

# Handleiding Praktijkleren SW

Versie voor praktijkopleiders en werkbegeleiders

***Studiejaar 2023 – 2024***

***Studenten met een reeds behaald Social Work diploma (hbo-SW), 2 jarige doorstroomopleiding hbo verpleegkundige***

(Bevat onderdelen uit PLP1D, PLP2D en PLP3D)

***Versie juli 2023***

## Inhoudsopgave

### Inhoud

Inleiding.....	4
1 Opdrachten in PLP SW-programma .....	7
CBP 1.2 De rol van zorgverlener en organisatie .....	8
CBP 2.1 De rol van zorgverlener: Zorg verlenen in een midden complexe.....	9
zorgsituatie.....	9
CBP 2.2: De rol van gezondheidsbevorderaar .....	11
CBP 2.3 De rol van Professional en Kwaliteitsbevorderaar .....	12
CBP 3.1: De rol van zorgverlener : zorgverlenen in een midden complexe zorgsituatie .....	13
CBP 3.2 Vrije keuze CBP.....	15
CBP 3.3 Coördineren van zorg.....	17
CBP 3.4 Inzet van ICT in de zorg .....	19
Opdracht Leerprocesverslag .....	20
2 Toelichting op het verantwoordingsverslag en beroepsproduct .....	20
3 Toetsen en beoordelen .....	22
Bijlage 1: Beoordelingsformulier CBP 1.2. Rol van zorgverlener en organisator .....	26
Bijlage 2: Feedback formulier bij CBP 1.2. De zorgverlener en organisator (in laag complexe zorgsituaties).....	33
Bijlage 3: Beoordelingsformulier CBP 2.1. De zorgverlener (in midden complexe zorgsituaties) ....	35
Bijlage 4: Feedback formulier CBP 2.1. De zorgverlener (in midden complexe zorgsituaties) .....	42
Bijlage 5: Beoordelingsformulier CBP 2.2. De gezondheidsbevorderaar .....	45
Bijlage 6: Feedback formulier CBP 2.2. De gezondheidsbevorderaar .....	52
Bijlage 7: Beoordelingsformulier CBP 2.3 Rol van professional en kwaliteitsbevorderaar.....	54
Bijlage 8: Feedbackformulier CBP 2.3. Rol van professional en kwaliteitsbevorderaar .....	60
Bijlage 9: Beoordelingsformulier CBP 3.1. De zorgverlener (in midden complexe zorgsituaties) ....	62
Bijlage 10: Feedback formulier CBP 3.1. De zorgverlener (in midden complexe zorgsituaties) .....	68
Bijlage 11: Beoordelingsformulier CBP 3.2. Vrije keuze CBP doorstroomprogramma .....	71
Bijlage 12: Feedbackformulier formulier CBP 3.2. Vrije keuze CBP doorstroomprogramma .....	80
Bijlage 13: Beoordelingsformulier CBP3.3: Coördineren van zorg, de rol van organisator / Professional & kwaliteitsbevorderaar en samenwerkingspartner.....	84
Bijlage 14: Feedbackformulier CBP 3.3: Coördineren van zorg, de rol van organisator / Professional & kwaliteitsbevorderaar en samenwerkingspartner .....	91
Bijlage 15: Beoordelingsformulier CBP3.4: Inzetten van ICT in de zorg, de rol van communicator, samenwerkingspartner en reflectieve EBP professional.....	94
Bijlage 16: Feedbackformulier CBP3.4: Inzetten van ICT in de zorg, de rol van communicator, samenwerkingspartner en reflectieve EBP professional.....	101

Bijlage 17 : Overzicht CanMEDSrollen en competentiegebieden .....	103
Bijlage 18: Complexiteitsformulier 22-23.....	106

# Inleiding

## **Beste collega uit de praktijk,**

Binnenkort word je de werk- of praktijkopleider van één of meerdere studenten die Praktijk Leer-Periode SW 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 PLP SW programma**

Het SW-programma is bedoeld voor studenten die de hbo-opleiding Social Work met profiel Zorg hebben afgerond. De praktijkleerperiode duurt in het eerste jaar 35 weken. In het tweede jaar duurt de praktijkleerperiode 20 weken. De opdrachten (CBP's) gedurende deze anderhalf jaar praktijkleren bestaat uit 8 CBP's. De student kan zelf de volgorde van de opdrachten bepalen. Gezien de vooropleiding van deze studenten volgen zij een aangepast programma. Dat betekent dan ook dat de CBP's die zij moeten doen afkomstig zijn uit PLP1D, PLP2D en PLP3D, de al bestaande programmaonderdelen uit de deeltijdopleiding Verpleegkunde en het Doorstroomprogramma voor mbo-gediplomeerden.

De kennis en vaardigheden van de individuele student zijn 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!

Wees je bewust van het feit dat dit studenten zijn die wel ervaring in zorgsettings hebben, maar niet als verpleegkundige.

## **Wat vind je in deze handleiding?**

In de praktijkperiode staan de volgende CanMEDS rollen centraal: de rol van Zorgverlener, Gezondheidsbevorderaar, 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 deze informatie van tevoren 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.

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 is nieuw in deze handleiding t.o.v. vorig jaar?**

- Toevoeging plagiaatcontrole: Bij de beroepsproducten en verantwoordingsverslagen die de studenten inleveren zullen vanaf studiejaar 23-24 op school op plagiaat worden gecontroleerd (Gradework).

- 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 examinerator (docent) van de hogeschool overgenomen, mits de beoordeling navolgbaar is (zie H.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 het praktijkleren 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-praktijkleerplan kan laten zien. De student kan op basis van die eerste ervaringen het praktijkleerplan 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 (voorheen bezoek aan de praktijkleerplaats)**

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 waarbij voor deze groep de aandacht ligt op verpleegkunde, gezondheidsbevorderaar en beroepsvaardigheden. 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** (voorheen praktijkleerplaats bezoeken) zullen zoveel mogelijk online plaatsvinden, daar hebben we de afgelopen twee jaar 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 en diens begeleider vindt bij voorkeur plaats halverwege de praktijkleerperiode en heeft als doel: elkaar informeren over de voortgang en bespreken van vragen en aandachtspunten.

### **Tot slot, over 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 praktijkopdrachten en voortgang vanuit school, maar ook coaching biedt bij de studieloopbaanontwikkeling van de student. Dat maakt dat de docent de student meestal goed kent. De SLB'er kan de student bij specifieke vragen of problemen doorverwijzen (bijvoorbeeld naar de decaan).

In de eerste fase van de praktijkleerperiode 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 de regie (leren) nemen door de student. Gaandeweg coachen we de student op het nemen van de eigen regie daarover. Ook over de planning van het (online)praktijkleerplaats bezoek 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 ([stage.verpleegkunde@hsleiden.nl](mailto:stage.verpleegkunde@hsleiden.nl)) kenbaar maken of deze tijdens een overleg met de hogeschool inbrengen. Uiteraard kun je je vragen over praktijkleeropdrachten 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 voor het SW-programma. De 'Informatiegids Praktijkleren' te vinden op het digitaal portaal praktijkleren, levert nog verdere informatie op over praktijkleren in het algemeen en de geldende afspraken en procedures. Mocht je meer informatie willen, laat het dan weten aan het stagebureau ([stage.verpleegkunde@hsleiden.nl](mailto:stage.verpleegkunde@hsleiden.nl)) van je instelling of ondergetekenden.

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

Ingrid de Lijser, moduleleider van Praktijkleren 2D, doorstroomprogramma en docent team modulair, [lijser.de.i@hsleiden.nl](mailto:lijser.de.i@hsleiden.nl)

Xandra Stoop, moduleleider Praktijkleren 3D, doorstroomprogramma en docent team modulair, [stoop.x@hsleiden.nl](mailto:stoop.x@hsleiden.nl)

Linda Oskam, moduleleider praktijkleren SW en VVO, doorstroomprogramma en docent team modulair, [oskam.l@hsleiden.nl](mailto:oskam.l@hsleiden.nl).



# 1 Opdrachten in PLP SW-programma

## 8 CBP's en twee leerprocesverslagen

Voor aanvang van de praktijkleerperiode maakt de student een praktijkleerplan, 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. Bij SW geldt dat zij 1,5 jaar de tijd hebben, waarbij het advies is om 5 CBP's af te ronden in jaar 1 en de overige drie in semester 1 van jaar 2.

Voor de verschillende CanMEDS-rollen en de bijbehorende competenties, krijgt de student een beoordeling voor het handelen in de praktijk; de Competentiegerichte Beoordeling in de Praktijk (CBP). De 8 CBP's zijn:

- CBP 1.2: Rol van Zorgverlener en Organisator
- CBP 2.1: Rol van Zorgverlener
- CBP 2.2: Rol van Gezondheidsbevorderaar
- CBP 2.3: Rol van Kwaliteitsbevorderaar
- CBP 3.1: Rol van Zorgverlener (in midden complexe situaties)
- 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

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.

## CBP 1.2 De rol van zorgverlener en organisatie

*De opdracht voor de student luidt:*

*In deze CBP ga je bewust bekijken op welke manier de dagelijkse zorgverlening is vormgegeven en welke samenwerkingspartners er bij de zorg worden betrokken. Je krijgt namelijk niet alleen te maken met de client, maar ook met het zorgsysteem waarin de cliënt zich bevindt. Denk maar eens aan het bezoeken van een huisarts, het maken van een afspraak met de doktersassistent of het voorschrijven van medicatie door een specialist. Niet alleen de patient krijgt te maken met veel verschillende disciplines, maar ook jij als verpleegkundige. Bijvoorbeeld: klopt het medicatievoorschrift, worden de medicijnen wel op tijd geleverd, hoe laat komt de fysiotherapeut en welke voeding heeft de diëtiste voorgeschreven, waar vind je deze afspraken terug? Dit zijn allerlei voorbeeldvragen die je jezelf kunt stellen om de zorg zo goed mogelijk te laten verlopen. Je zult ontdekken dat de zorgverlening is gebaseerd op het zorgdossier en de gemaakte afspraken met andere disciplines. Tijdens deze CBP laat je zien dat je een beeld hebt ontwikkeld hoe de zorg rond zorgvragers in een laag complexe situatie wordt gecoördineerd, en hoe de zorg binnen je team en met de verschillende disciplines op elkaar is afgestemd. Kortom, je brengt in kaart wie er allemaal betrokken zijn (geweest) bij deze zorgvrager en je voert de zorg uit volgens deze afspraken. Daarnaast licht je toe wat je vindt van deze samenwerking op basis van de kennis die jij nu over samenwerken hebt en wat je daarbij belangrijk vindt.*

### **Hoe ga je te werk?**

*Kies in overleg met je praktijk- of werkbegeleider een zorgvrager met gezondheidsproblemen, die het meeste voorkomen bij de doelgroep waar je werkt. Zorg dat dit een laagcomplexe situatie is en bepaal dit met behulp van de complexiteitsscorelijst (zie bijlage). Bij deze zorgvrager zijn tenminste twee andere disciplines betrokken.*

