1	

	zelfstandig risico's in kaart en werkt volgens de normen en richtlijnen van het veiligheidsbeleid	algemeen volgens de normen en richtlijnen van het veiligheidsbeleid	steeds volgens de normen en richtlijnen van het veiligheidsbeleid	nauwelijks volgens de normen en richtlijnen van het veiligheidsbeleid		
Professional en kwaliteits-bevorderaar	De student bewaakt en borgt altijd en op methodische en kritische wijze de kwaliteit van zorg	De student bewaakt en borgt bijna steeds op methodische en kritische wijze de kwaliteit van zorg	De student heeft weinig oog voor het bewaken en borgen van de kwaliteit van zorg	De student bewaakt en borgt de kwaliteit van zorg niet uit zichzelf.	4-3-2-1	
	De student handelt en gedraagt zich naar de professionele standaard en beroepscode en neemt verantwoordelijkheid voor het eigen handelen en draagt beroepstrots uit	De student handelt en gedraagt zich vaak naar de professionele standaard en beroepscode en neemt meestal verantwoordelijkheid voor het eigen handelen en draagt over het algemeen beroepstrots uit	De student handelt en gedraagt zich niet altijd naar de professionele standaard en beroepscode en neemt weinig verantwoordelijkheid voor het eigen handelen en draagt weinig beroepstrots uit	De student handelt en gedraagt zich veelal niet naar de professionele standaard en beroepscode en neemt weinig verantwoordelijkheid voor het eigen handelen en draagt geen beroepstrots uit	4-3-2-1	
<p>Let op: er moeten maximaal vier items beoordeeld zijn! Vermenigvuldig het totaal puntenx 2 = subtotale score:</p> <p>(Met deze vermenigvuldiging wordt het aantal punten, behaald voor het handelen, in de juiste verhouding gebracht met de behaalde punten voor het verantwoordingsverslag/beroepsproduct, nl. in de verhouding 2:1)</p>						

Beoordeling Verantwoordingsverslag en beroepsproduct:						
Onderbouwing van het handelen (verantwoordingsverslag)	Verantwoordt gemaakte keuzes op gedegen (kritische, zorgvuldige) wijze door gebruik van actuele en relevante bronnen ¹ .	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	4-3-2-1	
Beschrijving (reflectie)	Geeft een complete en duidelijke ² 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.	4-3-2-1	

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.

² Duidelijk wil zeggen: het roept geen vragen op, het is prettig leesbaar, zonder taalfouten en in een nette stijl geschreven.

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 aan de kwaliteit van het handelen.	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 nauwelijks bij aan de kwaliteit van het handelen.	Verantwoording m.b.t. keuze van product ontbreekt. Het beroepsproduct is niet passend bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk.	4-3-2-1	
Beschrijving 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.	4-3-2-1	
Totaal aantal behaalde punten:						

Cesuur: Er zijn maximaal 48 *gewogen* punten te behalen, en minimaal 12 punten. Een voldoende (5.5) voor CBP 3.2 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 over de competentie beoordeling aan de student voor de komende praktijkleerperiode:

Bijlage 8: Feedbackformulier formulier CBP 3.2. Vrije keuze CBP doorstroomprogramma

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:

- Zelf in te vullen, je scoort a.h.w. jezelf per item, en formuleert vervolgens feedbackpunten of vragen
- In te laten vullen door je werkbegeleider en/of medestudent op de afdeling, waarna je vervolgens feedback geeft en ontvangt en deze om zet in leerdoelen

Naam student:

PLP:

Datum:

Ingevuld door:

Beoordelings-criteria	Wat gaat goed?	Wat kan beter?
Rol van Zorgverlener: De student stelt zelfstandig op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast op lichamelijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied		
Rol van Zorgverlener: De student indiceert zelfstandig in midden complexe situaties, volgens het verpleegkundig proces en op basis van evidence based practice.		

<p>Rol van Zorgverlener:</p> <p>De student versterkt uit zichzelf het zelfmanagement van mensen in hun sociale context. Ze richt zich daarbij op gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten.</p>		
<p>Rol Communicator:</p> <p>De student communiceert op persoonsgerichte en professionele wijze met de zorgvrager en diens informele netwerk, waarbij voor optimale informatie-uitwisseling wordt gezorgd</p>		
<p>Rol Samenwerkingspartner:</p> <p>De student gaat steeds een vertrouwensrelatie aan met de zorgvrager en diens naasten.</p>		
<p>Rol Samenwerkings-partner: De student werkt zowel binnen als buiten de eigen organisatie zelfstandig samen met andere beroepsbeoefenaren of instanties</p>		
<p>Rol Reflectieve EBP professional: De student handelt steeds vanuit een continu aanwezig onderzoekend vermogen.</p>		

<p>Rol Reflectieve EBP professional: De student 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.</p>		
<p>Rol Reflectieve EBP professional: De student vertoont actief en kritisch gedrag om de verpleegkundige deskundigheid van zichzelf en anderen op peil te brengen en te houden en actief bijdragen aan het zoeken, ontwikkelen en delen van nieuwe (vormen van) kennis.</p>		
<p>Rol Gezondheidsbevorderaar:</p> <p>De student bevordert zelfstandig 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.</p>		
<p>Rol Organisator:</p> <p>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.</p>		
<p>Rol Organisator</p>		

