Informatiegids voor praktijkbegeleiders van de seniorstage curriculum Ba3.0

Stagebureau: **Kim ter Burg: fysio.stage@hsleiden.nl Tel: 0639115620**

Coördinatoren: **Marjolijn van Adrichem (coördinator werkveld):**

adrichem.van.m@hseiden.nl tel: 0648133667

Marjon Brinkman (coördinator werkveld):

brinkman.m@hsleiden.nltel: 06-48133636

Rosemary Kracht (coördinator stages):

kracht.r@hsleiden.nl Tel: 0648133661

Inleiding

Voor u ligt een nieuwe seniorstagegids voor de stage in het nieuwe curriculum waarin de studenten vanaf 2023 stage gaan lopen. Deze gids zal niet alle details rondom de seniorstage bevatten, maar wel het belangrijkste zoals de verwachtingen, procedures en feedback en beoordelingsformulieren. De details rondom de seniorstage zullen digitaal beschikbaar zijn via de digitale stageomgeving 'On Stage' en in de fysiowijzer op de digitale leeromgeving (DLO). Voor een korte samenvatting wordt verwezen naar bijlage 10.

Vanaf september 2026 zijn er een aantal wijzigingen doorgevoerd:

- De beroepsproducten zijn herschreven en er is een handleiding voor praktijkbegeleiders toegevoegd (zie bijlage 6).
- Voor de fysiotherapeutische gesprekvoering worden de communicatierollen van Kortleve gebruikt (zie bijlage 8).
- Een heel korte en hanteerbare samenvatting vindt u in bijlage 10.
- De meest recentste wijzigingen of aanvullingen kunnen gevonden worden in het werkveld portaal: https://www.hsleiden.nl/portaal-werkveld-fysiotherapie

De studenten die in september 2020 aan hun opleiding zijn begonnen en vanaf september 2023 seniorstage zijn gaan lopen, komen uit dit gehete Bachelor 3.0 onderwijs.

Inhoud

1. Algemeen
   - 1.1 Doel 4
   - 1.2 Plaats in het curriculum
2. Toetsing en beoordeling 7
   - 2.1 Algemeen
   - 2.2 Specifiek: de beoordelingslijsten
   - 2.3 Procedure invullen FBH
   - 2.4 Beoordelingsprocedure
3. Stagegesprekken 11
   - 3.1 Stagegesprekken en deadlines
   - 3.2 Feedbackmomenten
   - 3.3 Feedbackregels
4. Stageomstandigheden - regels en afspraken 17
5. Stagecultuur 19
   - 5.1 Kernwaarden
   - 5.2 Gedrag en omgangsvormen
   - 5.3 Verwachtingen tav rol en begeleiding
     - 5.3.1 Rol en houding van de praktijkbegeleider
     - 5.3.2 Rol en houding van de stagiaire
     - 5.3.3 Wat de praktijkbegeleider van de student mag verwachten
     - 5.3.4 Wat mag de student van de praktijkbegeleider verwachten
     - 5.3.5 Wat mogen de student en de praktijkbegeleider verwachten van de opleiding
   - 5.4 Begeleiding op afstand
   - 5.5 Klachten en bezwaren (interventieladder)
6. Accreditatiepunten 28

Bijlagen

- Bijlage 1 ZELCOM-model 29
- Bijlage 2 Leerpuntenlijst (LP) 37
- Bijlage 3 Feedbacklijst handelen (FBH) 46
- Bijlage 4 Videoback (opdracht en lijst) 42
- Bijlage 5 Casuïstiek opdracht plus casuïstiekfeedbacklijsten 54

- Bijlage 6 Handleiding beroepsproducten en fraudepreventie 75
- Bijlage 7 Competentie Beoordelingslijst (CBL) 83
- Bijlage 8 Communicatie rollen van Kortleve 91
- Bijlage 9 Stagecontract 92
- Bijlage 10 Korte samenvatting van deze stagegids 99