*Doorloop de volgende stappen:*

#### **Stap 1: Wie zijn er betrokken bij deze zorgvrager en wat zijn de afspraken voor deze zorgvrager?**

- *Kies een zorgvrager waar je een aantal dagen voor zorgt.*
- *Lees het zorgdossier (EPD) en noteer welke zorg er wordt gegeven.*
- *Kijk welke disciplines bij deze zorgvrager zijn betrokken.*
- *Kijk op welke momenten deze disciplines zijn betrokken.*
- *Welke formele afspraken zijn er met andere disciplines of binnen het team gemaakt?*
- *Waar zijn deze formele afspraken terug te vinden?*
- *Op welke wijze (bijv. binnen welk overleg) en waarom zijn deze afspraken gemaakt en vastgelegd?*
- *Wat is het (gemeenschappelijk) doel van de gemaakte afspraken?*
- *Welke informele afspraken herken je binnen jouw organisatie/op jouw afdeling*
- *Kijk ook welke rol mantelzorgers of persoonlijk begeleiders hebben in de zorg voor deze zorgvrager.*
- *Ga in gesprek (bijvoorbeeld door middel van een interview) met de andere betrokken disciplines en eventuele mantelzorgers of persoonlijk begeleiders. Bespreek wat hun perspectief op de zorg is en wat zij als hun rol en taak beschouwen.*

#### **Stap 2: Verleen de zorg volgens de gemaakte afspraken.**

- *Je voert de zorg uit op basis van het zorgdossier en coördineert de zorg rondom de laag complexe zorgvrager en stelt je hierbij de volgende vragen:*
- *Op welke manier zie je de gemaakte afspraken terug in de zorgverlening?*
- *Hoe worden deze afspraken door jou uitgevoerd?*
- *Hoe stem je de zorg af met de andere disciplines en met welk doel?*
- *Laat zien hoe jij initiatief neemt in het organiseren van deze zorg, uiteraard in samenspraak met de zorgvrager, en de afstemming tussen de verschillende betrokkenen/disciplines*
- *Je communiceert hierbij efficiënt en effectief in verslaglegging, overdracht en overleg met betrokken zorgverleners en de zorgvrager/mantelzorgers*



### **Stap 3: Geef een toelichting op de samenwerking**

- *Ga in de literatuur op zoek naar succesfactoren voor een soepele samenwerking. Noteer je bron(nen). Welke succesfactoren herken je in de praktijk? Welke succesfactoren zijn minder aanwezig en zouden eventueel nog van waarde kunnen zijn voor de praktijk? Onderbouw je antwoord.*
- *Wat is jouw visie op samenwerken? Wat zijn de overeenkomsten en/of verschillen met de praktijk?*

## **CBP 2.1 De rol van zorgverlener: Zorg verlenen in een midden complexe zorgsituatie**

### ***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 beroepsproduct<sup>1</sup>, 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.*

### **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.*

*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 instrumenten. Je verifieert de gevonden gegevens bij de zorgvrager (en naasten), collega's en andere disciplines.*

---

<sup>1</sup> Voor een toelichting op het verantwoordingsverslag en het beroepsproduct, zie hoofdstuk 2

### **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 zonedig 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/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: Verantwoording van 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, dat je hebt gebaseerd op bronnenonderzoek, voor aan je begeleider. 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 2.2: De rol van gezondheidsbevorderaar

*De opdracht voor de student luidt:*

*Toon in je handelen, en in je mondelinge en schriftelijke verantwoording, dat je in staat bent een bijdrage te leveren aan het bevorderen van gezond gedrag van een zorgvrager of een groep zorgvragers.*

- *Kies in overleg met je werkbegeleider een zorgvrager of een groep zorgvragers die een risico hebben op een veel voorkomend gezondheidsprobleem;*
- *Werk aan de volgende stappen;*
- *Laat je handelen in de praktijk beoordelen door de beoordelaar in de*
- *Schrijf bij deze CBP minimaal 1 beroepsproduct, en laat dat beoordelen door je begeleider in de praktijk*
- *Schrijf een verantwoordingsverslag bij deze CBP, en laat deze beoordelen door je begeleider in de praktijk*

### **Stap 1: Analyse van de huidige gezondheidssituatie**

*-Je verzamelt (epidemiologische) gegevens over de gezondheid, de leefstijl en gedrag- en omgeving van de betreffende zorgvrager of groep zorgvragers die mogelijk risico opleveren voor de gezondheid. Daartoe selecteer je een passend screeningsinstrument of -methodiek voor het beoordelen van risico of om eerste signalen te herkennen. Onderbouw waarom je voor deze methode kiest bij deze (groep) zorgvrager(s). Je voert deze eenvoudige screening uit.*

*- Je analyseert de gegevens en stelt bij de (groep) zorgvrager(s) vast of de actuele gezondheidssituatie, de gehanteerde leefstijl, het gedrag en omgevingsfactoren een risico vormen.*

*- Je biedt ondersteuning bij het nemen van besluiten over gewenste verandering in leefstijl of gezondheidsgedrag en respecteert daarbij de autonomie, zelfbeschikking en eigen opvattingen van de zorgvrager.*

### **Stap 2: Bepalen gewenste ondersteuning**

*- Je rapporteert schriftelijk of mondeling de resultaten van de analyse aan je begeleider en in overleg met de eigen en andere discipline(s) en in samenspraak met zorgvrager(s) en diens naasten bepaal je in welke mate ondersteuning nodig /wenselijk is.*

*- Je stelt in samenspraak met de zorgvrager en/of diens naasten, een plan op met doelen, bijbehorende interventies en gewenste resultaten. Deze interventies baseer je zoveel mogelijk op evidence en best practice resultaten. Waar mogelijk maak je gebruik van E-Health tools. Je verantwoord je plan aan je werkbegeleider.*

### **Stap3: Uitvoeren van preventieplan**

*- Je ondersteunt de zorgvrager bij de gedragsverandering met behulp van een erkende voorlichtingsmethode/effectieve gezondheid bevorderende interventie. Hierbij hou je rekening met de resultaten van de analyse in stap 1.*

### **Stap 4: Evalueren en zonodig bijstellen van preventieplan**

*- Je evalueert of de doelen uit het plan zijn behaald en stelt zo nodig het plan bij. Beschrijf wat de (individuele) aandachtspunten zijn voor deze (groep) zorgvrager(s), refereer naar de uitwerking van het model (stap 1).*

## 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 praktijk-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 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 instelling en stemt steeds af.

## CBP 3.1: De rol van zorgverlener: zorgverlenen in een midden complexe zorgsituatie

**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 beroepsproduct<sup>2</sup>, en laat dat beoordelen door je begeleider in de praktijk;

---

<sup>2</sup> Voor een toelichting op het verantwoordingsverslag en het beroepsproduct, zie hoofdstuk 2

- *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.*

*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 diagnosen, 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 diagnosen, 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.*

<i>Rol</i>	<i>Competentie</i>	<i>Criteria</i>
<i>Zorgverlener</i>	<i>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.</i>	<i>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.</i>

<i>Reflectieve EBP-professional</i>	<i>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.</i>	<i>De student handelt steeds vanuit een continu aanwezig onderzoekend vermogen leidend tot reflectie, evidence based practice (EBP) en innovatie van de beroepspraktijk.</i>  <i>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.</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 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 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 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 praktijkleerperiode 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 praktijkleerplaats wisselt en het op je nieuwe praktijkleerplaats 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 coördinatietaken 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, kennisinstituten, 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?).*

## 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 praktijkleerplaats.

*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)bronnen<sup>3</sup> die je hebt gebruikt om tot je keuze te komen. Het verantwoordingsverslag wordt vergezeld van een schriftelijk beroepsproduct. Dat is de bewijslast waarmee je laat zien dat je op een systematisch/methodische manier hebt gehandeld.*

*In het verantwoordingsverslag beantwoord je de volgende vragen:*

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

***Wat is een beroepsproduct?***

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

***Waarom een verantwoordingsverslag en een beroepsproduct?***

*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.*

<sup>3</sup> 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.

## 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 2020<sup>4</sup>.

### **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.

### **Vorbereiding**

Voordat de student zover is dat een CBP kan worden afgegeven, gaat er een periode van voorbereiding aan vooraf. De student stemt met jou af hoe hij/zij de voorbereiding vorm wil geven en wat daarin nodig is van jou in je rol als 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 bij de afzonderlijke beoordelingsitems en onderaan het

---

<sup>4</sup> Bachelor of Nursing 2020, een toekomstbestendig opleidingsprofiel, onder redactie van Lambregts, Grotendorst en van Merwijk. *Bohn Stafleu van Loghum*, 2016.

beoordelingsformulier wordt een algehele concluderende samenvatting gegeven. De student dient het formulier ook te ondertekenen.

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



praktijkleerbezoek 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: Beoordelingsformulier CBP 1.2. Rol van zorgverlener en organisator

### 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:

Handtekening

Studentnummer:

Naam zorginstelling:

Handtekening:

Naam beoordelaar praktijk:

Functie:

Datum:

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

Uitleg beoordeling	Beschrijving van het te observeren gedrag
<b>4 = Goed</b>	Student toont het gedrag zonder aanwijzing van begeleider (=zelfstandig of uit zichzelf)/ laat dit gedrag altijd zien/ voert correct uit/ passend bij de situatie.
<b>3 = Voldoende</b>	Student toont het gedrag, 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.
<b>2 = Matig</b>	Student toont het gedrag, 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.
<b>1 = Onvoldoende</b>	Student toont het gedrag, 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 score
<b>Kernbegrippen</b>	<b>CanMEDS-rol: Zorgverlener</b>					
<b>Klinisch redeneren</b> Procesmatig gegevens verzamelen en analyseren gericht op het vaststellen van vragen en problemen van de zorgvrager en het kiezen van daarbij passende zorgresultaten en interventies.	Verzamelt in <b>laagcomplexere situaties</b> zelfstandig systematisch relevante informatie met een erkend en in deze situatie effectief classificatiesysteem.	Verzamelt in <b>laagcomplexere situaties</b> onder geringe begeleiding systematisch informatie en kan deze met enige hulp verbinden aan het juiste classificatiesysteem.	Verzamelt in <b>laagcomplexere situaties</b> met veel begeleiding systematisch relevante informatie. Is daarbij niet goed in staat om het juiste classificatiesysteem te hanteren in deze situatie.	Stelt in <b>laagcomplexere situaties</b> , ondanks stimulans, niet of nauwelijks uit zichzelf vragen over de zorgvrager, is niet of nauwelijks in staat om, ondanks directe begeleiding, de gevonden informatie te verbinden aan een classificatiesysteem.	4-3-2-1	
<b>Uitvoeren van zorg</b> Het verlenen van integrale zorg door zelfstandig eenvoudige verpleegkundige handelingen in laag-complexe zorgsituaties uit te voeren met inachtneming van de geldende wet- en regelgeving en vanuit een holistisch perspectief.	Voert zelfstandig de zorg uit in <b>laagcomplexere situaties</b> 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 <b>laagcomplexere situaties</b> op basis van aanwezige standaarden en protocollen. Werkt hygiënisch en hanteert daarbij een logische werkwijze.	Heeft nog veel begeleiding nodig bij het uitvoeren van de zorg in <b>laagcomplexere situaties</b> op basis van aanwezige standaarden en protocollen. Werkt niet steeds logisch en/of hygiënisch.	Voert de zorg in <b>laagcomplexere situaties</b> enkel onder directe begeleiding uit; werkt niet in een logische volgorde en hygiënisch en niet altijd volgens de geldende voorschriften.	4-3-2-1	

