



Handleiding Praktijkleerperiode 1D

Jaar 1 Deeltijdprogramma

Versie voor praktijkopleiders en werkbegeleiders

Studiejaar 2023 - 2024

Voor studenten eerste jaar deeltijd 4-jarig variant

Voor studenten eerste jaar FastSwitch 3-jarig variant

Juni 2023

Faculteit Gezondheidszorg
Bachelor opleiding
HBO-verpleegkunde

Inhoudsopgave

Inhoud

Inleiding.....	3
1 Odrachten in PLP 1D.....	7
CBP 1.1 Rol van Zorgverlener en Gezondheidsbevorderaar	8
CBP 1.2 Rol van Zorgverlener en organisator.....	10
CBP 1.3 Rol van EBP Professional en Kwaliteitsbevorderaar	12
CBP 1.4 Vrije keuze CBP.....	14
Opdracht Leerprocesverslag	16
2 Toelichting op het verantwoordingsverslag en beroepsproduct	18
3 Toetsen en beoordelen	20
Bijlage 1: Beoordelingsformulier CBP 1.1. Rol van Zorgverlener en Gezondheidsbevorderaar	24
Bijlage 2: Feedback formulier bij CBP 1.1. De zorgverlener en gezondheidsbevorderaar (in laag complexe zorgsituaties).....	31
Bijlage 3: Beoordelingsformulier CBP 1.2. Rol van zorgverlener en organisator	33
Bijlage 4: Feedback formulier bij CBP 1.2. De zorgverlener en organisator (in laag complexe zorgsituaties).....	42
Bijlage 5: Beoordelingsformulier CBP 1.3 Rol van EBP Professional en Kwaliteitsbevorderaar	44
Bijlage 6: Feedback formulier bij CBP 1.3. De EBP professional en kwaliteitsbevorderaar (in laag complexe zorgsituaties).....	53
Bijlage 7: Beoordelingsformulier CBP 1.4. Vrije Keuze CBP	55
Bijlage 8: Feedback formulier bij CBP 1.4. Keuze CBP (in laag complexe zorgsituaties).....	66
Bijlage 9: Overzicht CanMEDSrollen en competentiegebieden	68
Bijlage 10: Complexiteitsformulier versie 2.0 (2022-2023).....	71

Inleiding

Beste collega uit de praktijk

Binnenkort word je de werk- of praktijkopleider van één of meerdere studenten uit de deeltijdopleiding die Praktijk Leer Periode (PLP) 1D ingaan. Dit zijn studenten die óf het eerste jaar van de vierjarige deeltijdopleiding volgen óf het eerste jaar van de 3 jarige deeltijd variant FastSwitch (zij-instromers met een wo of hbo achtergrond) volgen.

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 PLP1D

Jouw student is onlangs gestart met de deeltijdopleiding HBO verpleegkunde vierjarige variant of driejarige FastSwitch variant, en is werkzaam in jouw zorginstelling. Voor het eerst gaat de student in PLP1D kennismaken met alle rollen vanuit het opleidingsprofiel Bachelor Nursing 2020¹ in de praktijk. Per rol zijn competenties beschreven die de student moet gaan ontwikkelen. De rollen en competenties komen terug in de opdrachten (Competentiebeoordelingen in de Praktijk, CBP's). De CBP's zijn gericht op laag complexe situaties, waarbij nog een beperkte zelfstandigheid wordt gevraagd van de student. De student heeft alle informatie beschikbaar via de digitale leeromgeving van de Hogeschool Leiden. Je kan de studenten altijd vragen om de digitale leeromgeving van Hogeschool Leiden samen te bezoeken.

Wat vind je in deze handleiding?

In de praktijkperiode staan de zeven CanMEDS rollen centraal: de rol van zorgverlener, communicator, samenwerkingspartner, reflectieve EBP-professional, gezondheidsbevorderaar, organisator en professional & kwaliteitsbevorderaar (zie ook bijlage 9).

In deze handleiding vind je:

- alle benodigde informatie over de opdrachten van de studenten en waarop 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 dringend deze informatie van te voren (globaal) door te nemen, en bij voorkeur vroegtijdig in de praktijkleerperiode te bespreken met je student. Zodoende kunnen jullie wederzijds verwachtingen uitspreken en de boogde werkwijze m.b.t. dagelijkse begeleiding en de voortgangs- en beoordelingsgesprekken vaststellen.

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

- Aan de navolgbaarheid van toegekende scores wordt veel belang gehecht en is een voorwaarde voor het kunnen overnemen van de adviesbeoordeling. De praktijk beoordelaar schrijft dus bij de gegeven numerieke score een toelichting waaruit blijkt waar de score op gebaseerd is.

¹ Bachelor of Nursing 2020, een toekomstbestendig opleidingsprofiel, onder redactie van Lambregts, Grotendorst en van Merwijk. *Bohn Stafleu van Loghum*, 2016.

- Toevoegen plagiaatcontrole: Bij de beroepsproducten en verantwoordingsverslagen die de studenten inleveren zullen vanaf studiejaar 23-24 op plagiaat worden gecontroleerd (Gradework).
- Studenten wordt gevraagd de complexiteit van de zorgsituaties vast te stellen voordat zij zorgsituaties kiezen om in hun CBP opdrachten te gebruiken. Daarvoor kunnen zij een complexiteits-score instrument gebruiken. Dit instrument is onlangs van een instructie voorzien en enigszins herschreven en nu ook opgenomen in deze handleiding voor de praktijk (bijlage 10).
- Vanaf juli 2022 is het nieuwe (digitale) **Portaal Praktijkleren** gelanceerd, via de volgende link kun je daar voortaan als werkbegeleider en praktijkopleider alle benodigde informatie vinden: handleidingen met beoordelingsformulieren, instructiefilmpjes, maar ook aankondigingen van werkveldscholingen. Kijk daar dus regelmatig op!
<https://www.hsleiden.nl/organisaties/stages-en-bedrijfsopdrachten/portaal-praktijkleren-verpleegkunde/index>

Vorbereiding door de student

De student zelf heeft alle benodigde informatie over PLP1D tot zijn beschikking via de digitale leeromgeving (DLO) van school. Aangezien de student al vanaf de start van de opleiding in de praktijk werkt, heeft de student tijd nodig om te weten hoe PLP1D eruit ziet en wat de student moet doen. Op school wordt daar de eerste weken aandacht aan besteed. Na een drietal weken mag je verwachten dat de student zich een beeld heeft gevormd en een concept-stageplan kan laten zien. De eerste fase van deze praktijkleerperiode zal de student echter ook nodig hebben om te wennen aan een (nieuwe) categorie zorgvragers, de werkzaamheden van het team en jou en je collega's als begeleiders. Onderschat dat niet. De student kan op basis van die eerste ervaringen het stageplan indien nodig, en in overleg met jou, nog verder bijstellen.

Terugkomonderwijs en voortgangsgesprek

- Tijdens PLP1D heeft de student eens per 2-3 weken les, consultatie, training of reflectie in een klas van ca. 16-18 studenten (reflectie in halve groepen). Daarnaast volgt de student lessen zoals Verpleegkunde, Beroepsvaardigheden, Onderzoekend vermogen, Kwaliteit en Gezondheidsbevorderaar. In de lessen praktijkleren staan de studenten met hun docent stil bij de inhoud van de opdrachten, delen en bespreken ze de werkwijze en hun voortgang. Uiteraard wordt op school in de les de integratie van theorie en praktijk geboden en gestimuleerd, door groepsgewijs klinisch redeneren en bespreken van ethische vraagstukken en vraagstukken gericht op samenwerking, communicatie etc.
- De voortgangsgesprekken met de docent van school erbij zullen zoveel mogelijk online plaatsvinden, daar hebben we inmiddels 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 docent vindt bij voorkeur plaats halverwege de praktijkleerperiode en heeft als doel: elkaar informeren over de voortgang en bespreken van vragen en aandachtspunten.

Het contact met school

- Elke student heeft een docent praktijkleren, die meestal ook de studieloopbaanbegeleider (SLB-er) is. Dat betekent dat deze docent niet alleen de studentbegeleider is bij de CBP's 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 het regie (leren) nemen door de student. Voor PLP1D betekent dat dat we aan het begin als het nodig is nog enige sturing bieden t.a.v. omgaan met vragen of problemen. Gaandeweg coachen we de student op het nemen van de eigen regie daarover. Ook over de planning van het (online)stagebezoek wat, al dan niet het gezamenlijk moment van tussenevaluatie kan zijn, is het de bedoeling dat de student de regie neemt.

Vragen of opmerkingen?

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

Tot slot

We hopen je op deze wijze goed te informeren over PLP1D. De 'Informatiegids Praktijkleren', levert nog verdere informatie op over praktijkleren in het algemeen en de geldende afspraken en procedures. Zie digitaal portaal praktijkleren verpleegkunde, link: <https://www.hsleiden.nl/portaal-praktijkleren-verpleegkunde-hl>.

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

Met vriendelijke groet,

Margriet Lambregtse, onderwijsverantwoordelijke docent Praktijkleren (lambregtse.m@hsleiden.nl)

Verpleegkundigen afgestudeerd aan Hogeschool Leiden kenmerken zich door:
 een scherpe blik, een bewogen hart, vaardige handen en het tonen van verpleegkundig leiderschap.

Scherpe blik
 Een voortdurend onderzoekende en kritische houding bij het observeren, redeneren, evalueren en reflecteren om de zorgvraag volledig in kaart te brengen, passend bij de context van de zorgvrager.

Bewogen hart
 Oprechte aandacht voor en betrokkenheid bij de andere mens; het vermogen om verblindheid te maken met de zorgvrager, te weten te komen wat van betekenis is voor diegene en zich te verplaatsen in de situatie waarin de zorgvrager zich bevindt.

Vaardige handen
 Het toepassen van kennis en vaardigheden op de specifieke zorgvraag met behulp van Evidence Based Practice; altijd in samenspraak en samenwerking met de zorgvrager en andere zorgverleners en disciplines.