1. Algemeen

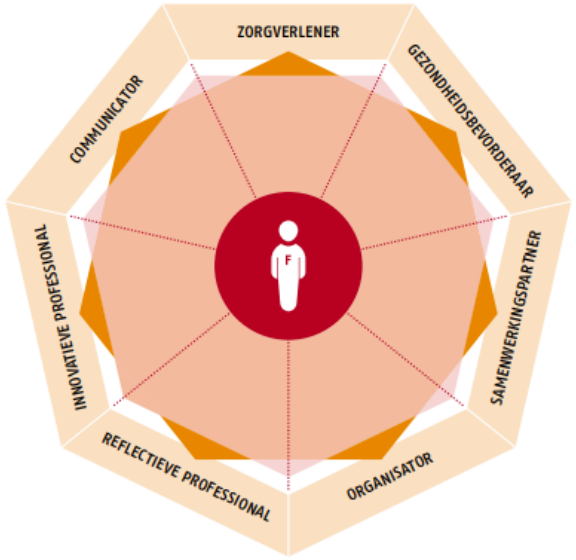
1.1 Doel

Het algemene doel van de opleiding Fysiotherapie is het opleiden tot een vakbekwame basisfysiotherapeut op het niveau van een pas beginnende beroepsprofessional.
Centraal hierin staan de beroepsrollen van de fysiotherapeut (KNGF-Beroepsprofiel 2021):

- Zorgverlener
- Gezondheidsbevorderaar
- Samenwerkingspartner
- Organisator
- Reflectieve professional
- Innovatieve professional
- Communicator

Gevorderde stage	Vakbekwame stage
Minimaal 24 uur per week. Precieze invulling en verdeling volgens mogelijkheden stageplek. Stage-ondersteunende lesactiviteiten (KISS) Met een vliegende start en veilige landing. Leerplek: stageplek van de hogeschool gelabeld als gevorderde stage • Praktijk algemeen • Praktijk verbijzonderd (bv begeleider gespecialiseerd in CVA, schouder, handletsels, rugpijn) of praktijk gespecialiseerd (kinderen, sport, geriatrie, oncologie, alle master opgeleide begeleiders) • Ziekenhuis • Verpleeghuis (verblijf van bewoners voor onbepaalde tijd)	Minimaal 24 uur per week. Precieze invulling en verdeling volgens mogelijkheden stageplek. Stage-ondersteunende lesactiviteiten (KISS) Met een vliegende start en veilige landing. Leerplek: stageplek van de hogeschool gelabeld als gevorderde stage • Praktijk algemeen • Praktijk verbijzonderd (bv begeleider gespecialiseerd in CVA, schouder, handletsels, rugpijn) of praktijk gespecialiseerd (kinderen, sport, geriatrie, oncologie, alle master opgeleide begeleiders) • Ziekenhuis • Verpleeghuis (verblijf van bewoners voor onbepaalde tijd)

Figuur 2 **Rollen van de fysiotherapeut**



• Klinische revalidatie (verblijf voor bepaalde tijd in centrum of verpleeghuis) • Poliklinische revalidatie • Gehandicaptenzorg (lichamelijk of geestelijk) • Overig	• Klinische revalidatie (verblijf voor bepaalde tijd in centrum of verpleeghuis) • Poliklinische revalidatie • Gehandicaptenzorg (lichamelijk of geestelijk) • Overig
Leeruitkomst 1 Student is in staat om alle rollen van het KNGF beroepsprofiel Fysiotherapeut (2021) zelfstandig uit te voeren. Student is in staat zelfstandig fysiotherapeutische zorg te leveren bij een gemiddeld complex cliënt vraagstuk en/of gemiddeld zelfstandig fysiotherapeutische zorg te leveren bij hoog-complexe patiënt vraagstukken.	Leeruitkomst 2 Student is staat om zelfstandig fysiotherapeutische methodisch behandelen toe te passen en te evalueren en of fysiotherapeutische zorg te leveren volgens bestaande wet- en regelgeving. De student is in staat om een hoog complexe cliëntvraagstuk, hoog zelfstandig op te lossen, (Zie ZelCom model!) met als doel bijdrage aan het optimaal functioneren van de hulpvrager
<u>Leerdoelen:</u> • In de stages heeft de student authentieke beroepservaring opgedaan in de meest uiteenlopende vormen behorende bij het vakgebied. • In de vakbekwame stage ontwikkelt de student zich op de overgebleven leerpunten in de te ontwikkelen rollen. • In de stage komt de student er achter welke werksetting de student het meest vindt passen bij zichzelf. • In de stages draagt de student verantwoordelijkheid en is daarop aanspreekbaar**.**	

Kijkende naar de werkzaamheden van de student gedurende de stage, gaat het om:

- Het opdoen van leerervaringen in diverse werkvelden binnen de fysiotherapie.
- Het leren beheersen van het klinisch redeneren (clinical reasoning).
- Het ontwikkelen van (hulpverlenings)vaardigheden in een therapeut-patiëntrelatie.
- Het ontwikkelen van een eigen visie op de mogelijkheden en beperkingen/ onmogelijkheden van de fysiotherapie.
- De tot nu toe vooral theoretisch of in simulaties opgedane competenties (kennis, vaardigheden, inzicht en attitude) omzetten naar algemene fysiotherapeutische beroepscompetenties in de reële beroepssituatie.