<p>De student neemt verantwoordelijkheid voor de veiligheid van zorgvragers en medewerkers binnen de organisatie. Brengt zelfstandig risico's in kaart en werkt volgens de normen en richtlijnen van het veiligheidsbeleid</p>		
<p>Rol Professional en kwaliteits- bevorderaar</p> <p>De student bewaakt en borgt altijd en op methodische en kritische wijze de kwaliteit van zorg</p>		
<p>Rol Professional en kwaliteits- bevorderaar</p> <p>De student handelt en gedraagt zich naar de professionele standaard en beroepscode en neemt verantwoordelijkheid voor het eigen handelen en draagt beroepstrots uit</p>		

Toelichting:

Bijlage 9: PLP VVO - Beoordelingsformulier CBP3.3: Coördineren van zorg, de rol van organisator / Professional & kwaliteitsbevorderaar en samenwerkingspartner

Ontvankelijkheidseisen:

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

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

Gegevens* volledig invullen en ondertekenen!

Student:

Studentnummer:

Handtekening:

Naam zorginstelling:

Naam beoordelaar praktijk:

Functie:

Handtekening:

Datum:

1^e kans/2^e kans (doorstrepen wat niet van toepassing is)

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.

Beoordelings-criteria	Goed 4	Voldoende 3	Matig 2	Onvoldoende 1	Score	Toelichting op de gegeven score
Kernbegrippen	CanMEDS rol : Organisator in midden complexe zorgsituaties					
Coördinatie van zorg: het nemen van initiatief in het organiseren van de zorg om deze in samenspraak met de zorgvrager en in onderlinge afstemming tussen de verschillende	Stelt bij het organiseren van de zorg de zorgvrager (en diens netwerk) altijd centraal, betreft hen bij de uitvoering ervan en stemt de coördinatie van zorg zo goed mogelijk af op diens wensen en mogelijkheden.	Betrekt in enige mate de zorgvrager (en diens netwerk) bij het organiseren van de zorg, betreft hen in enige mate bij de uitvoering ervan en stemt de coördinatie van zorg voldoende af op diens wensen en mogelijkheden.	Betrekt op matige wijze mate de zorgvrager (en diens netwerk) bij het organiseren van de zorg, betreft hen niet of nauwelijks bij de uitvoering ervan en stemt de coördinatie niet of nauwelijks af op diens wensen en mogelijkheden.	Betrekt de zorgvrager (en diens netwerk) niet bij het organiseren van de zorg, betreft hen niet bij de uitvoering ervan en stemt de coördinatie niet af op diens wensen en mogelijkheden.	4-3-2-1	

zorgverleners en zorgorganisaties soepel te laten verlopen						
	Brengt zelfstandig in kaart, op basis van het opgestelde zorgplan welke mogelijke andere zorgprofessionals/disciplines in en buiten het team benaderd en betrokken moeten worden om de zorg op adequate wijze te kunnen organiseren.	Brengt met enige begeleiding in kaart, op basis van het opgestelde zorgplan welke mogelijke andere zorgprofessionals/disciplines in en buiten het team benaderd en betrokken moeten worden om de zorg op adequate wijze te kunnen organiseren.	Heeft nog veel ondersteuning nodig bij het in kaart brengen, op basis van het opgestelde zorgplan, welke mogelijke andere zorgprofessionals/disciplines in en buiten het team benaderd en betrokken moeten worden om de zorg op adequate wijze te kunnen organiseren	Is niet in staat, ondanks hulp, om in kaart te brengen, op basis van het opgestelde zorgplan, welke mogelijke andere zorgprofessionals/disciplines in en buiten het team benaderd en betrokken moeten worden om de zorg op adequate wijze te kunnen organiseren	4-3-2-1	
Veiligheid bevorderen: Het continu en methodisch bijdragen aan het bevorderen en borgen van de veiligheid van	Brengt zelfstandig in kaart, aan de hand van relevante meetinstrumenten, of veiligheidsrisico's een rol spelen bij de betreffende zorgvrager(s), en communiceert daar op	Brengt met enige begeleiding in kaart, aan de hand van relevante meetinstrumenten, of veiligheidsrisico's een rol spelen bij de betreffende zorgvrager(s), en communiceert daar	Heeft nog veel ondersteuning nodig bij het in kaart brengen, aan de hand van relevante meetinstrumenten, of veiligheidsrisico's een rol spelen bij de betreffende zorgvrager(s), en communiceert daar niet of	Is niet in staat om, ondanks hulp en aansporing, in kaart brengen, aan de hand van relevante meetinstrumenten, of veiligheidsrisico's een rol spelen bij de betreffende zorgvrager(s), en is niet in staat daar op adequate	4-3-2-1	