Verpleegkundig leiderschap
 Het nemen van regie in het zorgproces waarbij wordt opgekomen voor de wensen en belangen van de zorgvrager waarbij wordt meebewogen met actuele ontwikkelingen ten aanzien van verbetering en innovatie van de zorg en zichzelf daarbij blijven ontwikkelen als mens en professional en daar ook anderen in te coachen.

hogeschool
 Leiden

1 Opdrachten in PLP 1D

4 CBP's en twee leerprocesverslagen

Voor de verschillende CanMEDSrollen en de bijbehorende competenties, krijgt de student een beoordeling voor het handelen in de praktijk; de Competentiegerichte Beoordeling in de Praktijk (CBP). De student voert vier CBP's in de praktijk uit. Per CBP komen verschillende rollen en competenties aan de orde. 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.

Hieronder een korte samenvatting van de inhoud van de CBP's.

- CPB 1.1 Rol van zorgverlener en gezondheidsbevorderaar: De student kan zorg verlenen aan een zorgvrager met een lage complexiteit. Dit wordt bepaald aan de hand van een complexiteitsscorelijst. De student onderzoekt hoe het zelfmanagement van deze zorgvrager verbeterd kan worden en hoe zij als verpleegkundige op een planmatige wijze kan bijdragen aan het verbeteren van de gezondheid.
- CBP 1.2 Rol van zorgverlener en organisator: De student kan in kaart brengen op welke manier de dagelijkse zorgverlening rondom een zorgvrager is vormgegeven en welke samenwerkingspartners hierbij betrokken zijn. In samenwerking met de betrokken disciplines toont de student aan zorg te kunnen verlenen conform de afspraken (laag complexe situatie).
- CBP 1.3: Rol van EBP-professional en kwaliteitsbevorderaar. De student brengt op systematische wijze in kaart wat het begrip kwaliteit van zorg betekent op het niveau van een individuele zorgvrager (laag complex). De student maakt daarbij gebruik van de drie pijlers van EBP: wetenschappelijke kennis, professionele kennis van professionals en de ervaringskennis van de zorgvrager.
- CBP 1.4: Vrije keuze CBP: De student verdiept zich in een onderwerp naar keuze. Zij schrijft een voorstel waarin zij verantwoord aan twee competenties uit het opleidingsprofiel Bachelor Nursing 2020 te gaan werken. Na goedkeuring van het voorstel voert de student de activiteiten uit waarmee zij aantoont de competenties op het gewenste niveau ontwikkeld te hebben.

In de volgende paragrafen zijn de opdrachtomschrijvingen van de CBP's opgenomen zoals de student aantreft in de digitale leeromgeving.

CBP 1.1 Rol van Zorgverlener en Gezondheidsbevorderaar

Wat moet je doen?

Bij deze CBP richt je je in de praktijk op het bevorderen van gezond gedrag en koppel je dit aan het versterken van het zelfmanagement van de zorgvrager. De focus ligt hierbij op de samenwerking met de zorgvrager en gezamenlijke besluitvorming over gezonde keuzes in zijn/haar leven. De kern van de opdracht bestaat in eerste instantie uit het heel goed observeren van je cliënt en het luisteren naar zijn/haar verhaal. Goed kijken en luisteren is altijd je vertrekpunt.

Hoe ga je te werk?

Kies in overleg met je praktijkopleider of werkbegeleider een zorgvrager waarbij jij verwacht dat het zelfmanagement kan worden verbeterd en je de gezondheid kunt bevorderen. Dit mag de zorgvrager zijn die je voor CBP 1.2 of 1.3 wilt kiezen. Bepaal met behulp van de complexiteitsscorelijst dat het om een laagcomplexiteit zorgvrager gaat.

Gezondheidsbevordering en het versterken van zelfmanagement verlopen het beste als je dit gestructureerd en planmatig aanpakt in voortdurende samenspraak met je zorgvrager. Om die reden doorloop je voor het uitwerken van de CBP de volgende stappen:

Stap 1: Gegevens verzamelen

Je oriënteert je op de gezondheid van de zorgvrager. Je verzamelt alle gegevens die nodig zijn om de gezondheid, de huidige situatie en de context in beeld te krijgen. Dit doe je bijvoorbeeld door middel van een anamnese, het opvragen van gegevens bij andere zorgverleners, metingen met behulp van meetinstrumenten. Verifieer alle verzamelde gegevens bij de zorgvrager.

Stap 2: Analyse van de huidige gezondheidssituatie en diagnose stellen

Je analyseert de beschikbare gegevens en stelt vast wat de actuele en potentiële gezondheidsproblemen zijn. Dit noemen we in het verpleegkundig redeneren een diagnose en een risicodiagnose. Hierbij formuleer je één of meerdere gezondheidsproblemen en de factoren die van invloed zijn op deze problemen. Maak hierbij gebruik van de gezondheidspatronen van Gordon. Let goed op wat de zorgvrager vertelt bij de volgende gezondheidspatronen (zie Sassen, 2018, par. 7.4):

- *Gezondheidsbeleving en -instandhouding: waarneming en beleving van de eigen gezondheidstoestand;*
- *Cognitie- en waarneming: gaat het om het vermogen van de zorgvrager om informatie te ontvangen, te begrijpen, te onthouden en op basis daarvan besluiten te nemen;*
- *Zelfbelevingspatroon: de houding van de zorgvrager en zijn vaardigheden;*
- *Coping en stresstolerantie: de aandacht is gericht op het al dan niet kunnen uitvoeren van bepaalde vaardigheden;*
- *Waardepatroon: factoren die de keuzes van de zorgvrager beïnvloeden.*

De gezondheidspatronen die hierboven worden genoemd, zijn belangrijk om bij aan te sluiten voor de gezondheidsbevordering. Bij deze patronen ligt heel duidelijk de koppeling met het gezondheidsgedrag. De andere patronen van Gordon zijn de inhoudelijke onderwerpen waar de gezondheidsbevordering over kan gaan, bijvoorbeeld activiteiten, uitscheiding, seksualiteit, voeding en stofwisseling.

Als je de situatie hebt geanalyseerd, formuleer je in samenspraak met de zorgvrager het (potentiële) gezondheidsprobleem dat je wilt aanpakken.

Stap 3: Planning van resultaten

Definieer in samenspraak met de zorgvrager een doel. Hoe belangrijk is het gesignaleerde probleem voor de zorgvrager? Wat zou de zorgvrager ten aanzien van het eerdergenoemde probleem willen bereiken? Hoeveel vertrouwen heeft de zorgvrager erin dat hij er iets aan kan veranderen? Welk gedrag is belangrijk ten aanzien van het eerder geformuleerde probleem? Welk gedrag kan de zorgvrager veranderen, zodat het probleem vermindert of verdwijnt? Formuleer op basis van het antwoord op deze vragen een doel samen met de zorgvrager waarin duidelijk is welk gewenst gedrag de zorgvrager zich eigen wil maken.

Stap 4: Planning van de interventies

Inventariseer met behulp van literatuur, de mening van deskundigen (jouw stagebegeleiders), jouw eigen ideeën en de ideeën van de zorgvrager welke interventies kunnen worden toegepast om het doel te bereiken. Maak in samenspraak met de zorgvrager een keus welke interventie(s) je gaat toepassen om de gezondheid te bevorderen en het zelfmanagement te versterken. Maak vervolgens de interventies concreet door middel van een duidelijk actieplan. Omschrijf in dit actieplan duidelijk wie, wat, wanneer gaat doen en hoe je de zorgvrager zal ondersteunen. Bepaal van tevoren wanneer je gaat evalueren en op welke punten.

Stap 5: Uitvoering van de interventies

Implementeer de interventies (het actieplan) in de zorg van de zorgvrager. Monitor tijdens de uitvoering continu de voortgang.

Stap 6: Evaluatie

Na een vooraf bepaalde periode evalueer je samen met de zorgvrager het effect van de interventie(s). Zijn de gewenste doelen bereikt? Indien de doelen niet zijn bereikt, wat is hier dan de oorzaak van? Zijn de interventies op de juiste wijze toegepast? Moeten andere interventies worden ingezet of moeten de doelen worden aangepast?

CBP 1.2 Rol van Zorgverlener en organisator

Wat moet je doen?

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. 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 1.3 Rol van EBP Professional en Kwaliteitsbevorderaar

Wat moet je doen?

Als hbo-professional in de zorg voel je je verantwoordelijk voor de kwaliteit. Van mensen die voor de zorg kiezen is bekend dat zij hun beroepstrots hoog in het vaandel hebben. Zij mogen een bijdrage leveren aan de zorg voor kwetsbare en misschien wel stervende mensen, en kunnen in die processen van betekenis zijn. In de zorg aan kwetsbare mensen wil je als hbo-professional kwaliteit leveren. Om kwaliteit te leveren zijn de beroepscode en professionele standaarden leidend.

In deze eerste stage richt je je op de kwaliteit die je zelf levert in het verlenen van zorg aan jouw zorgvrager. Je kijkt kritisch naar het zorgproces, je eigen rol en gedrag daarin en de wijze waarop je erover communiceert met de zorgvrager en collega's. Je bespreekt met de zorgvrager hoe hij/zij de zorg ervaart en gebruikt de informatie om na te gaan of de zorgverlening optimaal is of dat er nog verbeteringen wenselijk zijn. Verbeteringen in het zorgproces van deze zorgvrager pak je aan volgens de principes van EBP: ervaringskennis van de zorgvrager, literatuur en ervaringen van andere zorgprofessionals.

Hoe ga je te werk?

- *Je gebruikt de literatuur. Wat is er bekend over optimale zorg in de situatie die jij ziet in jouw praktijk? Welke protocollen en standaarden zijn beschikbaar en worden gebruikt? Welke meetinstrumenten zijn beschikbaar om de kwaliteit van zorg bij deze zorgvrager te meten?*
- *Je benut de ervaringen van andere zorgprofessionals. Zorgprofessionals met veel ervaring hebben inmiddels hun klinische blik ontwikkeld. Zij hebben allerlei impliciete kennis over de zorg en zorgvragers. Impliciete kennis bevat vaak (cultuurgebonden) waarden, ervaringen en attitudes. Door met ervaren professionals in gesprek te gaan, kun je van hun kennis leren en deze meenemen in je zorgproces.*
- *Je gebruikt de ervaringskennis van de zorgvrager in het zorgproces. Hierbij let je op eventuele morele dilemma's die in de zorg kunnen voorkomen. Denk hierbij aan kleine dilemma's. Bijvoorbeeld welke zorgvrager help ik als eerste? Wat kan ik wel en niet zeggen tegen een zorgvrager? Wat kan ik wel of niet vragen van een zorgvrager?*

Vanuit deze drie invalshoeken verleen je de zorg die optimaal is voor de zorgvrager.