- Het onderbouwen van handelen en transparant maken van fysiotherapeutische zorg.
- Het leren door voortdurende reflectie op het eigen handelen, verwerven en verwerken van feedback.
- Ontwikkelen professioneel gedrag op deze werkzaamheden.

1.2 Plaats seniorstage in het curriculum

In het curriculum fysiotherapie wordt in de fase tot de seniorstage zoveel mogelijk aandacht besteed aan de kennismaking met en oriëntatie op de beroepsrealiteit. Dit wordt gerealiseerd door diverse activiteiten.

Werkveldoriëntaties

Deze vinden plaats in de propedeuse. Belangrijkste doel van deze werkveldoriëntaties is: oriëntatie van de student fysiotherapie op de werkzaamheden van de fysiotherapeut in de dagelijkse praktijk. Hoofddoel is eerste kennismaking en een eerste indruk van het professioneel gedrag van de student. Accent: student kijkt mee met de professional en kijkt of het beroep van fysiotherapeut bij hem of haar past.

Patiëntsimulatie bijeenkomsten

Tijdens de opleiding hebben studenten regelmatig contacten met simulatiepatiënten. Na bijvoorbeeld het uitwerken van een bepaalde casuïstiek wordt het proces afgesloten d.m.v. een sessie met een simulatiepatiënt. In deze bijeenkomst wordt de beroepsrealiteit nagebootst als stap naar, in de seniorstage, het leren in de praktijk.

Juniorstage

Zowel in het 1e semester als 2e semester van het tweede studiejaar loopt de student een juniorstage die resp. de beginners en geoefend stage genoemd wordt. De overstijgende thema's zijn: Hoe gedraag ik mij als aankomend fysiotherapeut? En wat voor fysiotherapeut wil ik worden?
De bevindingen uit de stages worden meegenomen in de persoonlijke ontwikkelpunten binnen de pro-coaching met als vragen 'Heb ik voldoende bagage om te starten met de seniorstage?', 'Weet ik welke competenties ik mijzelf eigen moet maken?' en 'weet ik welke werksetting ik vind passen bij mij of in welke setting wil ik mijn seniorstage lopen?'.
In de juniorstage gaat het zeker om professioneel gedrag en ook over het fysiotherapeutisch methodisch handelen. De student zou in de tweede juniorstage laag complexe problematiek hoog zelfstandig moeten kunnen uitvoeren of gemiddeld complexe problematiek gemiddeld zelfstandig Zie het ZELCOM-model in het volgende figuur en de uitwerking van dit schema in de bijlage.

←Zelfstandigheid				
	hoog	C Geoefende stage	D Gevorderde stage	E Vakbekwame stage
	gemiddeld	B Beginnersstage	C Geoefende stage	D Gevorderde stage
	laag	A kennismakingsstages (WVO)	B Beginnersstage	C Geoefende stage
Stages		laag	gemiddeld	hoog
		Complexiteit →		

De seniorstages
In de seniorstages brengt de student zijn theoretische kennis en praktische vaardigheden in praktijk en doet nieuwe leerervaringen op, op weg naar het functioneren als beginnend beroepsbeoefenaar. De seniorstages vinden plaats in het derde en/of het vierde studiejaar en worden de gevorderde en vakbekwame stage genoemd. In de vakbekwame stage dient de student aan te tonen dat hij of zij het niveau van een pas beginnende beroepsbeoefenaar beheerst en hoog zelfstandig aan hoog complexe problematiek kan worden zoals verwoord in het ZELCOM-model.
Tijdens de stage wordt de student door 1 of meerdere praktijkbegeleiders op de stageplek begeleid en vanuit de opleiding krijgt de student een stagedocent toegewezen. Deze stagedocent kent de stageplek en zal de (tussen)evaluatie uitvoeren om uiteindelijk de stage te beoordelen.

1.3 Internationalisering
Tijdens de afstudeerfase in jaar 3 en 4 kan de student op meerdere momenten naar het buitenland: een (vrije) minor volgen in het buitenland, het volgen van de minor International Health en Development of de eerste seniorstage in het buitenland lopen.