zorgvrager en medewerkers	adequate wijze met betrokkenen over.	voldoende met betrokkenen over.	nauwelijks met betrokkenen over.	wijze met betrokkenen over te communiceren		
Verpleegkundig leiderschap: Het initiatief nemen in het voeren van regie over het eigen vakgebied, vanuit een ondernemende, coachende en resultaatgerichte houding	Laat uit zichzelf in de samenwerking met andere zorgprofessionals/disciplines de eigenheid van het verpleegkundig beroep zien, en is in staat op adequate wijze grenzen aan te geven in de samenwerking.	Laat met enige ondersteuning van de begeleider in de samenwerking met andere zorgprofessionals/disciplines de eigenheid van het verpleegkundig beroep zien, en is voldoende in staat om grenzen aan te geven in de samenwerking.	Heeft nog veel ondersteuning nodig bij het laten zien van de eigenheid van het verpleegkundig beroep, in de samenwerking met andere zorgprofessionals/disciplines. Is niet of nauwelijks in staat grenzen aan te geven in de samenwerking.	Is niet in staat om de eigenheid van het verpleegkundig beroep te laten zien, in de samenwerking met andere zorgprofessionals/disciplines. Is niet in staat grenzen aan te geven in de samenwerking.	4-3-2-1	
Verpleegkundig Ondernemerschap: Het overzien van en handelen naar financieel-economische en organisatiebelangen binnen de verschillende contexten van de zorg	Houdt bij het uitvoeren van coördinatietaken uit zichzelf de organisatiebelangen voor ogen en maakt deze zo nodig op adequate wijze bespreekbaar.	Is met enige ondersteuning in staat om bij het uitvoeren van coördinatietaken de organisatiebelangen voor ogen te houden en maakt deze op voldoende wijze bespreekbaar.	Heeft nog veel ondersteuning nodig bij het voor ogen houden van organisatie belangen bij het uitvoeren van coördinatietaken. Is niet of nauwelijks in staat deze bespreekbaar te maken.	Is niet in staat, ondanks aansporing of hulp, om bij het uitvoeren van coördinatietaken de organisatie belangen voor ogen te houden. Is niet in staat dit op adequate wijze bespreekbaar te maken.	4-3-2-1	
Kernbegrippen:	CanMEDS rol: Professional & Kwaliteitsbevorderaar in midden complexe zorgsituaties					

Professioneel gedrag: Het handelen en zich gedragen naar de professionele standaard en de beroepscode, het verantwoordelijkheid nemen in al het eigen handelen	Handelt, bij het coördineren van zorg, uit zichzelf, volgens de geldende normen en waarden vanuit de Beroepscode en Wet- en regelgeving.	Handelt, met enige aansporing/ ondersteuning bij het coördineren van zorg, vanuit de geldende normen en waarden vanuit de Beroepscode en Wet- en regelgeving.	Heeft nog veel aansporing of ondersteuning nodig bij het coördineren van zorg, vanuit de geldende normen en waarden vanuit de Beroepscode en Wet- en regelgeving.	Is niet in staat, ondanks aansporing of hulp, om bij het coördineren van zorg, te handelen volgens de geldende normen en waarden vanuit de Beroepscode en Wet- en regelgeving.	4-3-2-1	
	Is in staat op adequate wijze, en uit zichzelf, de verantwoordelijkheid te dragen in het coördineren van zorgtaken en activiteiten	Is, met enige ondersteuning, in staat om op voldoende wijze de verantwoordelijkheid te dragen in het coördineren van zorgtaken en activiteiten	Heeft nog veel sturing, steun of aansporing nodig bij het dragen van de verantwoordelijkheid in het coördineren van zorgtaken en activiteiten	Is niet in staat om, ondanks hulp een aansporing, de verantwoordelijkheid in het coördineren van zorgtaken en activiteiten te dragen	4-3-2-1	
Kernbegrippen:	CanMEDS rol: Samenwerkingspartner					
Continuïteit van zorg: het delen van kennis en informatie gericht op het garanderen van een ononderbroken betrokkenheid van de noodzakelijke zorgverleners bij	Stelt zich, uit zichzelf, op de hoogte van doel en werkwijze van andere betrokken zorgprofessionals/disciplines en houdt daarmee goed rekening bij het uitvoeren van coördinatietaken	Stelt zich, met enige begeleiding, op de hoogte van doel en werkwijze van andere betrokken zorgprofessionals/disciplines en houdt daarmee voldoende rekening bij het uitvoeren van coördinatietaken	Heeft nog veel sturing, steun of aansporing nodig bij het op de hoogte komen van doel en werkwijze van andere betrokken zorgprofessionals/disciplines en houdt daarmee matig rekening bij het uitvoeren van coördinatietaken	Is niet in staat om, ondanks hulp en aansporing, zich op de hoogte te stellen van doel en werkwijze van andere betrokken zorgprofessionals/disciplines en houdt daarmee niet of nauwelijks rekening bij het uitvoeren van coördinatietaken	4-3-2-1	

het zorgverlenings- proces van de zorgvrager door de tijd heen	Draagt zelfstandig bij aan een adequate verslaglegging en (mondelinge) communicatie met betrekking tot het coördineren van zorg.	Draagt met enige hulp/begeleiding bij aan een adequate verslaglegging en (mondelinge) communicatie met betrekking tot het coördineren van zorg.	Heeft nog veel sturing, steun of aansporing nodig bij het adequaat verslagleggen en (mondeling) communiceren met betrekking tot het coördineren van zorg.	Is niet in staat om, ondanks hulp en aansporing, om een adequate wijze aan verslaglegging en (mondelinge) communicatie met betrekking tot het coördineren van zorg te laten zien.	4-3-2-1	
Subtotaal: Aantal behaalde punten.....X 0.889=						
Met deze vermenigvuldiging wordt het aantal punten, behaald voor het handelen, in de juiste verhouding gebracht met de behaalde punten voor het verantwoordingsverslag/beroepsproduct, nl. in de verhouding 2:1						
Onderbouwing van het handelen (verantwoordings- verslag)	Verantwoordt gemaakte keuzes op gedegen (kritische, zorgvuldige) wijze door gebruik van actuele en relevante bronnen ¹ .	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	4-3-2-1	
Beschrijving (reflectie)	Geeft een complete en duidelijke ² 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	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.	4-3-2-1	

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.