Doorloop de volgende stappen:

- *Maak een keuze voor een zorgvrager waar jij de zorg kunt verlenen. Dit mag de zorgvrager zijn die je voor CBP 1.1 of CBP 1.2 hebt gekozen. Zorg ervoor dat je bent ingelezen in de situatie van de zorgvrager, zodat je weet welke zorgthema's voor deze zorgvrager van belang zijn.*
- *Verleen de zorg aan de zorgvrager zoals is gewenst vanuit het verpleegplan dat voor deze zorgverlener beschikbaar is en aan de hand van de geldende protocollen.*
- *Ga na hoe je voor de zorgthema's van deze zorgvrager de kwaliteit van zorg kunt monitoren. Bespreek met je begeleider of je het juiste instrument (de juiste instrumenten) kiest.*
- *Wees je bewust van vragen die bij je opkomen over het zorgproces en noteer deze voor jezelf. Denk daarbij aan wat je zelf deed of zei, wat de reacties van de zorgvrager waren en hoe je je vragen hebt besproken met je werkbegeleider en/of je collega's.*
- *Pas een instrument of instrumenten toe om de kwaliteit van zorg te meten. Gebruik het instrument als leidraad voor je gesprek met de zorgvrager. Let goed op de reacties van de zorgvrager en wees je bewust van de informatie die je uit deze reacties kunt halen voor de zorgverlening.*
- *Vergelijk de daadwerkelijk verleende zorg met de zorg zoals beschreven in de protocollen en/of standaarden.*
- *Bespreek met je begeleider welke (kleine) morele dilemma's je ziet binnen de zorgverlening. Dit mag specifiek over deze zorgvrager gaan maar mag ook iets meer algemeen zijn (bijvoorbeeld op basis*

waarvan bepalen we welke zorgvrager als eerste geholpen wordt) Bespreek de diverse argumenten ten aanzien van dit dilemma met jouw begeleider en eventuele andere betrokkenen. Neem een besluit ten aanzien van dit dilemma

- *Bespreek met je begeleider waar volgens jullie nog winst te behalen is op basis van het gesprek met de zorgvrager, de protocollen en standaarden en eventueel jullie besluit ten aanzien van het morele dilemma. Gebruik de klinische blik van jouw begeleider om zelf van te leren. Als je op deze manier werkt, gebruik je de drie pijlers van EBP.*
- *Pas in een volgend zorgmoment de aanpassingen aan de zorg toe.*

CBP 1.4 Vrije keuze CBP

Inleiding

Voor deze CBP geldt dat je je kunt verdiepen in een onderwerp naar keuze. Dit geeft je de gelegenheid onderwerp te kiezen dat jouw speciale interesse heeft of waar je je graag in wilt verdiepen.

Misschien denk je: 'maar ik begin pas'. Dat is juist heel goed, want omdat je nog weinig ervaring hebt, zullen je veel zaken opvallen. We zien bij praktijkleren dat studenten vertellen over zaken die zij opvallend vinden, waar ze verbaasd over zijn en waar ze vragen bij hebben.

Die persoonlijke belangstelling willen we honoreren met deze keuze CBP. 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 5)), dan zie je dat de volgende rollen, en bijbehorende competenties en criteria "matchen". Met andere woorden: je gaat aan de hand van de gekozen zorgsituatie laten zien dat jij aan deze criteria voldoet.

Rol	Competentie	Criteria
Zorgverlener	De verpleegkundige stelt op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast op lichamelijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied, indiceert en verleent deze zorg in complexe situaties, volgens het verpleegkundig proces, op basis van evidence based practice.	De student stelt zelfstandig op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast op lichamelijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied. De student indiceert en verleent deze zorg zelfstandig in hoog complexe situaties, volgens het verpleegkundig proces en op basis van evidence based practice.
Reflectieve EBP-professional	De verpleegkundige werkt permanent aan de bevordering en ontwikkeling van de verpleegkundige beroepsgroep, haar eigen deskundigheid en die van haar directe (toekomstige) collega's door voortdurend actief (verschillende vormen van) kennis te zoeken en te delen en, indien van toepassing, in praktijkgericht onderzoek te participeren.	De student handelt steeds vanuit een continu aanwezig onderzoekend vermogen leidend tot reflectie, evidence based practice (EBP) en innovatie van de beroepspraktijk. De student vertoont actief en kritisch gedrag om de verpleegkundige deskundigheid van zichzelf en anderen op peil te brengen en te houden en actief bijdragen aan het

		zoeken, ontwikkelen en delen van nieuwe (vormen van) kennis.
--	--	---

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

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

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

Uitvoering opdracht/Procedure bij het afnemen van CBP 1.4

Oefenen en verbeteren:

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

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 rollen;
- Zijn competentieontwikkeling ten aanzien van deze rollen te beschrijven en te verantwoorden op basis van verkregen bewijsmateriaal;
- Systematisch en kritisch te reflecteren op het eigen handelen en de beïnvloedende factoren;
- Leervragen en leerdoelen te verwoorden voor de volgende praktijkleerperiode op basis van evaluatie en eigen beoordeling.

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

Wat moet je doen?

Tijdens PLP1D houd je bij hoe je leerproces verloopt. Over dit leerproces schrijf je twee keer een leerprocesverslag, dat je inlevert via Gradework. De eerste keer zal aan het einde van het eerste semester (einde periode 2) zijn. Op dit leerprocesverslag krijg je feedback om je leerproces te ontwikkelen. Het tweede leerprocesverslag lever je in aan het einde van PLP 1D. Dit leerprocesverslag gaat over de gehele periode van PLP1D. Gebruik hierbij de feedback van het eerste leerprocesverslag. Dit tweede leerprocesverslag wordt beoordeeld met een cijfer.

Wat is een leerprocesverslag?

In het leerprocesverslag beschrijf je hoe je leerproces tijdens deze praktijkleerperiode is verlopen en reflecteer je daarop. Het gaat niet per se om wat je hebt geleerd, maar veel meer hoe je hebt geleerd. Was je manier van leren effectief? In hoeverre heb je gebruik kunnen maken van leersituaties? Waar zag je tegenop? Waar waren de omstandigheden juist erg gunstig voor je leerproces? Het schrijven van een goed leerprocesverslag vraagt om een kritische, eerlijke blik naar jezelf.

Doel van het leerprocesverslag

Je bent in staat om je eigen leerproces kritisch te beschouwen en je leerdoelen te formuleren.

Hoe ga je te werk?

- *Vergelijk je verwachtingen over deze praktijkleerperiode van het begin met hoe je er nu naar kijkt (zet erbij of dat halverwege of aan het einde van de PLP is).*
- *Beschrijf daarbij de bevorderende en belemmerende factoren die van invloed waren op jouw leerproces;*
- *Maak een keuze voor twee leerzame situaties uit deze praktijkleerperiode en reflecteer hierop systematisch. Maak hierbij een koppeling met de CanMEDSrollen,*
- *Formuleer leerdoelen voor de volgende leerperiode die haalbaar en concreet (meetbaar!) zijn en die passen bij wat je hebt geconstateerd in je leerprocesverslag.*

Inhoud leerprocesverslag

Het leerprocesverslag bevat de volgende inhoud:

1. *Inleiding: Wat kan de lezer verwachten? Stel niet jezelf voor, maar introduceer het door jou gemaakte leerprocesverslag.*

2. *Terugblik op de praktijkleerperiode:*
 - a. *Beschrijf wat je verwachtingen waren bij aanvang van de praktijkleerperiode*
 - b. *Beschrijf hoe je nu terugkijkt op die periode, (zet erbij of dat halverwege of aan het einde van de PLP is).*
 - c. *Noem minstens twee bevorderende factoren op je leerproces en twee belemmerende factoren.*
 - d. *Beschrijf welke invloed jij zelf had of hebt uitgeoefend op die bevorderende en belemmerende factoren. Geef aan of je tevreden bent over hoe je dat gedaan hebt.*
3. *Systematische Reflectie:*
 - a. *Kies twee leerzame situaties uit en reflecteer systematisch (bijv. aan de hand van de STARR methode of de cirkel van Korthagen). Let daarbij op dat je tot voldoende diepgang komt. Je kunt tot diepgang komen door systematisch terug te blikken op wat er is gebeurd.*
 - b. *Beschrijf bij elk van deze twee situaties vanuit welk rol(len) je handelde en welke competenties je hebt ontwikkeld. Maak gebruik van verkregen bewijsmateriaal om dat te illustreren.*
4. *Leerdoelen*
 - a. *Beschrijf wat je nog wilt leren: Formuleer twee concrete en haalbare leerdoelen die logisch voortvloeien uit de beschreven leerervaringen. Let erop dat je leerdoelen formuleert in termen van waarneembaar gedrag (bijvoorbeeld: ik gebruik..., ik kan..., ik licht toe...) Op die manier is het makkelijker om je leerdoelen SMART te maken.*
 - b. *Beschrijf zo concreet mogelijke wie of wat je nodig hebt om die doelen te gaan behalen en te kunnen evalueren.*

Het leerprocesverslag bedraagt max 2.500 woorden (excl. inhoudsopgave en literatuurlijst) en wordt van feedback voorzien en beoordeeld door je docent praktijkleren.