2. Toetsing en beoordeling

2.1 Algemeen

Het leren van de student tijdens de seniorstage is gericht op het ontwikkelen van competenties binnen de rollen. Aan het eind van de stage wordt beoordeeld of deze ontwikkeling voldoende is geweest en of de beroepscompetenties behorende bij de rol van hulpverlener en organiseren voldoende worden beheerst. Om hierover een valide oordeel te kunnen geven is het belangrijk om op meerdere

momenten verspreid over de stageperiode, in diverse beroepssituaties en met behulp van meerdere bronnen feedback te verzamelen over het niveau van beroepsmatig handelen van de student (triangulatie).
De gehanteerde toetsinstrumenten zijn**: feedbacklijst beroepsmatig handelen (FBH), videotoets en beroepsproducten**. De student houdt zelfstandig de eigen competenties en de voortgang daarin bij in de **leerpuntenlijst (LP)**. Zie bijlage voor deze documenten.

De via deze toetsinstrumenten verzamelde informatie wordt door de stagedocent als een samenhangend geheel bekeken en samengevoegd in de competentiebeoordelingslijst stage (CBL). Op basis van de in de CBL samengevoegde informatie wordt besloten of de student de competenties op voldoende niveau beheerst, de studiepunten heeft behaald en wat het eindcijfer is. Zie 2.4 beoordelingsprocedure.

2.2 Specifiek: De feedback- en beoordelingslijsten

- In de LP (zie bijlage 2) worden de persoonlijke aandachtspunten van de student aangegeven. De LP is een lijst die direct afgeleid is van de FBH (en dus het beroepscompetentieprofiel) en is bedoeld om extra accenten aan te brengen in het leerproces tijdens de stage. De student vult de LP minimaal tweemaal in, voor het begingesprek en na het tussengesprek. De student is zelf verantwoordelijk voor het bijhouden van zijn eigen leerproces en het gebruik van de LP. De student kan op basis van gesprekken met praktijkbegeleider, stagedocent, studieloopbaan begeleider en bevindingen uit de juniorstage en het persoonlijk ontwikkelplan (POP) kiezen aan welke competenties, kennis, vaardigheden en concreet gedrag gewerkt gaan worden.

- De feedbackhandelenlijst (FBH) is een digitaal in te vullen formulier en wordt door de praktijkbegeleider ingevuld. De FBH is afgeleid van het KNG- competentieprofiel van de fysiotherapeut uit 2021. In de feedbacklijst staan de competenties die tijdens de stage ontwikkeld worden. Iedere competentie is geoperationaliseerd in indicatoren. De indicatoren zijn een vertaling van de competentie in concreet gedrag.
  Met behulp van de FBH geeft de praktijkbegeleider feedback op de ontwikkeling van de student op de competenties in deze domeinen. De FBH wordt minimaal drie keer, verspreid over de stageperiode, in zijn geheel ingevuld. De derde FBH is input voor de stagedocent voor het invullen van de CBL.
  De student verstuurt de FBH via Scorion. Zie de specifiek informatie over de FBH on bijlage 3.

- De feedbacklijst video (zie bijlage 4) is bedoeld om gericht feedback te geven op de diverse video opnames van de student in contact met de patiënt/cliënt. Het is dus geen beoordelingslijst. De eerste video wordt bekeken met en van feedback voorzien door de praktijkbegeleider, de tweede wordt meegenomen naar de stage-ondersteunende lessen en daar van peerfeedback voorzien en de derde wordt ingeleverd bij en van feedback voorzien door de stagedocent. De video's worden gefilmd door de praktijkbegeleider. Alle feedback op de video's vormt voor de stagedocent input voor het invullen van de CBL. Het is daarom van belang dat het student op video zijn beste kunnen laat zien.

Voor de studenten is informatie, toestemmingsbrief patiënt 'informed consent' en procedure voor het uploaden van de video naar de beveiligde stage-omgeving.
Bij de adressen waar het niet toegestaan is om een video te maken of buiten de instelling te tonen, wordt geen video gemaakt, maar een casuïstiekverslag (zie bijlage 6). Dit is geen vrije keuze van de student. Wanneer een video niet gemaakt kan worden, wordt dit aangegeven bij de stagedocent en in eerste instantie zal gekeken worden hoe de bezwaren voor een video weggenomen kunnen worden. Voor de video is een checklist beschikbaar. Zie bijlage 6.