<b>Multidisciplinair samenwerken</b> Het handelen vanuit de eigen verpleegkundige deskundigheid en samenwerken op basis van gelijkwaardigheid met de eigen en andere disciplines binnen en buiten de gezondheidszorg m.b.t. (multidisciplinaire) zorg en behandeldoelen.	Handelt uit zichzelf en zelfstandig in <b>laagcomplex</b> e situaties vanuit de eigen verpleegkundige deskundigheid en werkt samen met andere disciplines op basis van gelijkwaardigheid.	Handelt met enige begeleiding in <b>laagcomplex</b> e situaties vanuit de eigen verpleegkundige deskundigheid en werkt samen met andere disciplines op basis van gelijkwaardigheid.	Handelt met enige hulp en aansporing in <b>laagcomplex</b> e situaties vanuit de eigen verpleegkundige deskundigheid en werkt samen met andere disciplines op basis van gelijkwaardigheid.	Handelt alleen met veel hulp en aansporing <b>laagcomplex</b> e situaties vanuit de eigen verpleegkundige deskundigheid en/of werkt vaak niet samen met andere disciplines op basis van gelijkwaardigheid.	4-3-2-1	
	Herkent en benoemt in <b>laagcomplex</b> e situaties geheel zelfstandig de verschillende perspectieven van collega's, de zorgvrager en diens naasten en andere zorgprofessionals.	Herkent en benoemt met enige begeleiding in <b>laagcomplex</b> e situaties met geringe begeleiding de verschillende perspectieven van collega's, de zorgvrager en diens naasten en andere zorgprofessionals.	Herkent en benoemt in <b>laagcomplex</b> e situaties met veel begeleiding de verschillende perspectieven van collega's, de zorgvrager en diens naasten en andere zorgprofessionals.	Herkent en benoemt ondanks veel begeleiding niet/nauwelijks de verschillende perspectieven van collega's, de zorgvrager en diens naasten en andere zorgprofessionals in <b>laagcomplex</b> e situaties.	4-3-2-1	
<b>Continuïteit van zorg</b> Het delen van kennis en informatie gericht op het garanderen van een ononderbroken betrokkenheid van de noodzakelijke zorgverleners bij het zorgverleningsproces	Draagt in <b>laagcomplex</b> e situaties zelfstandig bij aan een adequate verslaglegging en (mondelling) communicatie met betrekking tot het coördineren van zorg.	Draagt in <b>laagcomplex</b> e situaties met enige hulp/begeleiding bij aan een adequate verslaglegging en (mondelling) communicatie met betrekking tot het coördineren van zorg.	Heeft in <b>laagcomplex</b> e situaties nog veel sturing, steun of aansporing nodig bij het adequaat verslagleggen en (mondelling) communiceren met betrekking tot het coördineren van zorg.	Is in <b>laagcomplex</b> e situaties niet in staat om, ondanks hulp en aansporing, om een adequate wijze aan verslaglegging en (mondelling) communicatie met betrekking tot het coördineren van zorg te laten zien.	4-3-2-1	

van de zorgvrager door de tijd heen.						
<b>Coördinatie van zorg</b> Het nemen van initiatief in het organiseren van de zorg om deze in samenspraak met de zorgvrager en in onderlinge afstemming tussen de verschillende zorgverleners en zorgorganisaties soepel volgens het zorgplan te laten verlopen.	Coördineert en plant zelfstandig en uit zichzelf in <b>laagcomplex</b> e situaties het eigen werk rondom de zorgvrager/groep zorgvragers.	Coördineert en plant meestal uit zichzelf in <b>laagcomplex</b> e situaties het eigen werk rondom de zorgvrager/groep zorgvragers.	Coördineert en plant met hulp en aansporing in <b>laagcomplex</b> e situaties het eigen werk rondom de zorgvrager/groep zorgvragers.	Is in <b>laagcomplex</b> e situaties niet in staat om het eigen werk rondom de zorgvrager/groep zorgvragers in laagcomplex e situaties te coördineren.	4-3-2-1	
	Draagt daarbij zelfstandig zorg voor de continuïteit en gebruikt geëigende hulpmiddelen, waaronder ICT-technologie.	Draagt daarbij met enige hulp/begeleiding zorg voor de continuïteit en gebruikt geëigende hulpmiddelen, waaronder ICT-technologie.	Heeft daarbij hulp en aansporing nodig om een bijdrage te leveren aan de continuïteit van zorg m.b.v. de meestal geëigende hulpmiddelen, waaronder ICT-technologie.	Is ondanks hulp en aansporing niet in staat zorg te dragen voor de continuïteit en/of gebruikt vaak niet geëigende hulpmiddelen, waaronder ICT-technologie.	4-3-2-1	
<b>Subtotaal: .....punten....X 1,142= *</b>						
Na invullen scores bij beoordelingscriteria van eerste deel, deze berekening toepassen: Subtotaal...punten X 1,142 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)						

	<b>Goed</b> <b>4</b>	<b>Voldoende</b> <b>3</b>	<b>Matig</b> <b>2</b>	<b>Onvoldoende</b> <b>1</b>	<b>Score</b>	<b>Toelichting</b> <b>score</b>
--	-------------------------	------------------------------	--------------------------	--------------------------------	--------------	------------------------------------

<b>Onderbouwing van het handelen</b>	Verantwoordt gemaakte keuzes op gedegen (kritische, zorgvuldige) wijze door gebruik van actuele en relevante bronnen <sup>4</sup> .	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	
<b>Beschrijving (reflectie)</b>	Geeft een complete en duidelijke <sup>5</sup> 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	
<b>Onderbouwing keuze beroepsproduct</b>	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	

<b>Beschrijving inhoud beroepsproduct</b>	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	
	<b>Totaal aantal behaalde punten</b>					

**Cesuur:** Er zijn maximaal 48 *gewogen* punten te behalen, en minimaal 12 punten.

Een voldoende (5.5) voor CBP 1.2 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	<b>10,0</b>	39	<b>6,9</b>	30	<b>4,5</b>	21	<b>2,8</b>	12	<b>1,0</b>
47	<b>9,7</b>	38	<b>6,5</b>	29	<b>4,3</b>	20	<b>2,6</b>		
46	<b>9,3</b>	37	<b>6,2</b>	28	<b>4,1</b>	19	<b>2,4</b>		
45	<b>9,0</b>	36	<b>5,8</b>	27	<b>3,9</b>	18	<b>2,2</b>		
44	<b>8,6</b>	35	<b>5,5</b>	26	<b>3,7</b>	17	<b>2,0</b>		

43	<b>8,3</b>	34	<b>5,3</b>	25	<b>3,5</b>	16	<b>1,8</b>		
42	<b>7,9</b>	33	<b>5,1</b>	24	<b>3,3</b>	15	<b>1,6</b>		
41	<b>7,6</b>	32	<b>4,9</b>	23	<b>3,2</b>	14	<b>1,4</b>		
40	<b>7,2</b>	31	<b>4,7</b>	22	<b>3,0</b>	13	<b>1,2</b>		

**Het toegekende cijfer is:**

Advies voor de competentieontwikkeling aan de student voor de komende praktijkleerperiode:



## Bijlage 2: Feedbackformulier bij CBP 1.2. De zorgverlener en organisator (in laag complexe zorgsituaties)

### Toelichting bij het gebruik van dit feedbackformulier:

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 ontlenen!**

**Naam student:**

**PLP:**

**Datum:**

**Ingevuld door:**

Beoordelingscriteria	Wat gaat goed?	Wat kan beter?
<b>Klinisch redeneren</b> Verzamelt systematisch relevante informatie met een erkend en in deze situatie effectief classificatiesysteem.		
<b>Uitvoeren van zorg</b> Voert de zorg uit in <b>laag complexe</b> situaties op basis van aanwezige standaarden en protocollen, en van opname tot ontslag. En werkt daarin op logische en hygiënische wijze.		

<p><b>Multidisciplinair samenwerken</b></p> <p>Handelt vanuit de eigen verpleegkundige deskundigheid en werkt samen met andere disciplines op basis van gelijkwaardigheid.</p>		
<p><b>Multidisciplinair samenwerken</b></p> <p>Herkent en benoemt de verschillende perspectieven van collega's, de zorgvrager en diens naasten en andere zorgprofessionals</p>		
<p><b>Continuïteit van zorg</b></p> <p>Draagt bij aan een adequate verslaglegging en (mondelinge) communicatie met betrekking tot het coördineren van zorg</p>		
<p><b>Coördinatie van zorg</b></p> <p>Coördineert en plant het eigen werk rondom de zorgvrager/groep zorgvragers.</p>		
<p><b>Coördinatie van zorg</b></p> <p>Draagt zorg voor de continuïteit en gebruikt geëigende hulpmiddelen, waaronder ICT-technologie.</p>		

### Bijlage 3: Beoordelingsformulier CBP 2.1. 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 (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 (laten) ondertekenen!**

Student: \_\_\_\_\_ Studentnummer: \_\_\_\_\_ Handtekening: \_\_\_\_\_

Naam zorginstelling: \_\_\_\_\_

Naam beoordelaar praktijk: \_\_\_\_\_ Functie: \_\_\_\_\_ Handtekening: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ 1<sup>e</sup> kans/2<sup>e</sup> kans

Uitleg beoordelingscriteria	Beschrijving van het te observeren gedrag
<b>4 = Goed</b>	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.
<b>3 = Voldoende</b>	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.
<b>2 = Matig</b>	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.