2 Toelichting op het verantwoordingsverslag en beroepsproduct

Beroepsproduct en verantwoordingsverslag als onderdeel van de CBP

Bij elke CBP hoort ook de beoordeling van het beroepsproduct en verantwoordingsverslag. Het verschilt per instelling wie deze schriftelijke documenten nakijkt en beoordeelt. Ons advies is om daar in een vroegtijdig stadium met elkaar afspraken over te maken. Het **beroepsproduct** kan gezien worden als schriftelijk “bewijs” van systematisch/methodisch handelen in de praktijk. De lengte en de vorm van het beroepsproduct (denk aan een zorg-of preventieplan), wordt in overleg met de beoordelaar in de praktijk vastgesteld. Het **verantwoordingsverslag** is de onderbouwing van het handelen en de gemaakte keuzes, op basis van “evidence” (literatuur, richtlijnen, etc.), de mening van de zorgvrager zelf, en eigen expertise van de studente en diens begeleider(s). De student krijgt daarvoor een richtlijn van een max. aantal woorden mee. Als beoordelaar mag je van de student verwachten dat de student het verantwoordingsverslag en beroepsproduct in goed leesbaar Nederlands aanlevert. In het begeleidend schrijven bij deze handleiding vind je de link naar een *weblecture*, met daarin informatie en instructie voor werk- en praktijkopleiders met betrekking tot de begeleiding en beoordeling van het beroepsproduct en het verantwoordingsverslag.

De informatie voor studenten hierover in de digitale leeromgeving luidt:

Wat is een verantwoordingsverslag?

Een verantwoordingsverslag is een verslag van max. 1000 woorden waarin je uitlegt waarom je op een bepaalde manier hebt gehandeld (in het kader van een CBP) en reflecteert je op je handelen. Je verslag bevat altijd een weergave van (informatie)bronnen² die je hebt gebruikt om tot je keuze te komen. Het verantwoordingsverslag wordt vergezeld van een schriftelijk beroepsproduct. Dat is de bewijslast waarmee je laat zien dat je op een systematisch/methodische manier hebt gehandeld.

In het verantwoordingsverslag beantwoord je de volgende vragen:

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

Wat is een beroepsproduct?

Een beroepsproduct is een schriftelijk product dat direct verband houdt met de uitoefening van het verpleegkundig beroep. Het is een schriftelijk bewijs dat je, in de door jou gekozen situatie, op een systematisch/methodische manier hebt gehandeld. Een voorbeeld van een beroepsproduct kan bijvoorbeeld een uitgewerkt zorgplan zijn voor een specifieke zorgvrager. Daarmee laat je zien dat je het zorgproces volgens de aangeleerde stappen van het verpleegkundig proces hebt doorlopen, nl op een systematische 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

² Onder informatiebronnen worden verstaan: Bewijs uit wetenschappelijk onderzoek, meningen van experts, richtlijnen of best practices, de eigen mening of visie van de zorgvrager, en de eigen klinische afweging van ervaren verpleegkundigen op de afdeling en jou zelf.

in de praktijk inzicht het waarom van je handelen, ofwel hoe en waarom je tot bepaalde keuzes bent gekomen. Het laat zien dat je benodigde en passende informatiebronnen hebt opgezocht en deze op adequate wijze hebt gebruikt. Ook laat je met je verslag zien dat je kritisch kunt terugkijken op je handelen (reflectie). Met het schriftelijke beroepsproduct lever je bewijs dat je op een systematisch/methodische manier hebt gehandeld.

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

Hoe wordt het beoordeeld?

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

3 Toetsen en beoordelen

Wat is een CBP?

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

De beoordelingscriteria behorend bij een CBP zijn afgeleid van de leerdoelen betreffende de CanMEDSrollen en bijbehorende competenties en kernbegrippen, die vastgesteld zijn in het landelijke Opleidingsprofiel Bachelor of Nursing 2020³.

Attitude-beoordeling

De opleiding Verpleegkunde van hogeschool Leiden kiest er vooralsnog voor om attitude aspecten niet apart te laten beoordelen. Dit omdat we van mening zijn dat in veel CBP's belangrijke houdingsaspecten 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 leeromgeving en in de lessen op school krijgt de student hiervoor ook tools aangereikt. Je mag de student zo nodig 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. Per CBP is een feedbackformulier opgenomen.

Afname van de CBP

Het afnemen van een CBP is een officieel examenmoment. Het betekent dat op een van tevoren gepland moment de werk- of praktijkopleider de student beoordeelt op diens handelen in de praktijk en dit vastlegt in het beoordelingsformulier. Tevens wordt de verslaglegging in het beroepsproduct en het verantwoordingsverslag beoordeeld en wordt de beoordeling in het formulier vastgelegd. De beoordelaar kan en mag er ook voor kiezen de CBP *gefaseerd* af te nemen. De beoordeling wordt afgegeven door een daartoe bevoegd persoon (de praktijkopleider of een gemandateerde werkbegeleider). Dat doet de beoordelaar op basis van eigen observaties of die van de werkbegeleider, het beroepsproduct en het verantwoordingsverslag. Het betreffende formulier wordt door haar volledig ingevuld, ondertekend en voorzien van een cijfer. Tevens wordt een korte schriftelijke toelichting gegeven onderaan het beoordelingsformulier. De student dient het formulier ook te ondertekenen.

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

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

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/m E.

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

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

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

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

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

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

meegenomen mag worden (3). Zij functioneert t.a.v. deze rol op het niveau van de beginnende beroepsbeoefenaar (3).

Bij het formuleren van de toelichting op de score bij het gerealiseerd eindniveau kan gebruik gemaakt worden van de bijlage bij het beoordelingsformulier, te vinden in de Handleiding VPK-Eind (voorheen

PLP5 en PLP4D), waarop gedragingen beschreven staan die passen bij de verschillende onderdelen van het ZelCom-model.

Rol van de opleiding bij de beoordeling door de praktijk

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

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

De beoordeling is niet navolgbaar, indien:

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

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

Op basis van dit gesprek en de verkregen aanvullende informatie wordt de gegeven beoordeling overgenomen óf gewijzigd in een andere (hogere of lagere) beoordeling. De examinator (docent) vat de inhoud van het gesprek samen in Gradework en de argumentatie voor het wel of niet wijzigen van de beoordeling. De examinator communiceert dit met de begeleider uit de praktijk en 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, ter archivering. De docent 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 namens de opleiding) neemt het beoordelingsadvies over en kent het cijfer toe in Osiris.

Wat te doen bij twijfel?

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

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

Bijlage 1: PLP1D - Beoordelingsformulier CBP 1.1. Rol van Zorgverlener en Gezondheidsbevorderaar (in laag 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 examinerator van de opleiding Verpleegkunde van Hogeschool Leiden kan de adviesbeoordeling alleen overnemen als deze is onderbouwd. Als de onderbouwing bij de beoordeling ontbreekt of onvolledig is, neemt de examinerator van de opleiding contact op met de praktijk.

Gegevens* volledig invullen én ondertekenen:

Student:

Studentnummer:

Handtekening:

Naam zorginstelling:

Naam beoordelaar praktijk:

Functie:

Handtekening:

Datum:

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

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

Beoordelingscriteria	Goed 4	Voldoende 3	Matig 2	Onvoldoende 1	Score	Toelichting op de gegeven score
Kernbegrippen	CanMeds rol: Zorgverlener					
Klinisch redeneren 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 laagcomplexesituaties zelfstandig systematisch relevante informatie met een erkend en in deze situatie effectief classificatiesysteem.	Verzamelt in laagcomplexesituaties onder geringe begeleiding systematisch informatie en kan deze met enige hulp verbinden aan het juiste classificatiesysteem.	Verzamelt in laagcomplexesituaties met veel begeleiding systematisch relevante informatie. Is daarbij niet goed in staat om het juiste classificatiesysteem te hanteren in deze situatie.	Stelt in laagcomplexesituaties , 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	
	Stelt in laagcomplexesituaties 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	Stelt in laagcomplexesituaties onder geringe begeleiding de essentiële verpleegkundige zorgvragen, zorgresultaten en interventies vast en betreft de zorgvrager hierin. Kan met enige hulp de zorg	Stelt in laagcomplexesituaties 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 in laagcomplexesituaties 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	

	in gezamenlijke besluitvorming.	verantwoorden op basis van relevant bewijs.				
Zelfmanagement versterken In laag complexe zorgsituaties ondersteunen van zelfmanagement van mensen, hun naasten en hun sociale netwerk, met als doel het behouden of verbeteren van het dagelijks functioneren in relatie tot gezondheid, ziekte en kwaliteit van leven.	De student versterkt in laagcomplexe situaties 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 in laagcomplexe situaties 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 in laagcomplexe situaties 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 in laagcomplexe situaties 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	
Uitvoeren van zorg 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 laagcomplexe 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 laagcomplexe 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 laagcomplexe situaties op basis van aanwezige standaarden en protocollen. Werkt niet steeds logisch en/of hygiënisch.	Voert de zorg in laagcomplexe 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	