- De beroepsproducten (BP) zijn verslagen die de student maakt tijdens de stage. De praktijkbegeleiders bekijken deze beroepsproducten en voorzien ze van feedback. Voor de student zijn voor de diverse producten een aandachtspuntenlijst conform de verslagsleggingsrichtlijnen beschikbaar. De BP vormen input voor de stagedocent voor het invullen van de CBL. Het is daarom van belang dat de student het beste van zijn kunnen laat zien. Voor de beroepsproducten is een checklist beschikbaar. Zie bijlage 6. De volgende producten worden door de student ingeleverd:

Zorgverlener

- Screeningsverslag
- Uitwerking anamnese, onderzoek met analyse en FT diagnose
- Opgesteld behandelplan met onderbouwing (denk aan EBP en vermelding van bronnen)

Gezondheidsbevorderaar

Maak een preventieplan ter verbetering van een duurzame leefstijl

- Inventariseer de beïnvloedbare leefstijlfactoren
- Beschrijf de, in samenspraak met de client gekozen, passende zelfmanagementondersteuning
- Maak een behandelplan om een duurzame leefstijlverbetering te bevorderen. Gebruik een passend gedragsveranderingsmodel.
- Beschrijf je uitgevoerde begeleiding ter ondersteuning van het zelfmanagement proces
- Registreer en evalueer je gedane acties mbv klinimetrie

Samenwerken

- Multidisciplinair of interprofessioneel behandelplan; Wat doet elke zorgverlener in dit plan bij de diverse behandeldoelen van deze client? Welke onderlinge afspraken heb je gemaakt (wie doet wat)? Geef aan hoe je de client hebt besproken in onderling overleg (denk ook aan MDO's). Geef concrete voorbeelden van gedane acties met de betrokken professionals.

Organisator

- Tussen- of eindevaluatie van een lopend behandeltraject (geobjectiveerd met klinimetrie).

Communicator

- Eindrapportage naar verwijzer .
- Overdracht naar andere zorgverlener.

- De CBL (zie bijlage 7) is de beoordelingslijst die de stagedocent invult. De CBL wordt voorafgaand aan de eindgesprek door de stagedocent ingevuld. In het eindgesprek met de student dat op school plaatsvindt, wordt de eindbeoordeling toegelicht en onderbouwd. Ook kunnen er aandachtspunten voor een volgende stage worden besproken. De CBL kan alleen ingevuld worden als alle feedback beschikbaar is (dus de derde FBH, video, en beroepsproducten). De student draagt hier de verantwoordelijkheid voor. Indien de verzamelde feedback niet compleet is op de afgesproken deadlines kan de CBL niet worden ingevuld en wordt er geen eindbeoordeling voor de stage gegeven.

2.3 Procedure invullen FBH

Zie de informatie in bijlage 3.

2.4 Beoordelingsprocedure

De via de bovenstaande instrumenten verzamelde informatie wordt als een samenhangend geheel door de stagedocent bekeken.
Het samenvoegen en in samenhang bekijken van de informatie verloopt volgens een vast stappenplan. De praktijkbegeleider heeft hierin een informerende rol via FBH 3 en het eindgesprek.
Wanneer een stagedocent een onvoldoende gevorderde stage verwacht, wordt altijd een tweede stagedocent bij de beoordeling betrokken. De vakbekwame stage wordt beoordeeld in een dossier gesprek op de opleiding met 2 stagedocenten (de eigen en een onafhankelijke) en de student.

Wanneer de vakbekwame stage binnen de 21 weken nog niet op niveau is en het is de verwachting dat dat wel is in een aantal weken dan kan er in een enkel geval een stageverlenging plaatsvinden. De coördinator stages, de stagedocent en de praktijkbegeleider moeten hier toestemming voor geven.

3. Stagegesprekken

Tijdens de stage vinden verscheidene gesprekken plaats die als doel hebben om de voortgang van het leerproces van de student te stimuleren en te bewaken.

3.1 Stagegesprekken

Deze gesprekken kunnen plaats vinden tussen de praktijkbegeleider en de student, tussen de stagedocent en de student of tussen stagedocent, praktijkbegeleider en de student.

Praktijkbegeleider - student

De evaluatiegesprekken tussen de student en zijn praktijkbegeleider vinden zo mogelijk wekelijks plaats en hebben primair als onderwerp: het functioneren in de stage (feedback op uitgevoerde onderzoeken, behandelingen e.d.). Tenminste 3 maal wordt de FBH ingevuld. Twijfels worden zo spoedig mogelijk besproken.