² Duidelijk wil zeggen: het roept geen vragen op, het is prettig leesbaar, zonder taalfouten en in een nette stijl geschreven.

		geleerd is van het resultaat.				
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 aan de kwaliteit van het handelen.	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 nauwelijks bij aan de kwaliteit van het handelen.	Verantwoording m.b.t. keuze van product ontbreekt. Het beroepsproduct is niet passend bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk.	4-3-2-1	
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.	4-3-2-1	
Totaal aantal behaalde punten:						

Cesuur: Er zijn maximaal 48 *gewogen* punten te behalen, en minimaal 12. Een voldoende (5.5) voor CBP3.3 is behaald bij een score van minimaal 35 punten.

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 over de competentieontwikkeling aan de student voor de komende praktijkleerperiode:

Bijlage 10: Feedbackformulier CBP 3.3: Coördineren van zorg, de rol van organisator / Professional & kwaliteitsbevorderaar en samenwerkingspartner

<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 werkbegeleider 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 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 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 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 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>

Beoordelingscriteria	Goed 4	Voldoende 3	Matig 2	Onvoldoende 1	Feedback
CanMEDS rol: Organisator in midden complexe zorgsituaties.					

<p>Coördinatie van zorg:</p> <p>Stelt bij het organiseren van de zorg de zorgvrager (en diens netwerk) altijd centraal, betreft hen bij de uitvoering ervan en stemt de coördinatie van zorg zo goed mogelijk af op diens wensen en mogelijkheden.</p>					
<p>Coördinatie van zorg:</p> <p>Brengt zelfstandig in kaart, op basis van het opgestelde zorgplan welke mogelijke andere zorgprofessionals/disciplines in en buiten het team benaderd en betrokken moeten worden om de zorg op adequate wijze te kunnen organiseren.</p>					
<p>Veiligheid bevorderen</p> <p>Brengt zelfstandig in kaart, aan de hand van relevante meetinstrumenten, of veiligheidsrisico's een rol spelen bij de betreffende zorgvrager(s), en communiceert daar op adequate wijze met betrokkenen over.</p>					
<p>Verpleegkundig leiderschap:</p> <p>Laat uit zichzelf in de samenwerking met andere zorgprofessionals/disciplines de eigenheid van het verpleegkundig beroep zien, en is in staat op adequate wijze grenzen aan te geven in de samenwerking.</p>					
<p>Verpleegkundig ondernemerschap:</p> <p>Houdt bij het uitvoeren van coördinatietaken uit zichzelf de organisatiebelangen voor ogen en maakt deze zo nodig op adequate wijze bespreekbaar.</p>					
<p>CanMEDS rol: Professional & Kwaliteitsbevorderaar in midden complexe zorgsituaties</p>					
<p>Professioneel gedrag:</p> <p>Handelt, bij het coördineren van zorg, uit zichzelf, volgens de geldende normen en waarden vanuit de Beroepscode en Wet- en regelgeving.</p>					

<p>Professioneel gedrag:</p> <p>Is in staat op adequate wijze, en uit zichzelf, de verantwoordelijkheid te dragen in het coördineren van zorgtaken en activiteiten</p>					
<p>CanMEDS rol: Samenwerkingspartner</p>					
<p>Continuïteit van zorg:</p> <p>Stelt zich, uit zichzelf, op de hoogte van doel en werkwijze van andere betrokken zorgprofessionals/disciplines en houdt daarmee goed rekening bij het uitvoeren van coördinatietaken</p>					
<p>Continuïteit van zorg:</p> <p>Draagt zelfstandig bij aan een adequate verslaglegging en (mondelijke) communicatie met betrekking tot het coördineren van zorg.</p>					

Ruimte voor feedback:

Bijlage 11: PLP VVO - Beoordelingsformulier CBP3.4: Inzetten van ICT in de zorg, de rol van communicator, samenwerkingspartner en reflectieve EBP professional.

Ontvankelijkheidseisen:

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

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

Gegevens* graag volledig invullen en (laten) ondertekenen!

Student:

Studentnummer:

Handtekening:

Naam zorginstelling:

Naam beoordelaar praktijk:

Functie:

Handtekening:

Datum:

1^e kans/2^e kans (doorstrepen wat niet van toepassing is)

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.