<b>1 = Onvoldoende</b>	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	Toegekende score
<b>CanMEDS-rol: De zorgverlener (in midden complexe zorgsituaties)</b>						
<b>Uitvoeren van zorg</b>	Voert zelfstandig de zorg uit in <b>midden complexe</b> 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 <b>midden complexe</b> situaties op basis van aanwezige standaarden en protocollen. Werkt hygiënisch en hanteert daarbij een logische werkwijze.	Heeft nog veel begeleiding nodig bij het uitvoeren van de zorg in <b>midden complexe</b> situaties op basis van aanwezige standaarden en protocollen. Werkt niet steeds logisch en/of hygiënisch.	Voert de zorg in <b>midden complexe</b> 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	
<b>Uitvoeren van zorg</b>	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	
<b>Uitvoeren van zorg</b>	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 <b>OF</b> product en doet nauwelijks voorstellen om de zorg bij te stellen.	4-3-2-1	
<b>Klinisch redeneren</b>	Verzamelt zelfstandig systematisch relevante informatie met een erkend	Verzamelt onder geringe begeleiding systematisch informatie en kan deze met	Verzamelt met veel begeleiding systematisch relevante informatie. Is daarbij niet goed in staat om	Stelt, ondanks stimulans, niet of nauwelijks uit zichzelf vragen over de zorgvrager, is niet of nauwelijks in staat	4-3-2-1	

	en in deze situatie effectief classificatiesysteem.	enige hulp verbinden aan het juiste classificatiesysteem.	het juiste classificatiesysteem te hanteren in deze situatie.	om, ondanks directe begeleiding, de gevonden informatie te verbinden aan een classificatiesysteem.		
<b>Klinisch redeneren</b>	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	
<b>Klinisch redeneren</b>	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	
<b>Zelfmanagement</b>	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.	Kan, onder geringe begeleiding, de ervaringen van de zorgvrager betrekken in het uitvoeren van de zorg. Komt, na stimulans, tot gezamenlijke besluitvorming.	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.	Maakt nauwelijks tot geen gebruik van de ervaringen van de zorgvrager en neemt zelfstandig besluiten, zonder de zorgvrager en de familie daarin te betrekken.	4-3-2-1	
<b>Zelfmanagement</b>	Treedt op als gelijkwaardige gesprekspartner en houdt in benadering en	Treedt meestal op als gelijkwaardige gesprekspartner en houdt in	Heeft nog veel moeite zich als gelijkwaardige gesprekspartner op te stellen	Toont zich geen gelijkwaardige gesprekspartner en houdt in	4-3-2-1	

	besluitvorming rekening met de culturele, etnische en religieuze achtergronden en persoonlijke voorkeur en opvattingen van de zorgvrager	benadering en besluitvorming onder geringe begeleiding rekening met de culturele, etnische en religieuze achtergronden en persoonlijke voorkeur en opvattingen van de zorgvrager	en houdt in benadering en besluitvorming nauwelijks rekening met de culturele, etnische en religieuze achtergronden, persoonlijke voorkeur en opvattingen van de zorgvrager	benadering en besluitvorming weinig tot geen rekening met de culturele, etnische en religieuze achtergronden en persoonlijke voorkeur en opvattingen van de zorgvrager.		
<b>Indiceren van zorg</b>	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	
<b>Indiceren van zorg</b>	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	
	<b>Aantal behaalde punten.....X 0,8 = .....</b>					
	<p>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.</p> <p>*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</p>					

<b>Onderbouwing van het handelen (verantwoordings-verslag)</b>	Verantwoordt gemaakte keuzes op gedegen (kritische, zorgvuldige) wijze door gebruik van actuele en relevante bronnen <sup>1</sup>	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	
<b>Beschrijving (reflectie)</b>	Geeft een complete en duidelijke <sup>2</sup> 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	
<b>Onderbouwing van keuze beroepsproduct</b>	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	
<b>Beschrijving (inhoud beroepsproduct)</b>	Het beroepsproduct bevat een uitstekende stapsgewijze en doelgerichte uitwerking van een onderliggende methodiek. Deze is actueel	Een stapsgewijze en doelgerichte uitwerking van een onderliggende methodiek wordt op voldoende wijze in het beroepsproduct	Een stapsgewijze en doelgerichte uitwerking van een onderliggende methodiek wordt op matige wijze in het beroepsproduct vormgegeven. De methodiek	Het beroepsproduct bevat geen stapsgewijze en doelgerichte beschrijving. Een onderliggende methodiek ontbreekt, of is niet passend bij de situatie.	4-3-2-1	

	en goed passend bij de situatie.	vormgegeven. De methodiek is actueel en redelijk goed passend bij de situatie.	is actueel maar slecht passend bij de situatie.			
<b>Totaal aantal behaalde punten:</b>						

**Cesuur:** Er zijn maximaal 48 *gewogen* punten te behalen, en minimaal 12 punten. Een voldoende (5.5) voor CBP 2.1 is behaald bij een score van minimaal 35 punten (cesuur 65%).

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

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

Het toegekende cijfer is:



**Advies aan de student over de competentie ontwikkeling voor de komende praktijkleerperiode:**

## Bijlage 4: Feedbackformulier CBP 2.1. De zorgverlener (in midden complexe zorgsituaties)

### Toelichting bij het gebruik van dit feedbackformulier:

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 ontleen!**

**Naam student:**

**PLP:**

**Datum:**

**Ingevuld door:**

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

<p><b>Klinisch redeneren</b></p> <p>Verzamelt systematisch relevante informatie met een erkend en in deze situatie effectief classificatiesysteem.</p>		
<p><b>Klinisch redeneren</b></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><b>Klinisch redeneren</b></p> <p>Gebruikt geschikte voorhanden zijnde methoden voor risico-inschatting, screening, vroegsignalering en monitoring</p>		
<p><b>Zelfmanagement</b></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><b>Zelfmanagement</b></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>		

<b>Indiceren van zorg</b> Maakt een juiste inschatting van de complexiteit van de zorg en kan deze theoretisch onderbouwen.		
<b>Indiceren van zorg</b> Wijst zorg toe op basis van de mate van complexiteit van zorg aan zorgverleners met de juiste competenties en verantwoordt zijn keuzes.		

## Bijlage 5: Beoordelingsformulier CBP 2.2. De gezondheidsbevorderaar (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 (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 (laten) ondertekenen:

Student: \_\_\_\_\_ Studentnummer: \_\_\_\_\_ Handtekening: \_\_\_\_\_

Naam zorginstelling: \_\_\_\_\_

Naam beoordelaar praktijk: \_\_\_\_\_ Functie: \_\_\_\_\_ Handtekening: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ 1<sup>e</sup> kans/2<sup>e</sup> kans (doorstrepen wat niet van toepassing is)

Uitleg beoordelingscriteria	Beschrijving van het te observeren gedrag
<b>4 = Goed</b>	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.
<b>3 = Voldoende</b>	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.
<b>2 = Matig</b>	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.

<b>1 = Onvoldoende</b>	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 score
<b>Kernbegrippen:</b>	<b>CanMEDS-rol 5 De gezondheidsbevorderaar in een midden complexe zorgsituatie</b>					
<b>Preventiegericht analyseren</b> Het analyseren van het gedrag en de omgeving van de zorgvrager dat leidt tot gezondheidsproblemen van zorgvragers en doelgroepen	Verzamelt zelfstandig gegevens, bij individuen en/of groepen, gericht op vroegsignalering en risicobeoordeling, op adequate wijze gebruik makend van passende screenings-instrumenten.	Verzamelt onder geringe begeleiding gegevens, bij individuen en/of groepen, gericht op vroegsignalering, en risicobeoordeling, op voldoende wijze gebruik makend van passende screeningsinstrumenten.	Verzamelt met veel begeleiding gegevens, bij individuen en/of groepen, gericht op vroegsignalering en risicobeoordeling, op matige wijze gebruik makend van passende screeningsinstrumenten.	Is nauwelijks in staat om, gegevens te verzamelen, bij individuen en/of groepen, gericht op vroegsignalering en risicobeoordeling. Maakt daarbij geen gebruik van passende screenings-instrumenten.	4-3-2-1	
<b>Preventiegericht analyseren</b> Het analyseren van het gedrag en de omgeving van de zorgvrager dat leidt tot gezondheidsproblemen van zorgvragers en doelgroepen	Analyseert de verzamelde gegevens en stelt op adequate wijze vast of de actuele gezondheidssituatie, de gehanteerde leefstijl, het gedrag en omgevingsfactoren een risico vormen.	Analyseert de verzamelde gegevens onder geringe begeleiding en stelt in voldoende mate vast of de actuele gezondheidssituatie, de gehanteerde leefstijl, het gedrag en omgevingsfactoren een risico vormen.	Analyseert onder veel begeleiding de verzamelde gegevens en is alleen met begeleiding in staat vast te stellen of de actuele gezondheidssituatie, de gehanteerde leefstijl, het gedrag en omgevingsfactoren een risico vormen.	Is nauwelijks in staat om, ondanks veel aanmoediging, gegevens te analyseren en vast te stellen of de actuele gezondheidssituatie, de gehanteerde leefstijl, het gedrag en omgevingsfactoren een risico vormen.	4-3-2-1	

<p><b>Preventiegericht analyseren</b></p> <p>Het analyseren van het gedrag en de omgeving van de zorgvrager dat leidt tot gezondheidsproblemen van zorgvragers en doelgroepen</p>	<p>Beoordeelt zelfstandig, in samenspraak met zorgvrager(s), of (verpleegkundige) ondersteuning nodig /wenselijk is. Stelt desgewenst zelfstandig, en in overleg met gekozen zorgvrager(s), een passend, doelgericht preventieplan op.</p>	<p>Beoordeelt met enige hulp, in samenspraak met zorgvrager(s), of (verpleegkundige) ondersteuning nodig /wenselijk is. Is in staat om desgewenst in overleg met gekozen zorgvrager(s), een voldoende passend, doelgericht preventieplan op te stellen.</p>	<p>Beoordeelt met veel hulp, in samenspraak met zorgvrager(s), of (verpleegkundige) ondersteuning nodig /wenselijk is. Is desgewenst met veel hulp in staat om in overleg met gekozen zorgvrager(s), een passend, doelgericht preventieplan op te stellen.</p>	<p>Is nauwelijks in staat om, ondanks veel hulp, in samenspraak met zorgvrager(s), te beoordelen of (verpleegkundige) ondersteuning nodig /wenselijk is. Is desgewenst niet in staat, ondanks veel hulp, om in overleg met gekozen zorgvrager(s), een passend, doelgericht preventieplan op te stellen.</p>	<p>4-3-2-1</p>	
<p><b>Preventiegericht analyseren</b></p>	<p>Is in staat zelfstandig evidence based gezondheidsbevorderende interventies te selecteren, passend bij de specifieke situatie van de zorgvrager(s), en deze op adequate wijze aan collega's toe te lichten.</p>	<p>Is met enige hulp in staat evidence based gezondheidsbevorderende interventies te selecteren, passend bij de specifieke situatie van de zorgvrager(s), en deze in voldoende mate aan collega's toe te lichten.</p>	<p>Heeft veel begeleiding/aanmoediging nodig bij het selecteren van evidence based gezondheidsbevorderende interventies, passend bij de specifieke situatie van de zorgvrager(s), en is slechts met hulp in staat deze aan collega's toe te lichten.</p>	<p>Is niet in staat om, ondanks veel begeleiding en aanmoediging evidence based gezondheidsbevorderende interventies te selecteren, passend bij de specifieke situatie van de zorgvrager(s), en is niet in staat deze aan collega's toe te lichten.</p>	<p>4-3-2-1</p>	