Stagedocent – student: Begin- en eindgesprek

De evaluatiegesprekken met de stagedocent hebben primair als onderwerp: het leerproces van de student en de voortgang daarin. Het begingesprek is verplicht en vindt op de opleiding plaats. Hierna is de leerpunten lijst voor het eerste gedeelte van de stage ingevuld. In het eindgesprek met de student dat op school plaats vindt, wordt de eindbeoordeling toegelicht en onderbouwd. Op verzoek van stagdocent, student of praktijkbegeleider kunnen deze gesprekken vaker plaatsvinden.

Stagedocent - **praktijkbegeleider** – student: Tussengesprek

Hierin wordt besproken in welke mate de student is gevorderd in zijn leerproces. Dit gesprek vindt plaats op het stageadres. Vooraf is twee maal het FBH ingevuld, te weten uiterlijk de vrijdag in week 5 en week 10. Tevens is ten minste 1 videofeedbacklijst opgenomen in het portfolio en 2 beroepsproducten.

Doelen van het tussengesprek:

- De voortgang van het leerproces wordt samen met de praktijkbegeleider adhv FBH 2, de feedback op de video en eventueel reeds gemaakte beroepsproducten bepaald.
- Checkt of er regelmatig en voldoende evaluatiemomenten zijn tussen student en begeleider.
- Er wordt bepaald welke leervragen behaald zijn en met welke nieuwe leervragen de student aan de slag gaat.
- Er wordt geïnventariseerd of er obstakels zijn wat betreft het maken / inleveren van de video.
- Er wordt afgesproken wat de student dient te laten zien op de video.
- Er wordt vastgesteld of het haalbaar is dat de student de stage met een voldoende afsluit.
- De student maakt een kort verslag (1/2 A4) van het gesprek met daarin de gemaakte afspraken, het onderwerp van de video en de nieuwe leervragen.
- Samenwerkingsafspraken worden bekrachtigd: wanneer er na een (positieve) tussenevaluatie toch twijfels gaan of blijven bestaan over het halen van de stage, wordt contact opgenomen met de stagedocent. Nooit en te nimmer mag pas bij het eindgesprek duidelijk worden dat de praktijkbegeleiders het niveau van de student onvoldoende vinden.

Praktijkbegeleider – stagedocent - student: eindgesprek

Dit betreft het eindgesprek en op het stageadres plaats op een van te voren afgesproken tijdstip. De stagedocent heeft dan alle producten gezien en gelezen. De beoordelingslijst CBL is ingevuld, maar er kunnen leemtes en mogelijke andere zaken zijn waar de stagedocent vragen over heeft of toelichting op wil. De stagedocent rondt het invullen van de CBL af en het cijfer dat de CBL aangeeft, zal het eindcijfer van de stage worden. Wanneer er een onvoldoende gegeven wordt door de stagedocent en de praktijkbegeleider het daar niet mee een is, wordt een tweede stagedocent betrokken bij de beoordeling. Het eindgesprek tussen stagedocent en student vindt daarna plaats op de Hogeschool.

Eigen stagedocent – onafhankelijke stagedocent - student: eindgesprek

Dit betreft een dossiergesprek op school. De stagedocent zal met u telefonisch of via teams de FBH bespreken voordat hij het dossier gesprek in gaat. De tweede stagedocent neemt de leiding bij het dossiergesprek waarin de student zijn kunnen bespreekt. Beide stagedocenten komen vervolgens tot een consensus over de beoordeling van de vakbekwame stage.

3.2 Activiteiten voor de stagegesprekken

Voor het gemak wordt de stage ingedeeld in 3 periodes. Wat er in die periode moet gebeuren staat bij dat kopje beschreven.

1. Stageweek 1 t/m 4: Van start t/m begingesprek

De eerste 2 weken staan in het teken van kennismaking met het stageadres en praktijkbegeleider(s). Daarna moet een beeld gevormd zijn over de competenties waar in deze stage aan gewerkt kan worden. Het begingesprek vindt plaats tussen student en docent begeleider op de hogeschool.

2. Stageweek 5 t/m 12: Van begingesprek t/m tussengesprek

De student werkt aan de afgesproken competenties en loopt mee met de stagebegeleider. Het tussengesprek vindt plaats op het stageadres samen met de praktijkbegeleider, student en stagedocent.