CanMeds rol: Gezondheidsbevorderaar					
<p>Gezond gedrag bevorderen In een laag complexe situatie bieden v</p> <p>an ondersteuning bij het realiseren van een gezonde leefstijl in relatie tot (potentiële) gezondheidsproblematiek</p>	<p>Stimuleert of ondersteunt in laagcomplexe situaties uit zichzelf gezond gedrag en/of gezonde leefstijl bij de zorgvrager en betreft daarbij de zorgvrager(s) als gelijkwaardige gesprekspartner(s).</p>	<p>Stimuleert of ondersteunt in laagcomplexe situaties met enige begeleiding gezond gedrag en/of gezonde leefstijl bij de zorgvrager en betreft daarbij in voldoende mate de zorgvrager(s) als gelijkwaardige gesprekspartner(s).</p>	<p>Stimuleert of ondersteunt in laagcomplexe situaties met veel hulp en aansporing gezond gedrag en/of gezonde leefstijl bij de zorgvrager en betreft daarbij de zorgvrager(s) als gelijkwaardige gesprekspartner(s).</p>	<p>Is, ook na veel hulp en aansporing niet in staat in laagcomplexe situaties gezond gedrag en/of gezonde leefstijl bij de zorgvrager te stimuleren.</p>	4-3-2-1
CanMEDS rol Communicator					
<p>Persoonsgerichte communicatie Het actief luisteren naar de zorgvrager, het informeren van de zorgvrager, deze in staat stellen keuzes te maken in de zorg en de zorgvrager als uniek persoon benaderen; op een natuurlijke manier gids, coach, expert of adviseur zijn, afhankelijk van het moment en de omstandigheden.</p>	<p>De student communiceert in laag complexe situaties op persoonsgerichte en professionele wijze met de zorgvrager en diens informele netwerk, waarbij voor optimale informatie-uitwisseling wordt gezorgd.</p>	<p>De student communiceert in laag complexe situaties meestal op persoonsgerichte en professionele wijze met de zorgvrager en diens informele netwerk, waarbij voor voldoende informatie-uitwisseling wordt gezorgd.</p>	<p>De student communiceert in laag complexe situaties met veel begeleiding op persoonsgerichte en professionele wijze met de zorgvrager en diens informele netwerk, waarbij beperkt voor informatie-uitwisseling wordt gezorgd.</p>	<p>De student heeft veel moeite om in laagcomplexe situaties op persoonsgerichte en professionele wijze te communiceren met de zorgvrager en diens informele netwerk, waarbij ook nauwelijks voor optimale informatie-uitwisseling wordt gezorgd.</p>	4-3-2-1
CanMEDS rol Samenwerkingspartner					
<p>Professionele relatie Het aangaan en onderhouden van contact met de zorgvrager, diens naasten en sociale netwerk; het onderhouden</p>	<p>Gaat in elke laagcomplexe situatie uit zichzelf een vertrouwensrelatie aan met de zorgvrager en diens naasten en werkt effectief</p>	<p>Gaat meestal in elke laagcomplexe situatie uit zichzelf een vertrouwensrelatie aan en werkt meestal effectief samen vanuit het principe</p>	<p>Gaat met enige hulp en aansporing in een laagcomplexe situatie een vertrouwensrelatie aan en werkt daarbij nog niet altijd effectief samen vanuit het</p>	<p>Gaat met alleen met veel hulp en aansporing in een laagcomplexe situatie een vertrouwensrelatie aan en werkt daarbij vaak niet effectief samen vanuit het</p>	4-3-2-1

van langdurige zorgrelaties en het zorgvuldig afbouwen van de relatie daar waar dit noodzakelijk is.	samen vanuit het principe van gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten.	van gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten.	principe van gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten.	principe van gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten.		
Subtotaal:punten...X 1,142= *						
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 $\frac{2}{3}$ van het cijfer, het verantwoordingsverslag en beroepsproduct tellen samen voor $\frac{1}{3}$ in het cijfer						

	Goed 4	Voldoende 3	Matig 2	Onvoldoende 1	Score	Toelichting op de gegeven score
Onderbouwing van het handelen	Verantwoordt gemaakte keuzes op gedegen (kritische, zorgvuldige) wijze door gebruik van actuele en relevante bronnen ⁴ .	Verantwoordt gemaakte keuzes op voldoende wijze door gebruik van overwegend actuele en relevante bronnen.	Verantwoordt gemaakte keuzes op matige wijze. Actuele en relevante bronnen zijn nauwelijks gebruikt.	Geeft nauwelijks tot geen verantwoording over gemaakte keuzes.	4-3-2-1	

Beschrijving (reflectie)	Geeft een complete en duidelijke beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht, wat het doel was van de activiteiten en wat geleerd is van het resultaat.	Geeft een nagenoeg complete en duidelijke beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht, wat het doel was van de activiteiten en wat geleerd is van het resultaat.	Geeft een incomplete en/of onduidelijke beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht, wat het doel was van de activiteiten en wat geleerd is van het resultaat.	Geeft een incomplete en onduidelijke beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht. Wat van het handelen geleerd is, ontbreekt.	4-3-2-1	
Onderbouwing keuze beroepsproduct	Verantwoordt op uitstekende wijze de keuze voor dit beroepsproduct. Het beroepsproduct past goed bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk en draagt bij aan de kwaliteit van het handelen.	Verantwoording m.b.t. keuze van product is voldoende. Het beroepsproduct is voldoende passend bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk en draagt in redelijke mate bij aan de kwaliteit van het handelen.	Verantwoording m.b.t. keuze van product is matig. Het beroepsproduct is matig passend bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk en draagt niet of nauwelijks bij aan de kwaliteit van het handelen.	Verantwoording m.b.t. keuze van product ontbreekt. Het beroepsproduct is niet passend bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk.	4-3-2-1	
Beschrijving inhoud beroepsproduct	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	
Totaal aantal behaalde punten:						

Cesuur: Er zijn maximaal 48 *gewogen* punten te behalen, en minimaal 12 punten.
Een voldoende (5.5) voor CBP 1.1 is behaald bij een score van minimaal 35 punten.
Bepaal het cijfer met hulp van onderstaande **Cijfertabel:**

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

Het toegekende cijfer is:

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

Bijlage 2: PLP1D - Feedback formulier bij CBP 1.1. De zorgverlener en gezondheidsbevorderaar (in laag complexe zorgsituaties)

Toelichting bij het gebruik van dit feedback formulier:

Dit formulier is afgeleid van het officiële beoordelingsformulier van de CBP. Om de voortgang van je competentieontwikkeling in kaart te brengen is dit formulier geschikt om:

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

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

Naam student:

PLP:

Datum:

Ingevuld door:

Beoordelingscriteria	Wat gaat goed?	Wat kan beter?
Klinisch redeneren Verzamelt systematisch relevante informatie met een erkend en in deze situatie effectief classificatiesysteem.		
Klinisch redeneren 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>Zelfmanagement</p> <p>Versterkt het zelfmanagement van mensen in hun sociale context. Richt zich op gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten</p>		
<p>Uitvoeren van zorg</p> <p>Voert de zorg uit in laag complexe situaties op basis van aanwezige standaarden en protocollen, en van opname tot ontslag. En werkt daarin op logische en hygiënische wijze.</p>		
<p>Gezondheidsbevorderaar</p> <p>Stimuleert of ondersteunt in laagcomplexe situaties gezond gedrag bij de zorgvrager en betreft daarbij de zorgvrager(s) als gelijkwaardige gesprekspartner(s).</p>		
<p>Communicator</p> <p>Communiqueert op persoonsgerichte en professionele wijze met de zorgvrager en diens informele netwerk en zorgt voor goede informatie-uitwisseling</p>		
<p>Samenwerkingspartner</p> <p>Gaat een vertrouwensrelatie aan met de zorgvrager en diens naasten en werkt vanuit het principe van gezamenlijke besluitvorming .</p>		

Bijlage 3: PLP1D - Beoordelingsformulier CBP 1.2. Rol van zorgverlener en organisator (in laag complexe zorgsituaties)

Ontvankelijkheidseisen:

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

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

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

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

Gegevens* volledig invullen en ondertekenen

Student: Handtekening

Studentnummer:

Naam zorginstelling:

Handtekening:

Naam beoordelaar praktijk:

Functie:

Datum:

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

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

Beoordelings-criteria	Goed 4	Voldoende 3	Matig 2	Onvoldoende 1	Score	Toelichting op de gegeven score
Kernbegrippen	CanMeds rol: Zorgverlener					
Klinisch redeneren 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 laagcomplexesituaties zelfstandig systematisch relevante informatie met een erkend en in deze situatie effectief classificatiesysteem.	Verzamelt in laagcomplexesituaties onder geringe begeleiding systematisch informatie en kan deze met enige hulp verbinden aan het juiste classificatiesysteem.	Verzamelt in laagcomplexesituaties met veel begeleiding systematisch relevante informatie. Is daarbij niet goed in staat om het juiste classificatiesysteem te hanteren in deze situatie.	Stelt in laagcomplexesituaties , 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	4-3-2-1	

				classificatiesysteem.		
<p>Uitvoeren van zorg 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.</p>	<p>Voert zelfstandig de zorg uit in laagcomplexe situaties op basis van aanwezige standaarden en protocollen, en van opname tot ontslag. En werkt daarin op logische en hygiënische wijze.</p>	<p>Heeft nog enige begeleiding nodig bij het uitvoeren van zorg in laagcomplexe situaties op basis van aanwezige standaarden en protocollen. Werkt hygiënisch en hanteert daarbij een logische werkwijze.</p>	<p>Heeft nog veel begeleiding nodig bij het uitvoeren van de zorg in laagcomplexe situaties op basis van aanwezige standaarden en protocollen. Werkt niet steeds logisch en/of hygiënisch.</p>	<p>Voert de zorg in laagcomplexe situaties enkel onder directe begeleiding uit; werkt niet in een logische volgorde en hygiënisch en niet altijd volgens de geldende voorschriften.</p>	4-3-2-1	
<p>Multidisciplinair samenwerken Het handelen vanuit de eigen verpleegkundige deskundigheid en samenwerken op basis van gelijkwaardigheid met de eigen en andere disciplines binnen en buiten de gezondheidszorg m.b.t. (multidisciplinaire) zorg en behandeldoelen.</p>	<p>Handelt uit zichzelf en zelfstandig in laagcomplexe situaties vanuit de eigen verpleegkundige deskundigheid en werkt samen met andere disciplines op basis van gelijkwaardigheid.</p>	<p>Handelt met enige begeleiding in laagcomplexe situaties vanuit de eigen verpleegkundige deskundigheid en werkt samen met andere disciplines op basis van gelijkwaardigheid.</p>	<p>Handelt met enige hulp en aansporing in laagcomplexe situaties vanuit de eigen verpleegkundige deskundigheid en werkt samen met andere disciplines op</p>	<p>Handelt alleen met veel hulp en aansporing in laagcomplexe situaties vanuit de eigen verpleegkundige deskundigheid en/of werkt vaak</p>	4-3-2-1	

			basis van gelijkwaardigheid.	niet samen met andere disciplines op basis van gelijkwaardigheid.		
	Herkent en benoemt in laagcomplex 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 laagcomplex e situaties met geringe begeleiding de verschillende perspectieven van collega's, de zorgvrager en diens naasten en andere zorgprofessionals.	Herkent en benoemt in laagcomplex 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 laagcomplex e situaties.	4-3-2-1	
Continuïteit van zorg 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.	Draagt in laagcomplex e situaties zelfstandig bij aan een adequate verslaglegging en (mondelling) communicatie met betrekking tot het coördineren van zorg.	Draagt in laagcomplex e situaties met enige hulp/begeleiding bij aan een adequate verslaglegging en (mondelling) communicatie met betrekking tot het	Heeft in laagcomplex e situaties nog veel sturing, steun of aansporing nodig bij het adequaat verslagleggen (mondeling)	is in laagcomplex e situaties niet in staat om, ondanks hulp en aansporing, om een adequate wijze aan verslaglegging en	4-3-2-1	

		coördineren van zorg.	communiceren met betrekking tot het coördineren van zorg.	(mondelijke) communicatie met betrekking tot het coördineren van zorg te laten zien.		
Coördinatie van zorg Het nemen van initiatief in het organiseren van de zorg om deze in samenspraak met de zorgvrager en in onderlinge afstemming tussen de verschillende zorgverleners en zorgorganisaties soepel volgens het zorgplan te laten verlopen.	Coördineert en plant zelfstandig en uit zichzelf in laagcomplex e situaties het eigen werk rondom de zorgvrager/groep zorgvragers.	Coördineert en plant meestal uit zichzelf in laagcomplex e situatie het eigen werk rondom de zorgvrager/groep zorgvragers.	Coördineert en plant met hulp en aansporing in laagcomplex e situaties het eigen werk rondom de zorgvrager/groep zorgvragers.	Is in laagcomplex e situaties niet in staat om het eigen werk rondom de zorgvrager/groep zorgvragers in 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 en/of 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	
Subtotaal:punten....X 1,142= *						