Beoordelings-criteria	Goed 4	Voldoende 3	Matig 2	Onvoldoende 1	Score	Toelichting op de gegeven score
Kernbegrippen:	CanMEDS rol: Reflectieve EBP-professional in midden complexe zorgsituaties. De student:					
Inzet EBP: het in samenspraak met de zorgvrager (en/of diens netwerk), collega's en andere disciplines van (1) actief gezochte recente (verpleegkundige) kennis uit (wetenschappelijke) literatuur, richtlijnen of	Is in staat uit zichzelf de actuele stand van zaken m.b.t. de inzet van (nieuwe) digitale middelen en/of E health toepassing(en) in de zorg te onderzoeken en te verwoorden, zowel de mogelijkheden <u>in het</u>	Kan met enige hulp onderzoeken en verwoorden wat de actuele stand van zaken is m.b.t. de inzet van (nieuwe) digitale middelen en/of E health toepassing(en) in de	Heeft nog veel sturing en aansporing nodig bij het onderzoeken en verwoorden wat de actuele stand van zaken is m.b.t. de inzet van (nieuwe) digitale middelen en/of E health	Is niet in staat gebleken, ondanks hulp een aansporing, te onderzoeken en te verwoorden wat de actuele stand van zaken is m.b.t. de inzet van (nieuwe) digitale middelen	4-3-2-1	

protocollen, (2) professionele expertise, en (3) persoonlijke kennis, wensen en voorkeuren van de zorgvrager en/of diens netwerk	<u>algemeen als op instellingsniveau.</u>	zorg, zowel de mogelijkheden <u>in het algemeen als op instellingsniveau.</u>	toepassing(en) in de zorg, zowel de mogelijkheden <u>in het algemeen als op instellingsniveau.</u>	en/of E health toepassing(en) in de zorg, zowel de mogelijkheden <u>in het algemeen als op instellingsniveau.</u>		
Kernbegrip:	CanMEDS rol : Communicator in midden complexe zorgsituaties. De student:					
Inzet informatie- en communicatie-technologie (ICT): Het toepassen van de nieuwste informatie en communicatie-technologieën en het bieden van zorg op afstand (E-health) als aanvulling op het persoonlijk contact met de zorgvrager	Analyseert zelfstandig en op adequate wijze de (mogelijke) inzet van digitale middelen en /of E- Health toepassing in de dagelijkse zorg aan een <u>specifieke</u> zorgvrager of groep zorgvragers en geeft daarover advies, passend bij de specifieke context van de zorgvrager(s).	Kan, met enige hulp en begeleiding een analyse maken van de (mogelijke) inzet van digitale middelen en /of E- Health toepassing in de dagelijkse zorg aan een <u>specifieke</u> zorgvrager of groep zorgvragers en kan daarover in voldoende mate een advies geven, passend bij de specifieke context van de zorgvrager(s).	Heeft nog veel sturing en begeleiding nodig bij het maken van een analyse t.b.v. de (mogelijke) inzet van digitale middelen en /of E- Health toepassing in de dagelijkse zorg aan een <u>specifieke</u> zorgvrager of groep zorgvragers en adviseert daarover op matige wijze (niet geheel passend bij de specifieke context van de zorgvrager(s).	Is, ondanks veel hulp en sturing niet in staat om op adequate wijze een analyse te maken t.b.v. de (mogelijke) inzet van digitale middelen en /of E- Health toepassing in de dagelijkse zorg aan een <u>specifieke</u> zorgvrager of groep zorgvragers. Is niet in staat daar op passende wijze over te adviseren.	4-3-2-1	

Kernbegrip:	CanMEDS rol: Samenwerkingspartner in midden complexe zorgsituaties						
Professionele relatie: Het aangaan en onderhouden van contact met de zorgvrager, diens netwerk; het onderhouden van langdurige zorgrelaties en het zorgvuldig afbouwen van de relatie waar dit noodzakelijk is.	Houdt, bij het toepassen van digitale middelen en/of E Health, op uitstekende wijze rekening met de vaardigheden, wensen en behoeften van de zorgvrager en/of diens netwerk en/of de betrokken hulpverlener(s).	Houdt, bij het toepassen van digitale middelen en/of E Health met enige hulp en sturing van de begeleider, in voldoende mate rekening met de vaardigheden, wensen en behoeften van de zorgvrager en/of diens netwerk en/of de betrokken hulpverlener(s).	Heeft nog veel sturing en begeleiding nodig bij het rekening houden met de vaardigheden, wensen en behoeften van de zorgvrager en/of diens netwerk en/of de betrokken hulpverlener(s) bij het toepassen van digitale middelen en/of E Health	Houdt ondanks sturing en hulp geen rekening met de vaardigheden, wensen en behoeften van de zorgvrager en/of diens netwerk en/of de betrokken hulpverlener(s) bij het toepassen van digitale middelen en/of E Health	4-3-2-1		
Subtotaal is aantal behaalde punten.....X 2,666 =							
Met deze vermenigvuldiging wordt het aantal punten, behaald voor het handelen, in de juiste verhouding gebracht met de behaalde punten voor het verantwoordingsverslag/beroepsproduct, nl. in de verhouding 2:1							
Onderbouwing van het handelen (verantwoordingsverslag)	Verantwoordt gemaakte keuzes op gedegen (kritische, zorgvuldige) wijze door	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	4-3-2-1		

	gebruik van actuele en relevante bronnen ¹ .					
Beschrijving (reflectie)	Geeft een complete en duidelijke ² 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.	4-3-2-1	
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 aan de kwaliteit van het handelen.	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 nauwelijks bij aan de kwaliteit van het handelen.	Verantwoording m.b.t. keuze van product ontbreekt. Het beroepsproduct is niet passend bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk.	4-3-2-1	

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.