<b>Gezond gedrag bevorderen</b>  Het bieden van ondersteuning bij het realiseren van een gezonde leefstijl in relatie tot (potentiële) gezondheidsproblematiek	Stimuleert of ondersteunt met een hoge mate van zelfstandigheid gezond gedrag en/of gezonde leefstijl en betreft daarbij de zorgvrager(s) als gelijkwaardige gesprekspartner(s).	Stimuleert of ondersteunt over-wegend en met geringe aansporing gezond gedrag en/of gezonde leefstijl en betreft daarbij in voldoende mate de zorgvrager(s) als gelijkwaardige gesprekspartner(s).	Stimuleert of ondersteunt met veel begeleiding gezond gedrag en/of gezonde leefstijl en betreft daarbij, na aansporing, de zorgvrager(s) als gelijkwaardige gesprekspartner(s)	Heeft nog veel moeite, ondanks veel begeleiding en aanmoediging, om gezond gedrag en/of gezonde leefstijl te stimuleren of te ondersteunen, vergeet daarbij de zorgvrager(s) als gelijkwaardige gesprekspartner(s) te betrekken.	4-3-2-1	
	Is in staat zelfstandig en op adequate wijze preventieactiviteiten volgens plan uit te voeren en te evalueren, daarbij de autonomie, zelfbeschikking en eigen opvattingen van de zorgvrager over gezondheidsgedrag en leefstijlverandering respecterend.	Is in staat met geringe begeleiding en in voldoende mate preventieactiviteiten volgens plan uit te voeren en te evalueren, daarbij de autonomie, zelfbeschikking en eigen opvattingen van de zorgvrager over gezondheidsgedrag en leefstijlverandering in voldoende mate respecterend.	Is in staat met veel begeleiding preventieactiviteiten volgens plan uit te voeren en te evalueren, daarbij de autonomie, zelfbeschikking en eigen opvattingen van de zorgvrager over gezondheidsgedrag en leefstijlverandering na enige aansporing respecterend.	Is niet in staat ondanks veel begeleiding en aanmoediging, preventieactiviteiten volgens plan uit te voeren en te evalueren. Houdt geen rekening met de autonomie, zelfbeschikking en eigen opvattingen van de zorgvrager over gezondheidsgedrag en leefstijlverandering.	4-3-2-1	
<b>Subtotaal: .....punten....X 1,333 =</b>						
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 2/3 van het cijfer, het verantwoordingsverslag en beroepsproduct tellen samen voor 1/3 in het cijfer						



Beoordeling beroepsproduct en verantwoordingsverslag:						
<b>Onderbouwing van het handelen (verantwoordingsverslag)</b>	Verantwoordt gemaakte keuzes op gedegen (kritische, zorgvuldige) wijze door gebruik van actuele en relevante bronnen <sup>7</sup>	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	
<b>Beschrijving (reflectie)</b>	Geeft een complete en duidelijke <sup>8</sup> 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	
<b>Onderbouwing van keuze beroepsproduct</b>	Verantwoordt op uitstekende wijze de keuze voor dit beroepsproduct. Het beroepsproduct past goed bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk en draagt	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	

<sup>7</sup> 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.

	bij aan de kwaliteit van het handelen.	de kwaliteit van het handelen.	de kwaliteit van het handelen.			
<b>Beschrijving (inhoud beroepsproduct)</b>	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	
<b>Totaalscore (aantal punten van deel 1 plus deel 2):</b>						

**Cesuur: Cesuur:** Er zijn maximaal 48 *gewogen* punten te behalen, en minimaal 12 punten. Een voldoende (5.5) voor CBP 2.2 is behaald bij een score van minimaal 35 punten (cesuur 65%).

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

Aantal punten:	<b>Cijfer:</b>	Aantal punten:	<b>Cijfer:</b>	Aantal punten:	<b>Cijfer:</b>	Aantal punten:	<b>Cijfer:</b>	Aantal punten:	<b>Cijfer:</b>
48	<b>10,0</b>	39	<b>6,9</b>	30	<b>4,5</b>	21	<b>2,8</b>	12	<b>1,0</b>
47	<b>9,7</b>	38	<b>6,5</b>	29	<b>4,3</b>	20	<b>2,6</b>		
46	<b>9,3</b>	37	<b>6,2</b>	28	<b>4,1</b>	19	<b>2,4</b>		
45	<b>9,0</b>	36	<b>5,8</b>	27	<b>3,9</b>	18	<b>2,2</b>		
44	<b>8,6</b>	35	<b>5,5</b>	26	<b>3,7</b>	17	<b>2,0</b>		
43	<b>8,3</b>	34	<b>5,3</b>	25	<b>3,5</b>	16	<b>1,8</b>		
42	<b>7,9</b>	33	<b>5,1</b>	24	<b>3,3</b>	15	<b>1,6</b>		

41	<b>7,6</b>	32	<b>4,9</b>	23	<b>3,2</b>	14	<b>1,4</b>		
40	<b>7,2</b>	31	<b>4,7</b>	22	<b>3,0</b>	13	<b>1,2</b>		

Het toegekende cijfer is:

Advies aan de student over de competentie ontwikkeling voor de komende praktijkleerperiode:

## Bijlage 6: Feedbackformulier CBP 2.2. De gezondheidsbevorderaar (in midden complexe zorgsituaties)

### Toelichting bij het gebruik van dit feedbackformulier:

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:**

<b>CanMEDS rol 5 De gezondheidsbevorderaar in een midden complexe zorgsituatie</b>	Wat gaat goed?	Wat kan beter?
<p><b>Preventiegericht analyseren</b></p> <p>Verzamelt bij individuen en/of groepen, gericht op vroegsignalering en risicobeoordeling, op adequate wijze gebruik makend van passende screenings-instrumenten.</p>		
<p><b>Preventiegericht analyseren</b></p> <p>Analyseert de verzamelde gegevens en stelt op adequate wijze vast of de actuele gezondheidssituatie, de gehanteerde leefstijl, het gedrag en omgevingsfactoren een risico vormen.</p>		

<p><b>Preventiegericht analyseren</b></p> <p>Beoordeelt, in samenspraak met zorgvrager(s,) of (verpleegkundige) ondersteuning nodig /wenselijk is. Stelt desgewenst zelfstandig, en in overleg met gekozen zorgvrager(s), een passend, doelgericht preventieplan op.</p>		
<p><b>Preventiegericht analyseren</b></p> <p>Is in staat evidence based gezondheidsbevorderende interventies te selecteren, passend bij de specifieke situatie van de zorgvrager(s), en deze op adequate wijze aan collega's toe te lichten</p>		
<p><b>Gezond gedrag bevorderen</b></p> <p>Stimuleert of ondersteunt gezond gedrag en/of gezonde leefstijl en betreft daarbij de zorgvrager(s) als gelijkwaardige gesprekspartner(s).</p>		
<p><b>Gezond gedrag bevorderen</b></p> <p>Is in staat op adequate wijze preventieactiviteiten volgens plan uit te voeren en te evalueren, daarbij de autonomie, zelfbeschikking en eigen opvattingen van de zorgvrager over gezondheidsgedrag en leefstijlverandering respecterend.</p>		

**Toelichting feedback:**

## Bijlage 7: Beoordelingsformulier CBP 2.3 Rol van professional en kwaliteitsbevorderaar

### Ontvankelijkseisen

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<sup>e</sup> kans/2<sup>e</sup> kans (doorstrepen wat niet van toepassing is)

Uitleg beoordelingscriteria	Beschrijving van het te observeren gedrag
<b>4 = Goed</b>	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.
<b>3 = Voldoende</b>	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.
<b>2 = Matig</b>	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.
<b>1 = Onvoldoende</b>	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 score
<b>Kernbegrippen</b>	<b>CanMEDS rol Professional en kwaliteitsbevorderaar:</b>					
<b>Kwaliteit van zorg leveren</b>  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	Is in staat met enige hulp kritische vragen te stellen bij praktische vraagstukken in de directe zorg aan de	Heeft veel hulp nodig bij het stellen van kritische vragen bij praktische vraagstukken in de directe zorg aan de	Komt niet, ondanks veel hulp, tot het stellen van kritische vragen bij praktische vraagstukken in de directe zorg aan de	4-3-2-1	

	en is in staat deze 'klinische onzekerheden' uit zichzelf bespreekbaar te maken bij collega's.	individuele zorgvrager en/of doelgroep en bespreekt deze 'klinische onzekerheden' met enige begeleiding met collega's.	individuele zorgvrager en/of doelgroep en heeft veel begeleiding nodig bij het bespreken van deze 'klinische onzekerheden' met collega's.	individuele zorgvrager en/of doelgroep en komt niet, ondanks veel hulp, tot het bespreken van deze 'klinische onzekerheden' met collega's.		
	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	
<b>Participeren in kwaliteitszorg</b> 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 kwaliteitsmaatregelen 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 kwaliteitsmaatregelen 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 voortvloeiende kwaliteitsmaatregelen 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	
<b>Subtotaal: .....punten....X 1,333 =</b>						
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						
<b>Beoordeling verantwoordingsverslag en beroepsproduct</b>						
<b>Onderbouwing van het handelen (verantwoordings-verslag)</b>	Verantwoordt gemaakte keuzes op gedegen (kritische, zorgvuldige) wijze door gebruik van actuele en relevante bronnen <sup>9</sup>	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	
<b>Beschrijving (reflectie)</b>	Geeft een complete en duidelijke <sup>10</sup> beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht, wat het doel was	Geeft een nagenoeg complete en duidelijke beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht, wat het doel was van de	Geeft een incomplete en/of onduidelijke beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht, wat het doel was van de	Geeft een incomplete en onduidelijke beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht. Wat van het	4-3-2-1	

	van de activiteiten en wat geleerd is van het resultaat.	activiteiten en wat geleerd is van het resultaat.	activiteiten en wat geleerd is van het resultaat.	handelen geleerd is, ontbreekt.		
<b>Onderbouwing van keuze beroepsproduct</b>	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	
<b>Beschrijving (inhoud beroepsproduct)</b>	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	
<b>Totaalscore (aantal punten van deel 1 plus deel 2):</b>						

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

Het toegekende cijfer is:

Advies over de competentie ontwikkeling aan de student voor de komende praktijkleerperiode

## Bijlage 8: Feedbackformulier CBP 2.3. Rol van professional en kwaliteitsbevorderaar

### Toelichting bij het gebruik van dit feedbackformulier:

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 ontleen!**

**Naam student:**

**PLP:**

**Datum:**

**Ingevuld door:**

CanMEDS rol 5 De kwaliteitsbevorderaar & Professional in een midden complexe zorgsituatie	Wat gaat goed?	Wat kan beter?
<p><b>Kwaliteit van zorg leveren:</b> Monitort, meet en screent systematisch de geleverde zorg en hanteert uit zichzelf de voorhanden zijnde instrumenten om de kwaliteit van zorg systematisch te meten.</p>		
<p><b>Kwaliteit van zorg leveren:</b> 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>		

<p><b>Kwaliteit van zorg leveren:</b></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><b>Kwaliteit van zorg leveren:</b></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><b>Participeren in kwaliteitszorg:</b></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><b>Participeren in kwaliteitszorg:</b></p> <p>Neemt actief deel aan een kwaliteitsproject en voert onderdelen van de kwaliteitscyclus uit.</p>		