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^e van het cijfer, het verantwoordingsverslag en beroepsproduct tellen samen voor 1/3^e deel van het cijfer

	Goed 4	Voldoende 3	Matig 2	Onvoldoende 1	Score	Toelichting op de gegeven score
Onderbouwing van het handelen	Verantwoordt gemaakte keuzes op gedegen (kritische, zorgvuldige) wijze door gebruik van actuele en relevante bronnen ⁴ .	Verantwoordt gemaakte keuzes op voldoende wijze door gebruik van overwegend actuele en relevante bronnen.	Verantwoordt gemaakte keuzes op matige wijze. Actuele en relevante bronnen zijn nauwelijks gebruikt.	Geeft nauwelijks tot geen verantwoording over gemaakte keuzes	4-3-2-1	
Beschrijving (reflectie)	Geeft een complete en duidelijke ⁵ beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht, wat het doel was van de activiteiten en wat geleerd is van het resultaat.	Geeft een nagenoeg complete en duidelijke beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht, wat het doel was van de activiteiten en wat	Geeft een incomplete en/of onduidelijke beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht, wat het doel was van de activiteiten en	Geeft een incomplete en onduidelijke beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht. Wat van het handelen	4-3-2-1	

		geleerd is van het resultaat.	wat geleerd is van het resultaat.	geleerd is, ontbreekt.		
Onderbouwing keuze beroepsproduct	Verantwoordt op uitstekende wijze de keuze voor dit beroepsproduct. Het beroepsproduct past goed bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk en draagt bij aan de kwaliteit van het handelen.	Verantwoording m.b.t. keuze van product is voldoende. Het beroepsproduct is voldoende passend bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk en draagt in redelijke mate bij aan de kwaliteit van het handelen.	Verantwoording m.b.t. keuze van product is matig. Het beroepsproduct is matig passend bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk en draagt niet of nauwelijks bij aan de kwaliteit van het handelen.	Verantwoording m.b.t. keuze van product ontbreekt. Het beroepsproduct is niet passend bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk.	4-3-2-1	
Beschrijving inhoud beroepsproduct	Geeft een complete en duidelijke beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht, wat het doel was van de activiteiten en wat	Geeft een nagenoeg complete en duidelijke beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht, wat het doel was van de activiteiten en wat	Geeft een incomplete en/of onduidelijke beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht, wat het doel was van de	Geeft een incomplete en onduidelijke beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht. Wat van het handelen	4-3-2-1	

	geleerd is van het resultaat.	geleerd is van het resultaat.	activiteiten en wat geleerd is van het resultaat.	geleerd is, ontbreekt.		
Totaal aantal behaalde punten						

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	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 voor de competentieontwikkeling aan de student voor de komende praktijkleerperiode:

Bijlage 4: PLP1D - Feedback formulier bij CBP 1.2. De zorgverlener en organisator (in laag complexe zorgsituaties)

Toelichting bij het gebruik van dit feedback formulier:

Dit formulier is afgeleid van het officiële beoordelingsformulier van de CBP. Om de voortgang van je competentieontwikkeling in kaart te brengen is dit formulier geschikt om:

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

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

Naam student:

PLP:

Datum:

Ingevuld door:

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

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

Bijlage 5: PLP1D - Beoordelingsformulier CBP 1.3 Rol van EBP Professional en Kwaliteitsbevorderaar (in laag 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 examinerator van de opleiding Verpleegkunde van Hogeschool Leiden kan de adviesbeoordeling alleen overnemen als deze is onderbouwd. Als de onderbouwing bij de beoordeling ontbreekt of onvolledig is, neemt de examinerator van de opleiding contact op met de praktijk.

Gegevens* volledig invullen en ondertekenen:

Student:

Handtekening:

Studentnummer:

Naam zorginstelling:

Naam beoordelaar praktijk:

Handtekening:

Functie:

Datum:

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

Uitleg beoordeling	Beschrijving van het te observeren gedrag
4 = Goed	Student toont het gedrag zonder aanwijzing van begeleider (=zelfstandig of uit zichzelf)/ laat dit gedrag altijd zien/ voert correct uit/ passend bij de situatie.
3 = Voldoende	Student toont het gedrag, grotendeels zelfstandig met enige begeleiding/ laat het gedrag meestal zien/ voert meestal of in belangrijke mate correct uit/ in belangrijke mate passend bij de situatie.
2 = Matig	Student toont het gedrag, met veel begeleiding/ laat het gedrag soms zien/ voert soms of ten dele correct uit/ gedeeltelijk passend bij de situatie/houdt zich niet altijd aan afspraken.
1 = Onvoldoende	Student toont het gedrag, 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.

Beoordeling criteria	Goed 4	Voldoende 3	Matig 2	Onvoldoende 1	Score	Toelichting op de gegeven score
Kernbegrippen	CanMEDS rol Professional en kwaliteitsbevorderaar:					
Kwaliteit van zorg leveren	Bewaakt en borgt in laagcomplexe situaties zelfstandig op een kritische wijze de kwaliteit van zorg tijdens de methodische uitvoering ervan.	Bewaakt en borgt in laagcomplexe situaties met enige begeleiding op een kritische wijze de kwaliteit van zorg tijdens de methodische uitvoering ervan.	Heeft in laagcomplexe situaties nog veel sturing, steun of aansporing nodig bij het bewaken en borgen van de kwaliteit van zorg tijdens de methodische uitvoering ervan.	Is ondanks sturing, steun of aansporing niet in staat om de kwaliteit van zorg tijdens de methodische uitvoering ervan te bewaken en borgen	4-3-2-1	

<p>Professioneel gedrag</p>	<p>Handelt bij het coördineren van zorg, uit zichzelf, volgens de geldende normen en waarden vanuit de Beroepscode en Wet- en regelgeving.</p>	<p>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>CanMEDS rol Communicator</p>						
<p>Persoonsgerichte communicatie</p>	<p>De student communiceert in laag complexe situaties op persoonsgerichte en professionele wijze met de zorgvrager en diens informele netwerk, waarbij voor optimale informatie-uitwisseling wordt gezorgd.</p>	<p>De student communiceert in laag complexe situaties meestal op persoonsgerichte en professionele wijze met de zorgvrager en diens informele netwerk, waarbij voor voldoende informatie-uitwisseling wordt gezorgd.</p>	<p>De student communiceert in laag complexe situaties met veel begeleiding op persoonsgerichte en professionele wijze met de zorgvrager en diens informele netwerk, waarbij beperkt voor informatie-</p>	<p>De student heeft veel moeite om in laag complexe situaties op persoonsgerichte en professionele wijze met de zorgvrager en diens informele netwerk, waarbij ook nauwelijks voor optimale</p>		

			uitwisseling wordt gezorgd.	informatie-uitwisseling wordt gezorgd.		
CanMEDS rol Reflectieve EBP-professional						
Inzet EBP	Is in staat uit zichzelf de verleende zorg te vergelijken met de wenselijke zorg zoals beschreven in protocollen en standaarden, en hieraan conclusies verbinden voor het primaire proces.	Is met enige aansporing/ondersteuning in staat de verleende zorg vergelijken met de wenselijke zorg zoals beschreven in protocollen en standaarden, en hieraan conclusies verbinden voor het primaire proces.	Is met veel hulp en aansporing in staat om de verleende zorg te vergelijken met de wenselijke zorg zoals beschreven in protocollen en standaarden en komt met enige hulp tot conclusies voor het primaire proces.	Is niet in staat, ondanks aansporing of hulp om de verleende zorg te vergelijken met de wenselijke zorg zoals beschreven in protocollen en standaarden en komt alleen met veel hulp tot conclusies voor het primaire proces.		
Onderzoekend vermogen	Handelt in laagcomplex e situaties vanuit een continu aanwezig onderzoekend vermogen leidend tot reflectie en EBP gericht	Handelt met enige aansporing/ondersteuning in laagcomplex e situaties vanuit een continu aanwezig onderzoekend	Is met veel aansporing of ondersteuning in laagcomplex e situaties in staat om te	Is niet in staat, ondanks aansporing of hulp om in laagcomplex e situaties te komen		

	op verbetering van het primaire zorgproces.	vermogen leidend tot reflectie en EBP gericht op verbetering van het primaire zorgproces.	komen tot een continu aanwezig onderzoekend vermogen leidend tot reflectie en EBP gericht op verbetering van het primaire zorgproces.	tot een continu aanwezig onderzoekend vermogen leidend tot reflectie en EBP gericht op verbetering van het primaire zorgproces.	
Morele sensitiviteit	Toont in laagcomplex e situaties een voortdurende gevoeligheid vanuit compassie voor de wensen en noden en de daarbij behorende emoties van de zorgvrager.	Toont met enige aansporing/ ondersteuning in laagcomplex e situaties een gevoeligheid vanuit compassie voor de wensen en noden en de daarbij behorende emoties van de zorgvrager.	Is met veel aansporing in laagcomplex e situaties in staat een gevoeligheid te tonen vanuit compassie voor de wensen en noden en de daarbij behorende emoties van de zorgvrager.	Is niet in staat, ondanks aansporing in laagcomplex e situaties een gevoeligheid te tonen vanuit compassie voor de wensen en noden en de daarbij behorende emoties van de zorgvrager.	