3. Stageweek 13 t/m 20: Van tussengesprek t/m eindgesprek

De student werkt aan de nieuw afgesproken competenties en functioneert steeds meer zelfstandig. Het eindgesprek van de gevorderde stage vindt plaats op locatie. Het eindgesprek van een vakbekwame stage vindt plaats op de opleiding samen met een student, de stagedocent en een tweede beoordelaar.

Deadlines:

1. Stageweek 1 t/m 4: van start t/m begingesprek

Vrijdag week 1	Stagedocent is toegevoegd aan het dossier in OnStage.
Vrijdag week 3	LP 1 is ingevuld en geüpload door de student, de leervragen staan genoteerd en opgenomen in OnStage. Afspraken maken met stagedocent.
Vrijdag week 4	Begingesprek met stagedocent heeft plaats gevonden. Voorbereiding bestaat uit voorgaande activiteit mbt de leerpuntenlijst.

2. Stageweek 5 t/m 12: van begingesprek t/m tussengesprek

Vrijdag week 5	FBH 1 is vanuit Scorion verstuurd naar de begeleider en in zijn geheel ingevuld door de praktijkbegeleider en besproken met de student. De student heeft de FBH geüpload in het OnStage dossier onder de stap 'Feedback Formulier na 5 weken'.
Vrijdag week 6	Indien van toepassing: herkansing juniorstage 2. Deze documenten lever je in bij GradeWork en stel je PC op de hoogte.
Vrijdag week 9	FBH 2 is in zijn geheel ingevuld door de praktijkbegeleider Minimaal één videofeedbacklijst/casuïstiekfeedbacklijst is opgenomen in OnStage onder de stap documenten voor het tussengesprek Minimaal 2 beroepsproducten zijn geplaatst in OnStage onder de stap documenten voor het tussengesprek Indien van toepassing: ijkpunt herkansing gevorderde stage. Lever hiervoor, naast de gebruikelijk documenten voor de tussenevaluatie, de beroepsproducten die aansluiten op de herkansing in via je OnStage dossier onder optionele activiteiten stap herkansing stage
Vrijdag week 12	Tussengesprek met de stagedocent en de praktijkbegeleider heeft plaatsgevonden. Voorbereiding bestaat uit voorgaande activiteit mbt de FBH, videofeedbacklijst en beroepsproducten.
	LP 2 is ingevuld, de nieuwe leervragen staan genoteerd.
Uiterlijk maandag week 13	Verslag van tussengesprek is opgenomen in OnStage onder de stap verslag tussengesprek

3. Stageweek 13 t/m 20: van tussengesprek t/m eindgesprek

Week 16	Indeling eindgesprek is bekend.
Vrijdag week 18	FBH 3 is in zijn geheel ingevuld door de praktijkbegeleider en besproken met de student. De eindvideo plus onderbouwing is ingeleverd in OnStage. Indien geen video mogelijk: het casuïstiekverslag is ingeleverd in de stap video inleveren Alle beroepsproducten zijn ingeleverd in OnStage in de stap beroepsproducten voor de eindbeoordeling.

	Gevorderde stage: Maak vervolgens tijdig een afspraak met de stagedocent voor het eindgesprek
Gevorderde stage Uiterlijk vrijdag week 21	Kans 2 om alle producten voor een eindbeoordeling in te leveren en een afspraak te maken voor het eindgesprek.
In week 19,20 en 21 Mondeling gesprek eindbeoordeling vakbekwame stage	Voorbereiden dossiergesprek. Voeren dossiergesprek volgens indeling.
Herkansing mondeling gesprek of kans 2 dmv inleveren aanvullende producten	Volgens afspraak examinator
Week 20-22	Invullen enquête 'Evaluatie stageadres'

3.2 Feedbackmomenten

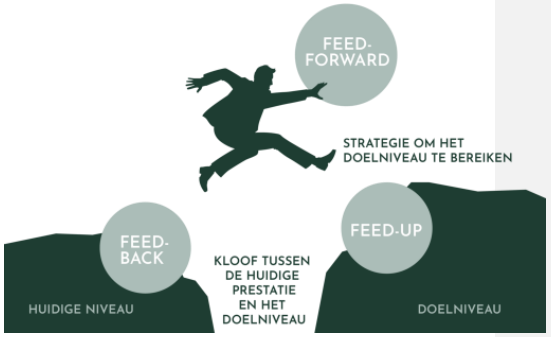
Tijdens de stages zijn er 3 verplichte feedbackmomenten waarin de FBH wordt ingevuld en besproken (zie hoofdstuk Feedback en beoordeling), maar er zullen veel meer feedbackmomenten zijn; bijvoorbeeld na het zelfstandig uitvoeren van een verrichting of op het einde van de dag.