**Toelichting feedback**

## Bijlage 9: 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 (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<sup>e</sup> kans/2<sup>e</sup> kans (doorstrepen wat niet van toepassing is)

Uitleg beoordelingscriteria	Beschrijving van het te observeren gedrag
<b>4 = Goed</b>	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.
<b>3 = Voldoende</b>	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.
<b>2 = Matig</b>	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.
<b>1 = Onvoldoende</b>	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 score
<b>CanMEDS-rol: De zorgverlener (in midden complexe zorgsituaties)</b>						
<b>Uitvoeren van zorg</b>	Voert zelfstandig de zorg uit in <b>midden complexe</b> 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 <b>midden complexe</b> situaties op basis van aanwezige standaarden en protocollen. Werkt hygiënisch en hanteert daarbij een logische werkwijze.	Heeft nog veel begeleiding nodig bij het uitvoeren van de zorg in <b>midden complexe</b> situaties op basis van aanwezige standaarden en protocollen. Werkt niet steeds logisch en/of hygiënisch.	Voert de zorg in <b>midden complexe</b> 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	
<b>Uitvoeren van zorg</b>	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	
<b>Uitvoeren van zorg</b>	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 <b>OF</b> product en doet nauwelijks voorstellen om de zorg bij te stellen.	4-3-2-1	
<b>Klinisch redeneren</b>	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 classificatiesysteem te hanteren in deze situatie.	Stelt, ondanks stimulans, niet of nauwelijks uit zichzelf vragen over de zorgvrager, is niet of nauwelijks in staat om, ondanks directe begeleiding, de gevonden	4-3-2-1	

				informatie te verbinden aan een classificatiesysteem.		
<b>Klinisch redeneren</b>	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	
<b>Klinisch redeneren</b>	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	
<b>Zelfmanagement</b>	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.	Kan, onder geringe begeleiding, de ervaringen van de zorgvrager betrekken in het uitvoeren van de zorg. Komt, na stimulans, tot gezamenlijke besluitvorming.	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.	Maakt nauwelijks tot geen gebruik van de ervaringen van de zorgvrager en neemt zelfstandig besluiten, zonder de zorgvrager en de familie daarin te betrekken.	4-3-2-1	
<b>Zelfmanagement</b>	Treedt op als gelijkwaardige gesprekspartner en houdt in benadering en besluitvorming rekening met de culturele, etnische en	Treedt meestal op als gelijkwaardige gesprekspartner en houdt in benadering en besluitvorming onder geringe	Heeft nog veel moeite zich als gelijkwaardige gesprekspartner op te stellen en houdt in benadering en besluitvorming nauwelijks	Toont zich geen gelijkwaardige gesprekspartner en houdt in benadering en besluitvorming weinig tot	4-3-2-1	



	religieuze achtergronden en persoonlijke voorkeur en opvattingen van de zorgvrager	begeleiding rekening met de culturele, etnische en religieuze achtergronden en persoonlijke voorkeur en opvattingen van de zorgvrager	rekening met de culturele, etnische en religieuze achtergronden, persoonlijke voorkeur en opvattingen van de zorgvrager	geen rekening met de culturele, etnische en religieuze achtergronden en persoonlijke voorkeur en opvattingen van de zorgvrager.		
<b>Indiceren van zorg</b>	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	
<b>Indiceren van zorg</b>	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	
	<b>Aantal behaalde punten.....X 0,8 = .....</b>					
	<p>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.</p> <p>*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</p>					
<b>Onderbouwing van het handelen (verantwoordingsverslag)</b>	Verantwoordt gemaakte keuzes op gedegen (kritische, zorgvuldige) wijze door	Verantwoordt gemaakte keuzes op voldoende wijze door gebruik van	Verantwoordt gemaakte keuzes op matige wijze. Actuele en relevante	Geeft nauwelijks tot geen verantwoording over gemaakte keuzes	4-3-2-1	

	gebruik van actuele en relevante bronnen <sup>1</sup>	overwegend actuele en relevante bronnen	bronnen zijn nauwelijks gebruikt			
<b>Beschrijving (reflectie)</b>	Geeft een complete en duidelijke <sup>2</sup> 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	
<b>Onderbouwing van keuze beroepsproduct</b>	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	
<b>Beschrijving (inhoud beroepsproduct)</b>	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 3.1 is behaald bij een score van minimaal 35 punten (cesuur 65%).

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

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

Het toegekende cijfer is:

Advies over de competentieontwikkeling aan de student voor de komende praktijkleerperiode:

## Bijlage 10: Feedbackformulier CBP 3.1. De zorgverlener (in midden complexe zorgsituaties)

### Toelichting bij het gebruik van dit feedbackformulier:

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 ontleen!**

**Naam student:**

**PLP:**

**Datum:**

**Ingevuld door:**

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

<p><b>Klinisch redeneren</b></p> <p>Verzamelt systematisch relevante informatie met een erkend en in deze situatie effectief classificatiesysteem.</p>		
<p><b>Klinisch redeneren</b></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><b>Klinisch redeneren</b></p> <p>Gebruikt geschikte voorhanden zijnde methoden voor risico-inschatting, screening, vroeg-signalering en monitoring</p>		
<p><b>Zelfmanagement</b></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><b>Zelfmanagement</b></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>		

<b>Indiceren van zorg</b> Maakt een juiste inschatting van de complexiteit van de zorg en kan deze theoretisch onderbouwen.		
<b>Indiceren van zorg</b> Wijst zorg toe op basis van de mate van complexiteit van zorg aan zorgverleners met de juiste competenties en verantwoordt zijn keuzes.		

## Bijlage 11: 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<sup>e</sup> kans/2<sup>e</sup> kans (doorstrepen wat niet van toepassing is)

Uitleg beoordelingscriteria	Beschrijving van het te observeren gedrag
<b>4 = Goed</b>	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.
<b>3 = Voldoende</b>	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.
<b>2 = Matig</b>	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.

<b>1 = Onvoldoende</b>	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 score
<b>CanMEDS-rol:</b>	<b>Beoordelingsitem: ↓ (max 4 items te scoren!)</b>					
<b>Zorgverlener</b>	De student stelt zelfstandig op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast op lichamenlijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied	De student stelt met geringe begeleiding op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast op lichamenlijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied	De student stelt met veel begeleiding op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast op lichamenlijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied	De student is nauwelijks in staat om op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast te stellen op lichamenlijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied	4-3-2-1	
	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	
<b>Communicator</b>	De student communiceert op persoonsgerichte en professionele wijze met de zorgvrager en diens informele netwerk, waarbij voor optimale informatie-uitwisseling wordt gezorgd	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 beperkt voor informatie-uitwisseling wordt gezorgd	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 informatie-uitwisseling wordt gezorgd	4-3-2-1	
<b>Samenwerkingspartner</b>	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	De student werkt meestal en met enige begeleiding zowel binnen als buiten de eigen organisatie samen met	De student moet veel gestimuleerd worden om zowel binnen als buiten de eigen organisatie samen te	De student werkt zowel binnen als buiten de eigen organisatie met andere beroepsbeoefenaren of	4-3-2-1	

	andere beroepsbeoefenaren of instanties	andere beroepsbeoefenaren of instanties	werken met andere beroepsbeoefenaren of instanties	instanties nauwelijks samen, ondanks veel stimulans		
<b>Reflectieve EBP professional</b>	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	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	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	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,	4-3-2-1	

	zoeken, ontwikkelen en delen van nieuwe (vormen van) kennis.	delen van nieuwe (vormen van) kennis.	delen van nieuwe (vormen van) kennis.	ontwikkelen en delen van nieuwe (vormen van) kennis.		
<b>Gezondheids bevorderaar</b>	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.	De student bevordert met enige begeleiding 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	De student bevordert met veel begeleiding 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	De student bevordert de gezondheid van de zorgvrager of groepen zorgvragers nauwelijks, ondanks veel begeleiding, door het organiseren en toepassen van passende vormen van preventie die zich ook richten op het bevorderen van het zelfmanagement en het gebruik van eigen netwerk van de patiënt	4-3-2-1	
<b>Organisator</b>	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 zelfstandig risico's in kaart en werkt volgens de normen en richtlijnen van het veiligheidsbeleid	De student neemt meestal verantwoordelijkheid voor de veiligheid van zorgvragers en medewerkers binnen de organisatie. Brengt risico's in kaart en werkt over het algemeen volgens de normen en richtlijnen van het veiligheidsbeleid	De student neemt nauwelijks verantwoordelijkheid voor de veiligheid van zorgvragers en medewerkers binnen de organisatie. Brengt geen risico's in kaart en werkt niet steeds volgens de normen en richtlijnen van het veiligheidsbeleid	De student neemt geen verantwoordelijkheid voor de veiligheid van zorgvragers en medewerkers binnen de organisatie. Brengt geen risico's in kaart en werkt zelf nauwelijks volgens de normen en richtlijnen van het veiligheidsbeleid	4-3-2-1	
<b>Professional en kwaliteits-bevorderaar</b>	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	
<b>Let op: er moeten maximaal vier items beoordeeld zijn!</b>					<b>Subtotaal ....x 2=</b>	
Na invullen scores bij beoordelingscriteria van eerste deel, deze berekening toepassen: Subtotaal...punten X 2 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						

<b>Beoordeling Verantwoordingsverslag en beroepsproduct:</b>						
<b>Onderbouwing van het handelen (verantwoordingsverslag)</b>	Verantwoordt gemaakte keuzes op gedegen (kritische, zorgvuldige) wijze door gebruik van actuele en relevante bronnen <sup>1</sup> .	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	
<b>Beschrijving (reflectie)</b>	Geeft een complete en duidelijke <sup>2</sup> 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	
<b>Onderbouwing van keuze beroepsproduct</b>	Verantwoordt op uitstekende wijze de keuze voor dit beroepsproduct. Het beroepsproduct past	Verantwoording m.b.t. keuze van product is voldoende. Het beroepsproduct is	Verantwoording m.b.t. keuze van product is matig.	Verantwoording m.b.t. keuze van product ontbreekt. Het beroepsproduct is niet	4-3-2-1	

	goed bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk en draagt bij aan de kwaliteit van het handelen.	voldoende passend bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk en draagt in redelijke mate bij aan de kwaliteit van het handelen.	Het beroepsproduct is matig passend bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk en draagt niet of nauwelijks bij aan de kwaliteit van het handelen.	passend bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk.		
<b>Beschrijving beroepsproduct)</b>	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	
<b>Totaal aantal behaalde punten:</b>						

**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	<b>10,0</b>	39	<b>6,9</b>	30	<b>4,5</b>	21	<b>2,8</b>	12	<b>1,0</b>
47	<b>9,7</b>	38	<b>6,5</b>	29	<b>4,3</b>	20	<b>2,6</b>		
46	<b>9,3</b>	37	<b>6,2</b>	28	<b>4,1</b>	19	<b>2,4</b>		
45	<b>9,0</b>	36	<b>5,8</b>	27	<b>3,9</b>	18	<b>2,2</b>		