	Reageert op de wensen en noden met passend en persoonsgericht gedrag waarin de zorgvrager zich gehoord en begrepen voelt.	Reageert met enige aansporing/ ondersteuning op de wensen en noden meestal met passend en persoonsgericht gedrag waarin de zorgvrager zich gehoord en begrepen voelt	Is met veel aansporing in staat om te reageren op de wensen en noden met passend en persoonsgericht gedrag waarin de zorgvrager zich gehoord en begrepen voelt.	Is niet in staat, ondanks aansporing te reageren op de wensen en noden met passend en persoonsgericht gedrag waarin de zorgvrager zich gehoord en begrepen voelt.	
<p>Subtotaal:punten....X 1,142* =</p> <p>Na invullen scores bij beoordelingscriteria van eerste deel, deze berekening toepassen:</p> <p>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^e deel in het cijfer, het verantwoordingsverslag en beroepsproduct tellen samen voor 1/3^e deel in het cijfer.</p>					

	Goed 4	Voldoende 3	Matig 2	Onvoldoende 1	Score	Toelichting op de gegeven score
Onderbouwing van het handelen	Verantwoordt gemaakte keuzes op gedegen (kritische, zorgvuldige) wijze	Verantwoordt gemaakte keuzes op voldoende wijze door gebruik van overwegend	Verantwoordt gemaakte keuzes op matige wijze. Actuele en relevante	Geeft nauwelijks tot geen verantwoording over	4-3-2-1	

	door gebruik van actuele en relevante bronnen ⁴ .	actuele en relevante bronnen.	bronnen zijn nauwelijks gebruikt.	gemaakte keuzes		
Beschrijving (reflectie)	Geeft een complete en duidelijke ⁵ beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht, wat het doel was van de activiteiten en wat geleerd is van het resultaat.	Geeft een nagenoeg complete en duidelijke beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht, wat het doel was van de activiteiten en wat geleerd is van het resultaat.	Geeft een incomplete en/of onduidelijke beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht, wat het doel was van de activiteiten en wat geleerd is van het resultaat.	Geeft een incomplete en onduidelijke beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht. Wat van het handelen geleerd is, ontbreekt.	4-3-2-1	
Onderbouwing keuze beroepsproduct	Verantwoordt op uitstekende wijze de keuze voor dit beroepsproduct. Het beroepsproduct past goed bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk en draagt bij aan de kwaliteit van het handelen.	Verantwoording m.b.t. keuze van product is voldoende. Het beroepsproduct is voldoende passend bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk en draagt in redelijke mate bij aan de	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	Verantwoording m.b.t. keuze van product ontbreekt. Het beroepsproduct is niet passend bij de specifiek gekozen zorgsituatie of zorgvraagstuk.	4-3-2-1	

		kwiteit van het handelen.	aan de kwaliteit van het handelen.			
Beschrijving inhoud beroepsproduct	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	
Totaal aantal behaalde punten						

Cesuur: Er zijn maximaal 48 *gewogen* punten te behalen, en minimaal 12 punten.
Een voldoende (5.5) voor CBP 1.3 is behaald bij een score van minimaal 35 punten.
Bepaal het cijfer met hulp van onderstaande **Cijfertabel:**

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

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

Het toegekende cijfer is:

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

--

Bijlage 6: PLP1D - Feedback formulier bij CBP 1.3. De EBP professional en kwaliteitsbevorderaar (in laag complexe zorgsituaties)

Toelichting bij het gebruik van dit feedback formulier:

Dit formulier is afgeleid van het officiële beoordelingsformulier van de CBP. Om de voortgang van je competentieontwikkeling in kaart te brengen is dit formulier geschikt om:

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

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

Naam student:

PLP:

Datum:

Ingevuld door:

Beoordelingscriteria	Wat gaat goed?	Wat kan beter?
Kwaliteit van zorg Bewaakt en borgt de kwaliteit van zorg tijdens de methodische uitvoering ervan.		
Professioneel gedrag Handelt volgens de geldende normen en waarden vanuit de Beroepscode en Wet- en regelgeving		
Persoonsgerichte communicatie Communiqueert op persoonsgerichte en professionele wijze met de zorgvrager en diens informele netwerk, zorgt voor goede uitwisseling van informatie		

<p>Inzet EBP</p> <p>Vergelijkt de verleende zorg met de wenselijke zorg zoals beschreven in protocollen en standaarden, en bindt hieraan conclusies voor het primaire proces</p>		
<p>Onderzoekend vermogen</p> <p>Handelt vanuit onderzoekend vermogen leidend tot reflectie en EBP gericht op verbetering van het primaire zorgproces.</p>		
<p>Morele sensitiviteit</p> <p>Toont gevoeligheid vanuit compassie voor de wensen en noden en de daarbij behorende emoties van de zorgvrager.</p>		
<p>Morele sensitiviteit</p> <p>Reageert op de wensen en noden met passend en persoonsgericht gedrag waarin de zorgvrager zich gehoord en begrepen voelt.</p>		

Bijlage 7: PLP1D - Beoordelingsformulier CBP 1.4. Vrije Keuze CBP

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

Gegevens* volledig invullen en ondertekenen:

Student:

Handtekening:

Studentnummer:

Naam zorginstelling:

Handtekening:

Naam beoordelaar praktijk:

Functie:

Datum:

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

Uitleg beoordeling: Dit is een vrije keuze CBP: Hier vier beoordelingscriteria invullen (keuze reeds bepaald door student in een voorstel!)

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

Beoordelings-criteria	Goed 4	Voldoende 3	Matig 2	Onvoldoende 1	Score	Toelichting op de gegeven score
Zorgverlener	Verzamelt in laagcomplexe situaties zelfstandig systematisch relevante informatie met een erkend en in deze situatie effectief classificatiesysteem.	Verzamelt in laagcomplexe situaties onder geringe begeleiding systematisch informatie en kan deze met enige hulp verbinden aan het juiste classificatiesysteem.	Verzamelt in laagcomplexe situaties met veel begeleiding systematisch relevante informatie. Is daarbij niet goed in staat om het juiste classificatiesysteem te hanteren in deze situatie.	Stelt in laagcomplexe situaties, 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	
	Stelt in laagcomplexe situaties zelfstandig de essentiële	Stelt in laagcomplexe situaties onder geringe begeleiding de essentiële	Stelt in laagcomplexe situaties met veel begeleiding de	Is, ook na aanmoediging, niet in staat om in laagcomplexe	4-3-2-1	

	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	verpleegkundige zorgvragen, zorgresultaten en interventies vast en betreft de zorgvrager hierin. Kan met enige hulp de zorg verantwoorden op basis van relevant bewijs.	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.	situaties de essentiële zorgvragen en zorgresultaten vast te stellen. Betreft de zorgvrager hier niet bij. Kan de zorg niet of nauwelijks onderbouwen met relevant bewijs.		
	De student versterkt in laagcomplexesituaties 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 in laagcomplexesituaties 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 in laagcomplexesituaties 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 in laagcomplexesituaties 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	
	Voert zelfstandig de zorg uit in laagcomplexesituaties op basis van aanwezige standaarden en	Heeft nog enige begeleiding nodig bij het uitvoeren van zorg in laagcomplexesituaties op basis van	Heeft nog veel begeleiding nodig bij het uitvoeren van de zorg in laagcomplexesituaties op basis van	Voert de zorg in laagcomplexesituaties enkel onder directe begeleiding uit; werkt niet in een logische volgorde en	4-3-2-1	

	protocollen, en van opname tot ontslag. En werkt daarin op logische en hygiënische wijze.	aanwezige standaarden en protocollen. Werkt hygiënisch en hanteert daarbij een logische werkwijze.	aanwezige standaarden en protocollen. Werkt niet steeds logisch en/of hygiënisch.	hygiënisch en niet altijd volgens de geldende voorschriften.		
Communicator	De student communiceert in laagcomplex e situaties op persoonsgerichte en professionele wijze met de zorgvrager en diens informele netwerk, waarbij voor optimale informatie-uitwisseling wordt gezorgd.	De student communiceert in laagcomplex e situaties meestal op persoonsgerichte en professionele wijze met de zorgvrager en diens informele netwerk, waarbij voldoende informatie-uitwisseling wordt gezorgd.	De student communiceert in laagcomplex e situaties met veel begeleiding op persoonsgerichte en professionele wijze met de zorgvrager en diens informele netwerk, waarbij informatie-uitwisseling wordt gezorgd.	De student heeft veel moeite om in laagcomplex e situaties 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	
Samenwerkingspartner	Gaat in elke laagcomplex e situatie uit zichzelf een vertrouwensrelatie aan met de zorgvrager en diens naasten en werkt effectief samen vanuit het principe van gezamenlijke besluitvorming	Gaat meestal in elke laagcomplex e situatie uit zichzelf een vertrouwensrelatie aan en werkt meestal effectief samen vanuit het principe van gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten.	Gaat met enige hulp en aansporing in een laagcomplex e situatie een vertrouwensrelatie aan en werkt daarbij nog niet altijd effectief samen vanuit het principe van gezamenlijke besluitvorming met	Gaat met alleen met veel hulp en aansporing in een laagcomplex e situatie een vertrouwensrelatie aan en werkt daarbij vaak niet effectief samen vanuit het principe van gezamenlijke besluitvorming met	4-3-2-1	