² Duidelijk wil zeggen: het roept geen vragen op, het is prettig leesbaar, zonder taalfouten en in een nette stijl geschreven.

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.	4-3-2-1	
Totaalscore:						

Cesuur: Er zijn maximaal 48 *gewogen* punten te behalen, en minimaal 12. Een voldoende (5.5) voor CBP3.4 is behaald bij een score van minimaal **35** punten.

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 over de competentieontwikkeling aan de student voor de komende praktijkleerperiode:

Bijlage 12: Feedbackformulier CBP3.4: Inzetten van ICT in de zorg, de rol van communicator, samenwerkingspartner en reflectieve EBP professional.

<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 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 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 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 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>

Beoordelingscriteria	Goed 4	Voldoende 3	Matig 2	Onvoldoende 1	Feedback
CanMEDS rol: Reflectieve EBP professional in midden complexe zorgsituaties					

<p>Inzet EBP:</p> <p>Is in staat uit zichzelf de actuele stand van zaken m.b.t. de inzet van (nieuwe) digitale middelen en/of E health toepassing(en) in de zorg te onderzoeken en te verwoorden, zowel de mogelijkheden <u>in het algemeen als op instellingsniveau</u>.</p>					
--	--	--	--	--	--

<p>CanMEDS rol : Communicator in midden complexe zorgsituaties</p>					
<p>Inzet informatie- en communicatie-technologie (ICT):</p> <p>Analyseert zelfstandig en op adequate wijze de (mogelijke) inzet van digitale middelen en /of E- Health toepassing in de dagelijkse zorg aan een <u>specifieke</u> zorgvrager of groep zorgvragers en geeft daarover advies, passend bij de specifieke context van de zorgvrager(s).</p>					
<p>CanMEDS rol: Samenwerkingspartner in midden complexe zorgsituaties</p>					
<p>Professionele relatie:</p> <p>Houdt, bij het toepassen van digitale middelen en/of E Health, op uitstekende wijze rekening met de vaardigheden, wensen en behoeften van de zorgvrager en/of diens netwerk en/of de betrokken hulpverlener(s).</p>					

Bijlage 13: PLP VVO - Beoordelingsformulier CBP 3.5: Deskundigheid bevorderen, rol van reflectieve EBP professional en samenwerkingspartner.

Ontvankelijkheidseisen:

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

1. De gegevens* zijn volledig ingevuld en ondertekend door de student en (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 plagiatscan.

Indien aan bovenstaande ontvankelijkheidseisen 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.

Gegevens* volledig invullen én ondertekenen:

Student:

Studentnummer:

Handtekening:

Naam zorginstelling:

Naam beoordelaar praktijk:

Functie:

Handtekening:

Datum:

1^e kans/2^e kans (doorstrepen wat niet van toepassing is)

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.

Beoordelings-criteria	Goed 4	Voldoende 3	Matig 2	Onvoldoende 1	Score	Toelichting op de gegeven score
Kernbegrippen	CanMEDS rol: Reflectieve EBP-Professional in midden complexe zorgsituaties					

<p>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</p>	<p>Kan uit zichzelf onderzoeken en benoemen welke protocollen, richtlijnen of zorgstandaarden ten grondslag liggen aan het dagelijks handelen in de praktijk bij een specifieke (groep) zorgvrager(s)</p>	<p>Kan met enige hulp onderzoeken benoemen welke protocollen, richtlijnen of zorgstandaarden ten grondslag liggen aan het dagelijks handelen in de praktijk bij een specifieke (groep) zorgvrager(s)</p>	<p>Heeft nog veel hulp en aansporing nodig bij het zelf onderzoeken en benoemen welke protocollen, richtlijnen of zorgstandaarden ten grondslag liggen aan het dagelijks handelen in de praktijk bij een specifieke (groep) zorgvrager(s)</p>	<p>Kan, ondanks hulp een aansporing niet zelf onderzoeken en benoemen welke protocollen, richtlijnen of zorgstandaarden ten grondslag liggen aan het dagelijks handelen in de praktijk bij een specifieke (groep) zorgvrager(s)</p>	4-3-2-1	
	<p>Ontvangt op correcte wijze feedback op het handelen volgens relevante protocollen, richtlijnen of zorgstandaarden en laat zien de feedback op adequate wijze in het handelen te verwerken.</p>	<p>Is in voldoende mate in staat op correcte wijze feedback te ontvangen, maar vindt het soms nog moeilijk dit op adequate wijze in het handelen te verwerken.</p>	<p>Is matig in staat om feedback op correcte wijze te ontvangen, en laat onvoldoende zien dat in het handelen te verwerken</p>	<p>Is niet in staat om feedback op een correcte wijze te ontvangen, en laat niet zien iets met deze feedback te doen in het handelen.</p>	4-3-2-1	
	<p>Maakt op adequate wijze gebruik van passende communicatiemiddelen en -technieken om kennis (over doel en werkwijze van protocollen, richtlijnen of zorgstandaarden) aan collega's in het team of andere professionals over te dragen, daarbij</p>	<p>Maakt in voldoende mate gebruik van passende communicatie-middelen en-technieken m.b.t. kennisoverdracht aan collega's in het team of andere professionals, deze sluiten in redelijke mate aan hun kennisniveau.</p>	<p>Maakt op matige wijze gebruik van passende communicatie-middelen en-technieken m.b.t. kennisoverdracht aan collega's in het team of andere professionals, deze sluiten op matige wijze aan hun kennisniveau.</p>	<p>Is niet in staat om passende communicatiemiddelen en-technieken te gebruiken m.b.t. kennisoverdracht aan collega's in het team of andere professionals, die aansluiten op hun kennisniveau.</p>	4-3-2-1	