44	<b>8,6</b>	35	<b>5,5</b>	26	<b>3,7</b>	17	<b>2,0</b>		
43	<b>8,3</b>	34	<b>5,3</b>	25	<b>3,5</b>	16	<b>1,8</b>		
42	<b>7,9</b>	33	<b>5,1</b>	24	<b>3,3</b>	15	<b>1,6</b>		
41	<b>7,6</b>	32	<b>4,9</b>	23	<b>3,2</b>	14	<b>1,4</b>		
40	<b>7,2</b>	31	<b>4,7</b>	22	<b>3,0</b>	13	<b>1,2</b>		

Het toegekende cijfer is:

Advies over de competentieontwikkeling aan de student voor de komende praktijkleerperiode:

--

## Bijlage 12: Feedbackformulier formulier CBP 3.2. Vrije keuze CBP doorstroomprogramma

**Toelichting bij het gebruik van dit feedbackformulier:** 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:**

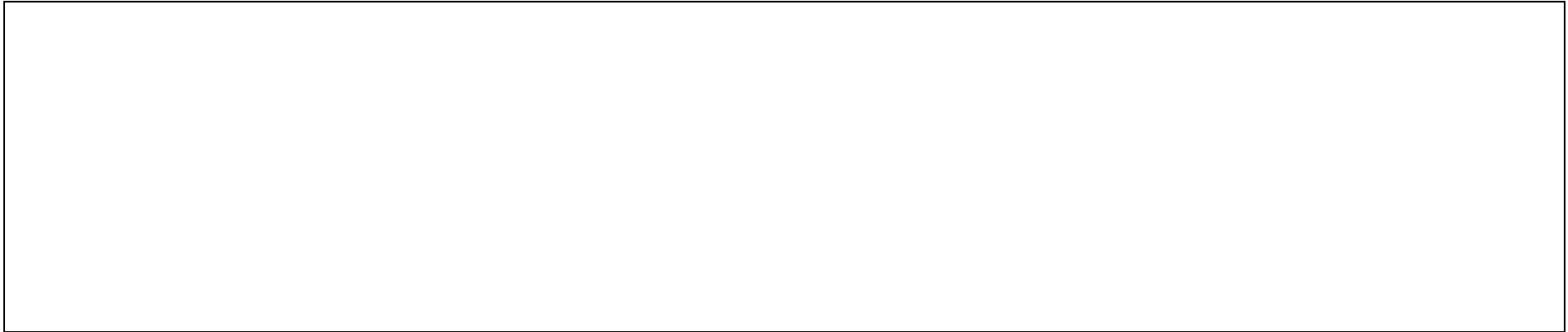
Beoordelings-criteria	Wat gaat goed?	Wat kan beter?
<p><b>Rol van Zorgverlener:</b></p> <p>De student stelt zelfstandig op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast op lichamelijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied</p>		
<p><b>Rol van Zorgverlener:</b></p> <p>De student indiceert zelfstandig in midden complexe situaties, volgens het verpleegkundig proces en op basis van evidence based practice.</p>		
<p><b>Rol van Zorgverlener:</b></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><b>Rol Communicator:</b></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><b>Rol Samenwerkingspartner:</b></p> <p>De student gaat steeds een vertrouwensrelatie aan met de zorgvrager en diens naasten.</p>		
<p><b>Rol Samenwerkings-partner:</b> De student werkt zowel binnen als buiten de eigen organisatie zelfstandig samen met andere beroepsbeoefenaren of instanties</p>		
<p><b>Rol Reflectieve EBP professional:</b> De student handelt steeds vanuit een continu aanwezig onderzoekend vermogen.</p>		
<p><b>Rol Reflectieve EBP professional:</b> 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><b>Rol Reflectieve EBP professional:</b> 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><b>Rol Gezondheidsbevorderaar:</b></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><b>Rol Organisator:</b></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><b>Rol Organisator</b></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><b>Rol Professional en kwaliteits- bevorderaar</b></p> <p>De student bewaakt en borgt altijd en op methodische en kritische wijze de kwaliteit van zorg</p>		
<p><b>Rol Professional en kwaliteits- bevorderaar</b></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 13: 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 én ondertekenen:

Student:

Studentnummer:

Handtekening:

Naam zorginstelling:

Naam beoordelaar praktijk:

Functie:

Handtekening:

Datum:

1<sup>e</sup> kans/2<sup>e</sup> 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.

<b>3 = Voldoende</b>	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.
<b>2 = Matig</b>	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.
<b>1 = Onvoldoende</b>	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 score
<b>Kernbegrippen</b>	<b>CanMEDS rol: Organisator in midden complexe zorgsituaties</b>					
<b>Coördinatie van zorg:</b> het nemen van initiatief in het organiseren van de zorg om deze in samenspraak met de zorgvrager en in onderlinge afstemming tussen de verschillende zorgverleners en zorgorganisaties soepel te laten verlopen	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	
	Brengt zelfstandig in kaart, op basis van het opgestelde zorgplan welke mogelijke andere zorgprofessionals/disciplines in en buiten het team	Brengt met enige begeleiding in kaart, op basis van het opgestelde zorgplan welke mogelijke andere zorgprofessionals/disciplines	Heeft nog veel ondersteuning nodig bij het in kaart brengen, op basis van het opgestelde zorgplan, welke mogelijke andere	Is niet in staat, ondanks hulp, om in kaart te brengen, op basis van het opgestelde zorgplan, welke mogelijke andere zorgprofessionals/discipline	4-3-2-1	

	benaderd en betrokken moeten worden om de zorg op adequate wijze te kunnen organiseren.	nes in en buiten het team benaderd en betrokken moeten worden om de zorg op adequate wijze te kunnen organiseren.	zorgprofessionals/disciplines in en buiten het team benaderd en betrokken moeten worden om de zorg op adequate wijze te kunnen organiseren	s in en buiten het team benaderd en betrokken moeten worden om de zorg op adequate wijze te kunnen organiseren		
<b>Veiligheid bevorderen:</b> Het continu en methodisch bijdragen aan het bevorderen en borgen van de veiligheid van zorgvrager en medewerkers	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.	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 voldoende met betrokkenen over.	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 nauwelijks met betrokkenen over.	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 wijze met betrokkenen over te communiceren	4-3-2-1	
<b>Verpleegkundig leiderschap:</b> 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	

<p><b>Verpleegkundig Ondernemerschap:</b> Het overzien van en handelen naar financieel-economische en organisatiebelangen binnen de verschillende contexten van de zorg</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>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.</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>4-3-2-1</p>	
<p><b>Kernbegrippen:</b></p>	<p><b>CanMEDS rol: Professional &amp; Kwaliteitsbevorderaar in midden complexe zorgsituaties</b></p>					
<p><b>Professioneel gedrag:</b> Het handelen en zich gedragen naar de professionele standaard en de beroepscode, het verantwoordelijkheid nemen in al het eigen handelen</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>Handelt, met enige aansporing/ ondersteuning bij het coördineren van zorg, vanuit de geldende normen en waarden vanuit de Beroepscode en Wet- en regelgeving.</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>4-3-2-1</p>	
	<p>Is in staat op adequate wijze, en uit zichzelf, de verantwoordelijkheid te dragen in het coördineren van zorgtaken en activiteiten</p>	<p>Is, met enige ondersteuning, in staat om op voldoende wijze de verantwoordelijkheid te dragen in het coördineren van zorgtaken en activiteiten</p>	<p>Heeft nog veel sturing, steun of aansporing nodig bij het dragen van de verantwoordelijkheid in het coördineren van zorgtaken en activiteiten</p>	<p>Is niet in staat om, ondanks hulp een aansporing, de verantwoordelijkheid in het coördineren van zorgtaken en activiteiten te dragen</p>	<p>4-3-2-1</p>	
<p><b>Kernbegrippen:</b></p>	<p><b>CanMEDS rol: Samenwerkingspartner</b></p>					

<b>Continuïteit van zorg:</b> het delen van kennis en informatie gericht op het garanderen van een ononderbroken betrokkenheid van de noodzakelijke zorgverleners bij het zorgverleningsproces van de zorgvrager door de tijd heen	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	
	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	
<b>Subtotaal: Aantal behaalde punten.....X 0.889 .....=</b>						
Na invullen scores bij beoordelingscriteria van eerste deel, deze berekening toepassen: Subtotaal...punten X 0,889 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						



<b>Onderbouwing van het handelen (verantwoordings-verslag)</b>	Verantwoordt gemaakte keuzes op gedegen (kritische, zorgvuldige) wijze door gebruik van actuele en relevante bronnen <sup>1</sup> .	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	
<b>Beschrijving (reflectie)</b>	Geeft een complete en duidelijke <sup>2</sup> 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	
<b>Onderbouwing van keuze beroepsproduct</b>	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	
<b>Beschrijving (inhoud beroepsproduct)</b>	Het beroepsproduct bevat een uitstekende stapsgewijze en doelgerichte uitwerking van een onderliggende	Een stapsgewijze en doelgerichte uitwerking van een onderliggende methodiek wordt op voldoende wijze in het	Een stapsgewijze en doelgerichte uitwerking van een onderliggende methodiek wordt op matige wijze in het	Het beroepsproduct bevat geen stapsgewijze en doelgerichte beschrijving. Een	4-3-2-1	

	methodiek. Deze is actueel en goed passend bij de situatie.	beroepsproduct vormgegeven. De methodiek is actueel en redelijk goed passend bij de situatie.	beroepsproduct vormgegeven. De methodiek is actueel maar slecht passend bij de situatie.	onderliggende methodiek ontbreekt, of is niet passend bij de situatie.		
<b>Totaal aantal behaalde punten:</b>						

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

Het toegekende cijfer is:

Advies over de competentieontwikkeling aan de student voor de komende praktijkleerperiode:

## Bijlage 14: Feedbackformulier CBP 3.3: Coördineren van zorg, de rol van organisator/ Professional & kwaliteitsbevorderaar en samenwerkingspartner

<p><b>Toelichting bij het gebruik van dit feedback formulier:</b> 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"> <li>- Zelf in te vullen, je scoort a.h.w. jezelf per item, en formuleert vervolgens feedbackpunten of vragen</li> <li>- 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</li> </ul>			
<p><b>Uitleg van de scores:</b></p>			
<p><b>4= Goed</b> 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><b>3= Voldoende</b> 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><b>2= Matig</b> 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/houd je niet altijd aan afspraken/instructies. Doet nog onvoldoende met de feedback die je krijgt.</p>	<p><b>1= Onvoldoende</b> 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
<b>CanMEDS rol: Organisator in midden complexe zorgsituaties.</b>					
<p><b>Coördinatie van zorg:</b>  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><b>Coördinatie van zorg:</b></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><b>Veiligheid bevorderen</b></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><b>Verpleegkundig leiderschap:</b></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><b>Verpleegkundig ondernemerschap:</b></p> <p>Houdt bij het uitvoeren van coördinatietaken uit zichzelf de organisatiebelangen voor ogen en maakt deze zo nodig op adequate wijze bespreekbaar.</p>					
<b>CanMEDS rol: Professional &amp; Kwaliteitsbevorderaar in midden complexe zorgsituaties</b>					
<p><b>Professioneel gedrag:</b></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><b>Professioneel gedrag:</b></p> <p>Is in staat op adequate wijze, en uit zichzelf, de verantwoordelijkheid te dragen in het coördineren van zorgtaken en activiteiten</p>					
<b>CanMEDS rol: Samenwerkingspartner</b>					
<p><b>Continuïteit van zorg:</b></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>					

<b>Continuïteit van zorg:</b>  Draagt zelfstandig bij aan een adequate verslaglegging en (mondelinge) communicatie met betrekking tot het coördineren van zorg.					
---	--	--	--	--	--

Ruimte voor feedback:

## Bijlage 15: 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\* volledig invullen én ondertekenen:

Student:

Studentnummer:

Handtekening:

Naam zorginstelling:

Naam beoordelaar praktijk:

Functie:

Handtekening:

Datum:

1<sup>e</sup> kans/2<sup>e</sup> kans (doorstrepen wat niet van toepassing is)

Uitleg beoordelingscriteria	Beschrijving van het te observeren gedrag
<b>4 = Goed</b>	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.
<b>3 = Voldoende</b>	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.