	met de zorgvrager en diens naasten.		de zorgvrager en diens naasten.	de zorgvrager en diens naasten.		
Reflectieve EBP professional	Is in staat uit zichzelf de verleende zorg te vergelijken met de wenselijke zorg zoals beschreven in protocollen en standaarden, en hieraan conclusies verbinden voor het primaire proces.	Is met enige aansporing/ondersteuning in staat de verleende zorg vergelijken met de wenselijke zorg zoals beschreven in protocollen en standaarden, en hieraan conclusies verbinden voor het primaire proces.	Is met veel hulp en aansporing in staat om de verleende zorg te vergelijken met de wenselijke zorg zoals beschreven in protocollen en standaarden en komt met enige hulp tot conclusies voor het primaire proces.	Is niet in staat, ondanks aansporing of hulp om de verleende zorg te vergelijken met de wenselijke zorg zoals beschreven in protocollen en standaarden en komt alleen met veel hulp tot conclusies voor het primaire proces.	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 voortdurend actief en kritisch gedrag om de verpleegkundige deskundigheid van zichzelf en anderen op peil te brengen en te houden en actief bijdragen aan het zoeken, ontwikkelen en delen van nieuwe (vormen van) kennis.	De student vertoont vaak gedrag, waarin zij laat zien de verpleegkundige deskundigheid van zichzelf en anderen op peil te brengen en te houden en actief bij te dragen aan het zoeken, ontwikkelen en delen van nieuwe (vormen van) kennis.	De student vertoont niet altijd gedrag, waarin zij laat zien de verpleegkundige deskundigheid van zichzelf en anderen op peil te brengen en te houden en actief bij te dragen aan het zoeken, ontwikkelen en delen van nieuwe (vormen van) kennis.	De student vertoont niet uit zichzelf gedrag, waarin zij laat zien de verpleegkundige deskundigheid van zichzelf en anderen op peil te brengen en te houden en actief bij te dragen aan het zoeken, ontwikkelen en delen van nieuwe (vormen van) kennis.	4-3-2-1	
Gezondheids- bevorderaar	Stimuleert of ondersteunt in laagcomplex e situaties uit zichzelf gezond gedrag en/of gezonde leefstijl bij de zorgvrager en betreft daarbij de zorgvrager(s) als gelijkwaardige gesprekspartner(s).	Stimuleert of ondersteunt in laagcomplex e situaties met enige begeleiding gezond gedrag en/of gezonde leefstijl bij de zorgvrager en betreft daarbij in voldoende mate de zorgvrager(s) als gelijkwaardige gesprekspartner(s).	Stimuleert of ondersteunt in laagcomplex e situaties met veel hulp en aansporing gezond gedrag en/of gezonde leefstijl bij de zorgvrager en betreft daarbij de zorgvrager(s) als gelijkwaardige gesprekspartner(s).	Is, ook na veel hulp en aansporing niet in staat in laagcomplex e situaties gezond gedrag en/of gezonde leefstijl bij de zorgvrager te stimuleren.	4-3-2-1	
Organisator	Coördineert en plant zelfstandig en uit zichzelf	Coördineert en plant meestal uit zichzelf in laagcomplex e situatie	Coördineert en plant met hulp en aansporing in laagcomplex e	Is in laagcomplex e situaties niet in staat om		

	in laagcomplexe situaties het eigen werk rondom de zorgvrager/groep zorgvragers.	s het eigen werk rondom de zorgvrager/groep zorgvragers.	m plexe situaties het eigen werk rondom de zorgvrager/groep zorgvragers.	het eigen werk rondom de zorgvrager/groep zorgvragers in laagcomplexe situaties te coördineren.		
	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	
	De student neemt in laagcomplexe situaties voortdurend 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	De student neemt in laagcomplexe situaties vaak 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 niet altijd in laagcomplexe situaties 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 is ondanks hulp en aansporing niet in staat in laagcomplexe situaties verantwoordelijkheid te nemen 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	4-3-2-1	

	het veiligheidsbeleid			van het veiligheidsbeleid		
Professional en kwaliteits-bevorderaar	De student bewaakt en borgt voortdurend en op methodische en kritische wijze de kwaliteit van zorg	De student bewaakt en borgt vaak op methodische en kritische wijze de kwaliteit van zorg	De student bewaakt en borgt niet altijd methodisch 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 niet of nauwelijks naar de professionele standaard en beroepscode en neemt weinig verantwoordelijkheid voor het eigen handelen en draagt geen beroepstrots uit.	4-3-2-1	
Let op: er moeten (maximaal) vier items beoordeeld zijn!						
Totaal puntenx 2 = subtotaalscore:*						
*Deze vermenigvuldiging is nodig om de verhouding van 2: 1 te krijgen. Handelen in de praktijk telt voor 2/3 ^e in het cijfer, het verantwoordingsverslag en beroepsproduct tellen samen voor 1/3 ^e in het cijfer.						

Onderbouwing van het handelen (verantwoordings-verslag)	Geeft een complete en duidelijke beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht, het doel van de activiteiten en het behaalde resultaat van het handelen.	Geeft een nagenoeg complete en duidelijke beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht, het doel van de activiteiten en het behaalde resultaat van het handelen.	Geeft een incomplete en/of onduidelijke beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht, het doel van de activiteiten en het behaalde resultaat van het handelen.	Geeft een incomplete en onduidelijke beschrijving van de situatie waarin bepaalde activiteiten zijn verricht, het doel van de activiteiten en het behaalde resultaat van het handelen.	4-3-2-1	
Beschrijving (reflectie)	Verantwoordt gemaakte keuzes op gedegen wijze door gebruik van actuele en relevante bronnen ³ .	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	
Onderbouwing van keuze beroepsproduct	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	Een stapsgewijze en doelgerichte uitwerking van een onderliggende methodiek wordt op matige wijze in het	Het beroepsproduct bevat geen stapsgewijze en	4-3-2-1	

	methodiek. Deze is actueel en goed passend bij de situatie.	het 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.	doelgerichte beschrijving. Een onderliggende methodiek ontbreekt, of is niet passend bij de situatie.		
Beschrijving (reflectie)	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 zorg-vraagstuk 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	
Totaal aantal behaalde punten:						

Cesuur: Er zijn maximaal 48 *gewogen* punten te behalen, en minimaal 12 punten.
Een voldoende (5.5) voor CBP 1. is behaald bij een score van minimaal 35 punten.

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

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

Het toegekende cijfer is:

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

Bijlage 8: PLP1D - Feedback formulier bij CBP 1.4. Keuze CBP (in laag complexe zorgsituaties)

Toelichting bij het gebruik van dit feedback formulier:

Dit formulier is afgeleid van het officiële beoordelingsformulier van de CBP. Om de voortgang van je competentieontwikkeling in kaart te brengen is dit formulier geschikt om:

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

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

Omdat het om een vrije keuze CBP gaat en je als student dus zelf de te ontwikkelen competenties bepaald moeten deze ook zelf ingevuld worden in het feedbackformulier. Er zijn maximaal vier beoordelingscriteria (keuze reeds bepaald in je voorstel)

Naam student:

PLP:

Datum:

Ingevuld door:

Beoordelingscriteria	Wat gaat goed?	Wat kan beter?

Bijlage 9: Overzicht CanMEDSrollen en competentiegebieden

CanMEDS rollen en competentiegebieden



Een HBOV-student beschikt na diplomering over een zevental competenties ofwel kwaliteiten die ontleent zijn aan het dagelijks werk.

Deze rollen, competentiegebieden - en daarvan afgeleide competenties en leerdoelen - zijn internationaal gedefinieerd volgens de zogeheten CanMEDS rollen die zijn beschreven in het landelijk opleidingsprofiel Bachelor of Nursing 2020.

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

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

CanMEDS rol 1 De zorgverlener

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

- De verpleegkundige indiceert en voert verpleegtechnische (voorbehouden) handelingen uit op basis van zelfstandige bevoegdheid of functionele zelfstandigheid zoals beschreven in de wet BIG.

CanMEDS rol 2 De communicator

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

CanMEDS rol 3 De samenwerker

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

CanMEDS rol 4 De reflectieve (EBP) professional

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

CanMEDS rol 5 De gezondheidsbevorderaar

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

CanMEDS rol 6 De organisator

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

CanMEDS rol 7 De (professional als) kwaliteitsbevorderaar

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

Bijlage 10: Complexiteitsformulier versie 2.0 (2022-2023)

INSTRUCTIE

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

De complexiteit wordt bepaald door drie soorten complexiteit:

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

Hoe dit formulier te gebruiken?

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

1. De complexiteit van zorg

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

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

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

Tabel 1: Complexiteit van zorg

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

	anticiperen/adequaaf reageren	onvoldoende in staat hierop te anticiperen /adequaaf te reageren	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. twee maal per dag intensieve zorg	Behoeft meer dan twee maal per dag intensieve zorg
Beschikbaarheid mantelzorg	Mantelzorg is volledig beschikbaar	Mantelzorg is aanwezig tijdens bezoeken	Er is geen mantelzorg beschikbaar
Begeleiding mantelzorg	Geen begeleiding van mantelzorg nodig; de patiënt informeert zijn mantelzorgers over zijn toestand en behandeling	Mantelzorg heeft aandacht en inspanning tijdens bezoeken en geplande gesprekken met artsen en andere disciplines	Mantelzorg heeft voortdurend aandacht en inspanning
Communicatie-mogelijkheden	Communiqueert adequaat (spreken, schrijven, gebaren, luisteren, zien)	Communicatie mogelijkheden worden bemoeilijkt door emotionele gevolgen (angst/ onzekerheid/ boosheid) van opname en behandeling	Bepaalde communicatie-mogelijkheden, er is voortdurende aandacht en inspanning nodig

2. De complexiteit van de context

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

De mate waarin:

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

Tabel 2: Complexiteit van de context

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

Complexiteit van redeneren

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

Tabel 3: Complexiteit van redeneren

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

<ul style="list-style-type: none"> - Doorstroom: PLP2D en PLP3D (jaar 1 en 2) 	
<p>Niveau 3= Kunnen “ontwerpen” ...></p> <ul style="list-style-type: none"> - Vierjarige HBOV: PLP5 (jaar 4) - Deeltijd en Doorstroom: PLP4D (laatste jaar) 	<p>De student is in staat een nieuwe, creatieve oplossing of aanpak in een situatie te bedenken en kan beargumenteren waarom deze effectief is en past in de specifieke situatie van dat moment bij de zorgvrager of in de organisatie.</p>

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