	uitstekend rekening houdend met hun kennisniveau.					
	Begeleidt en coacht op adequate wijze leerlingen, stagiaires en/of nieuwe medewerkers op de afdeling in het werken volgens het doel en werkwijze van relevante protocollen, richtlijnen of zorgstandaarden.	Is in voldoende mate in staat leerlingen, stagiaires en/of nieuwe medewerkers op de afdeling te begeleiden en te coachen in het werken volgens het doel en werkwijze van relevante protocollen, richtlijnen of zorgstandaarden.	Heeft nog veel hulp en sturing nodig bij het begeleiden en coachen van leerlingen, stagiaires en/of nieuwe medewerkers op de afdeling in het werken volgens het doel en werkwijze van relevante protocollen, richtlijnen of zorgstandaarden.	Is, ondanks veel sturing en/of aansporing niet in staat leerlingen, stagiaires en/of nieuwe medewerkers op de afdeling te begeleiden of coachen in het werken volgens het doel en werkwijze van relevante protocollen, richtlijnen of zorgstandaarden.	4-3-2-1	

<p>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 probleem-analyse, en het doorlopen van de onderzoekscyclus gericht op het verbeteren van een specifieke beroepsituatie</p>	<p>Is in staat om zelfstandig en op adequate wijze (luisteren, samenvatten doorvragen) een kritisch inhoudelijk gesprek aan te gaan of discussie te voeren over een passende werkwijze rondom specifieke zorgvragers (gebaseerd op protocollen, richtlijnen of zorgstandaarden) met professionals in en buiten het team.</p>	<p>Is in voldoende mate (en/of met enige hulp) in staat een kritisch inhoudelijk gesprek aan te gaan of discussie te voeren over een passende werkwijze rondom specifieke zorgvragers (gebaseerd op protocollen, richtlijnen of zorgstandaarden) met professionals in en buiten het team.</p>	<p>Heeft nog veel steun en aansturing nodig om een kritisch inhoudelijk gesprek aan te gaan of discussie te voeren over een passende werkwijze rondom specifieke zorgvragers (gebaseerd op protocollen, richtlijnen of zorgstandaarden) met professionals in en buiten het team.</p>	<p>Is niet in staat, ondanks hulp, sturing en of aansporing, om een kritisch inhoudelijk gesprek aan te gaan of discussie te voeren over een passende werkwijze rondom specifieke zorgvragers (gebaseerd op protocollen, richtlijnen of zorgstandaarden) met professionals in en buiten het team.</p>	<p>4-3-2-1</p>	
<p>Kernbegrippen:</p>	<p>CanMEDS rol: Samenwerkingspartner in midden complexe zorgsituaties</p>					

Multidisciplinair samenwerken: Het handelen vanuit de eigen verpleegkundige deskundigheid en samenwerken op basis van gelijkwaardigheid met de eigen en andere disciplines binnen en buiten de gezondheidszorg met betrekking tot (multidisciplinaire) zorg en behandeldoelen.	Is in samenwerkingsprocessen binnen en buiten het team in staat om zelfstandig en op adequate wijze een bijdrage te leveren en zichzelf te positioneren. Gaat daarbij een discussie of meningsverschil niet uit de weg.	Is in samenwerkingsprocessen binnen en buiten het team, in voldoende mate in staat om zelfstandig een bijdrage te leveren en zichzelf te positioneren. Gaat daarbij een discussie of meningsverschil soms uit de weg.	Heeft nog veel steun en aansturing nodig om, samenwerkingsprocessen binnen en buiten het team, een zelfstandige bijdrage te leveren en zichzelf te positioneren. Gaat meningsverschillen meestal uit de weg.	Is niet in staat, ondanks hulp, sturing en of aansporing, om in samenwerkingsprocessen binnen en buiten het team, een zelfstandige bijdrage te leveren en zichzelf te positioneren. Ontloopt meningsverschillen.	4-3-2-1		
	Houdt uit zichzelf rekening met de verschillende perspectieven van de zorgvrager en/of diens netwerk, professionals, in en buiten het team, van waar uit zij naar de te leveren zorg kijken.	Houdt, na enige hulp/aansporing, in voldoende mate rekening met de verschillende perspectieven waarin de ander (de zorgvrager en/of diens netwerk, professionals, in en buiten het team) van waar uit zij naar de te leveren zorg kijken.	Heeft nog veel steun en aansturing nodig om rekening te houden met de verschillende perspectieven waarin de ander (de zorgvrager en/of diens netwerk, professionals, in en buiten het team) kijkt naar de te leveren zorg	Is niet in staat, ondanks hulp, sturing en of aansporing, te kijken naar het perspectief waar vandaan de ander (de zorgvrager en/of diens netwerk, professionals, in en buiten het team) kijkt naar de te leveren zorg. Houdt daar dus geen rekening mee.	4-3-2-1		
Subtotaal: aantal behaalde punten.....x 1,143=							
Met deze vermenigvuldiging wordt het aantal punten, behaald voor het handelen, in de juiste verhouding gebracht met de behaalde punten voor het verantwoordingsverslag/beroepsproduct, nl. in de verhouding 2:1							
Onderbouwing van het handelen (verantwoordingsverslag)	Verantwoordt gemaakte keuzes op gedegen (kritische, zorgvuldige) wijze door gebruik van	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	4-3-2-1		