<b>2 = Matig</b>	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.
<b>1 = Onvoldoende</b>	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 score
<b>Kernbegrippen:</b>	<b>CanMEDS-rol: Reflectieve EBP-professional in midden complexe zorgsituaties. De student:</b>					
<b>Inzet EBP:</b> 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 protocollen, (2) professionele expertise, en (3) persoonlijke kennis, wensen en voorkeuren van de zorgvrager en/of diens netwerk	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>	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 zorg, zowel de mogelijkheden <u>in het algemeen als op instellingsniveau.</u>	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 toepassing(en) in de zorg, zowel de mogelijkheden <u>in het algemeen als op instellingsniveau.</u>	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 en/of E health toepassing(en) in de zorg, zowel de mogelijkheden <u>in het algemeen als op instellingsniveau.</u>	4-3-2-1	

<b>Kernbegrip:</b>	<b>CanMEDS-rol : Communicator in midden complexe zorgsituaties. De student:</b>					
<b>Inzet informatie- en communicatie-technologie (ICT):</b>	Analyseert zelfstandig en op adequate wijze de (mogelijke) inzet van	Kan, met enige hulp en begeleiding een analyse maken van de	Heeft nog veel sturing en begeleiding nodig bij het maken van een	Is, ondanks veel hulp en sturing niet in staat om op adequate wijze	4-3-2-1	

<p>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</p>	<p>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>(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).</p>	<p>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).</p>	<p>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.</p>		
--	--	--	---	---	--	--



Kernbegrip:	CanMEDS-rol: Samenwerkingspartner in midden complexe zorgsituaties					
<b>Professionele relatie:</b> 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	
<b>Subtotaal is aantal behaalde punten.....X 2,666 =</b>						
Na invullen scores bij beoordelingscriteria van eerste deel, deze berekening toepassen: Subtotaal...punten X 2,666 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						
<b>Onderbouwing van het handelen (verantwoordingsverslag)</b>	Verantwoordt gemaakte keuzes op gedegen (kritische, zorgvuldige) wijze door gebruik van actuele en relevante bronnen <sup>1</sup> .	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	

<b>Beschrijving (reflectie)</b>	Geeft een complete en duidelijke <sup>1</sup> 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	
<b>Onderbouwing van keuze beroepsproduct</b>	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	
<b>Beschrijving (inhoud beroepsproduct)</b>	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	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	

		passend bij de situatie.				
<b>Totaal behaalde punten:</b>						

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

Het toegekende cijfer is:

Advies over de competentieontwikkeling aan de student voor de komende praktijkleerperiode:

## Bijlage 16: Feedbackformulier CBP3.4: Inzetten van ICT in de zorg, de rol van communicator, samenwerkingspartner en reflectieve EBP-professional.

<p><b>Toelichting bij het gebruik van dit feedbackformulier:</b> 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"> <li>- Zelf in te vullen, je scoort a.h.w. jezelf per item, en formuleert vervolgens feedbackpunten of vragen</li> <li>- 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</li> </ul>			
<p><b>Uitleg van de scores:</b></p>			
<p><b>4= Goed</b> 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><b>3= Voldoende</b> 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><b>2= Matig</b> 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/houd je niet altijd aan afspraken/instructies. Doet nog onvoldoende met de feedback die je krijgt.</p>	<p><b>1= Onvoldoende</b> 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
<b>CanMEDS-rol: Reflectieve EBP professional in midden complexe zorgsituaties</b>					
<p><b>Inzet EBP:</b>  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>					

CanMEDS-rol : Communicator in midden complexe zorgsituaties					
<b>Inzet informatie- en communicatietechnologie (ICT):</b>  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).					
CanMEDS-rol: Samenwerkingspartner in midden complexe zorgsituaties					
<b>Professionele relatie:</b>  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).					
Ruimte voor feedback:					

## Bijlage 17: Overzicht CanMEDSrollen en competentiegebieden

### CanMEDS rollen en competentiegebieden



Een HBOV-student beschikt na diplomering over een zevental competenties ofwel kwaliteiten die ontleend 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 18: 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 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 praktijkleerplaats. Arceer wat volgens jou van toepassing is. Bespreek dit met je werkbegeleider en/of praktijkopleider, bij voorkeur in de beginfase van je praktijkleerperiode. Stel vast wat in het algemeen de mate van complexiteit van zorg is.
3. Bepaal aan de hand van tabel 3 om welk niveau van redeneren het gaat in de fase van je opleiding. Dat is van belang bij het werken aan je opdracht. Door de vereiste mate van complexiteit van redeneren vast te stellen, weet je bij de opdrachten hoe het redeneren vorm moet krijgen en hoe je dit onderbouwt. Bespreek dit ook met je begeleiders
4. Tot slot: Kom samen met je begeleiders in de praktijk tot een “eindoordeel” over de complexiteit. Je kijkt naar alle drie de onderdelen en komt onderbouwd tot een oordeel over de complexiteit. Het kan zijn dat de complexiteit van zorg laag is, maar dat de context zeer complex is, waardoor er sprake kan zijn van

“gemiddeld” een matig complexe situatie. Andersom kan ook: De zorg en/of de context wordt door jullie als hoogcomplex gekwalificeerd, maar je hoeft nog niet op het hoogste niveau te kunnen redeneren. Is dat laatste het geval: Stem dan af met je begeleiders dat je binnen bepaalde kaders en afspraken toch taken mag en kan verrichten in deze hoogcomplexe situaties. Bijvoorbeeld door (meer) taken onder toezicht te doen, meer terug te koppelen, of duidelijk af te spreken dat je bepaalde deeltaken niet doet.

## 1. De complexiteit van zorg

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

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

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

**Tabel 1: Complexiteit van zorg**

Kenmerk	Laagcomplex	Middencomplex	Hoogcomplex
Stabiliteit van de zorgsituatie	Gezondheidstoestand en gedrag is stabiel, wisselt beperkt en is voorspelbaar	Gezondheidstoestand en gedrag zijn redelijk voorspelbaar; er is max. twee keer per dag herziening van de zorgplanning nodig	Gezondheidstoestand en gedrag zijn sterk wisselend; er is voortdurend herziening van de zorgplanning nodig
Kans op risicovolle situaties	Gering	Aanwezig, maar niet groot	Zullen zich vrijwel zeker voordoen
Meervoudige problematiek	Een of twee soorten problemen of handicaps (somatisch en/of psychisch), die elkaar nauwelijks beïnvloeden	Maximaal twee soorten problemen of handicaps, die elkaar kunnen beïnvloeden	Er zijn drie of meer soorten problemen of handicaps, die elkaar kunnen beïnvloeden

Multidisciplinaire samenwerking	Samenwerking met ten hoogste twee andere disciplines	Samenwerking met ten hoogste drie andere disciplines	Samenwerking met vier of meer andere disciplines
Verpleegtechnische interventies (w.o. risicovolle en voorbehouden handelingen)	Interventies tav. basiszorg	Alle handelingen, ook risicovolle en voorbehouden handelingen	
Ziekte-inzicht	De patiënt heeft voldoende ziekte-inzicht: kan veranderingen signaleren en hierop anticiperen/adequaat reageren	De patiënt heeft beperkt ziekte-inzicht: kan veranderingen signaleren, maar is onvoldoende in staat hierop te anticiperen /adequaat te reageren	De patiënt heeft (vrijwel) geen ziekte-inzicht: kan veranderingen zelf niet signaleren, heeft 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. tweemaal per dag intensieve zorg	Behoeft meer dan tweemaal per dag intensieve zorg
Beschikbaarheid mantelzorg	Mantelzorg is volledig beschikbaar	Mantelzorg is aanwezig tijdens bezoeken	Er is geen mantelzorg beschikbaar
Begeleiding mantelzorg	Geen begeleiding van mantelzorg nodig; de patiënt informeert zijn mantelzorgers over zijn toestand en behandeling	Mantelzorg heeft aandacht en inspanning tijdens bezoeken en geplande gesprekken met artsen en andere disciplines	Mantelzorg heeft voortdurend aandacht en inspanning
Communicatie- mogelijkheden	Communiqueert adequaat (spreken, schrijven, gebaren, luisteren, zien)	Communicatiemogelijkheden 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**

Laagcomplexere context	Voor <b>alle zeven</b> bovenstaande kenmerken geldt dat deze in <b>voldoende mate</b> aanwezig zijn.  <b><i>Bijvoorbeeld:</i></b> 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.
Middencomplexere context	<b>Twee of drie</b> van bovenstaande kenmerken zijn <b>niet</b> aanwezig.  <b><i>Bijvoorbeeld:</i></b> 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.
Hoogcomplexere context	<b>Tenminste vier</b> van bovenstaande kenmerken zijn <b>niet</b> aanwezig.  <b><i>Bijvoorbeeld:</i></b> 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.

### 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...&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- In de vierjarige HBOV: PLP 1 (jaar 1) en PLP2 (jaar 2)</li> <li>- In de deeltijdopleiding: jaar 1</li> <li>- Doorstroom: n.v.t.</li> </ul>	<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...&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vierjarige HBOV: PLP3 en PLP4 (jaar 3)</li> <li>- Deeltijd: PLP2D en PLP3D (jaar 2 en 3)</li> <li>- Doorstroom: PLP2D en PLP3D (jaar 1 en 2)</li> </ul>	<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 ervan af geweken zou moeten worden.</p>
<p>Niveau 3= Kunnen "ontwerpen" ...&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vierjarige HBOV: PLP5 (jaar 4)</li> <li>- Deeltijd en Doorstroom: PLP4D (laatste jaar)</li> </ul>	<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).