	actuele en relevante bronnen ¹ .					
Beschrijving (reflectie)	Geeft een complete en duidelijke ² 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.	4-3-2-1	

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 aan de kwaliteit van het handelen.	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 nauwelijks bij aan de kwaliteit van het handelen.	Verantwoording m.b.t. keuze van product ontbreekt. Het beroepsproduct is niet passend bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk.	4-3-2-1	
--	--	---	--	---	---------	--

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.

² Duidelijk wil zeggen: het roept geen vragen op, het is prettig leesbaar, zonder taalfouten en in een nette stijl geschreven.

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.	4-3-2-1	
Totaal behaalde punten:						

Cesuur: Er zijn maximaal 48 *gewogen* punten te behalen, en minimaal 12. Een voldoende (5.5) voor CBP 3.5 is behaald bij een score van minimaal **35** punten.

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 over de competentieontwikkeling aan de student voor de komende praktijkleerperiode:

Bijlage 14: Feedbackformulier CBP 3.5: Deskundigheid bevorderen, rol van reflectieve EBP professional en samenwerkingspartner.

<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 werkbegeleider 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>

Beoordelingscriteria	Goed 4	Voldoende 3	Matig 2	Onvoldoende 1	Feedback
CanMEDS rol: Reflectieve EBP-Professional in midden complexe zorgsituaties					

<p>Deskundigheidsbevordering:</p> <p>Kan uit zichzelf onderzoeken en benoemen welke protocollen, richtlijnen of zorgstandaarden ten grondslag liggen aan het dagelijks handelen in de praktijk bij een specifieke (groep) zorgvrager(s)</p>					
<p>Deskundigheidsbevordering:</p> <p>Ontvangt op correcte wijze feedback op het handelen volgens relevante protocollen, richtlijnen of zorgstandaarden en laat zien de feedback op adequate wijze in het handelen te verwerken.</p>					
<p>Deskundigheidsbevordering:</p> <p>Maakt op adequate wijze gebruik van passende communicatiemiddelen en -technieken om kennis (over doel en werkwijze van protocollen, richtlijnen of zorgstandaarden) aan collega's in het team of andere professionals over te dragen, daarbij uitstekend rekening houdend met hun kennisniveau.</p>					
<p>Deskundigheidsbevordering:</p> <p>Begeleidt en coacht op adequate wijze leerlingen, stagiaires en/of nieuwe medewerkers op de afdeling in het werken volgens het doel en werkwijze van relevante protocollen, richtlijnen of zorgstandaarden.</p>					
<p>Onderzoekend vermogen:</p> <p>Is in staat om zelfstandig en op adequate wijze (luisteren, samenvatten doorvragen) een kritisch inhoudelijk gesprek aan te gaan of discussie te voeren over een passende werkwijze rondom specifieke zorgvragers (gebaseerd op protocollen, richtlijnen of zorgstandaarden) met professionals in en buiten het team.</p>					
<p>CanMEDS rol: Samenwerkingspartner in midden complexe zorgsituaties</p>					
<p>Multidisciplinair samenwerken:</p>					

<p>Is in samenwerkingsprocessen binnen en buiten het team in staat om zelfstandig en op adequate wijze een bijdrage te leveren en zichzelf te positioneren. Gaat daarbij een discussie of meningsverschil niet uit de weg.</p>					
<p>Multidisciplinair samenwerken:</p> <p>Houdt uit zichzelf rekening met de verschillende perspectieven van de zorgvrager en/of diens netwerk, professionals, in en buiten het team, van waar uit zij naar de te leveren zorg kijken.</p>					



Ruimte voor feedback:

A large empty rectangular box with a black border, intended for providing feedback.

Bijlage 15 : 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 16: Complexiteitsformulier 22-23

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 hoogcomplex 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	De patiënt heeft beperkt ziekte-inzicht: kan veranderingen signaleren, maar is	De patiënt heeft (vrijwel) geen ziekte-inzicht: kan veranderingen zelf niet signaleren, heeft

	en hierop anticiperen/adequaaf reageren	onvoldoende in staat 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 behoeft aandacht en inspanning tijdens bezoeken en geplande gesprekken met artsen en andere disciplines	Mantelzorg behoeft 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	Beperkte 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

<p>Laagcomplex context</p>	<p>Voor alle zeven bovenstaande kernmerken geldt dat deze in voldoende mate aanwezig zijn.</p> <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>
<p>Middencomplex context</p>	<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>
<p>Hoogcomplex context</p>	<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).