Een goed feedbackgesprek moet gestructureerd, constructief en motiverend zijn. Een goede feedbackcultuur op de stagplek draait om respect, openheid en groei.

Als er twijfels zijn over het voorzetten van de stage wordt verwezen naar de bijlage over het stoppen en de stappen die daarvoor ondernomen kunnen/moeten worden. Het uitgangspunt is dat een stage nooit wordt gestopt zonder dat de student-praktijkbegeleider-stagedocent elkaar gesproken hebben.

Een feedback gesprek draait in de visie van de hogeschool Leiden gaat niet alleen om feedback, maar ook om feed-up en feed-forward.

Bij effectieve feedback wordt volgens Hattie en Timperley (2007) antwoord gegeven op de volgende drie vragen:
1. Feed-up: waar ga ik naartoe?
2. Feedback: hoe heb ik het gedaan?
3. Feed-forward: wat is de volgende stap?



Een ideale opzet van een feedback gesprek zou kunnen zijn:

Voorbereiding: Beide partijen bereiden zich voor door:

- De voortgang, successen en verbeterpunten te noteren. Indien van toepassing; pak de FBH erbij.
- De leerpuntenlijst en de stageopdrachten erbij te pakken.
- Concrete voorbeelden te verzamelen.

Positieve start

- Praktijkbegeleider: *"Hoe gaat het met je? Hoe ervaar je de stage tot nu toe?"* of bij feedback na een gedane verrichting: *'Hoe vond je het zelf gaan?"*
- De stagiair krijgt ruimte om ervaringen te delen.

Feedback geven

- Positieve feedback eerst: Benoem wat goed gaat en geef specifieke voorbeelden.
- Ontwikkelpunten benoemen: Formuleer dit als leerpunten, niet als kritiek. Benoem het geobserveerde gedrag.
- Houd voelsprieten m.b.t. hoe emotioneel weerbaar de student op dat moment is. Bij emotionele momenten doorvragen op hoe de student in zijn of haar vel zit.

Stagiair krijgt het woord

- De stagiair reflecteert op de feedback en geeft eigen inzichten. Stelt vragen wanneer feedback onbegrepen of nog onduidelijk is.
- De begeleider stelt open vragen om de stagiair te laten nadenken.
- De student geeft aan of de stage naar wens verloopt en benoemt of er sprake is van druk of stress of andere persoonlijke omstandigheden.

Concrete afspraken en ondersteuning

- Geef feed-forward: wat moet er anders om (nog) beter te presteren.
- Samen een plan maken om verbeterpunten aan te pakken. Denk hierbij vooral aan wat er nodig is om dit uit te kunnen voeren. Wanneer er obstakels zijn die de groei belemmeren dan wordt bekeken wie er nog meer bij betrokken moeten worden: stagedocent, pro-coach, studentdecaan, studentpsycholoog.

Afsluiting met opsteker

- De begeleider benadrukt vertrouwen in de groei van de stagiair. *"Je maakt al veel progressie, blijf vooral doorgaan met een proactieve houding!"*
- De stagiair kan aangeven wat hij/zij nog nodig heeft en of de gemaakte plannen en afspraken met vertrouwen tegemoet worden gezien.

3.3 Feedbackregels

Feedback wordt gegeven volgens de feedbackregels.

Feedbackgever:

- Vraag toestemming: Voordat je feedback geeft, vraag vriendelijk of de ander ervoor openstaat. Het respecteert hun ruimte en vergroot de kans op een positieve ontvangst.

- Focus op het probleem, niet op de persoon: Richt je feedback op gedrag of prestaties, niet op de persoon zelf. Gebruik concrete feiten en vermijd persoonlijke aanvallen.
- Wees specifiek: Geef gedetailleerde en concrete voorbeelden in plaats van vage opmerkingen. Het maakt de feedback duidelijk en motiverend.
- Spreek vanuit jezelf: Gebruik de "ik-ik-jij" methode om feedback minder bedreigend te maken. Beschrijf wat je hebt waargenomen, hoe het jou heeft beïnvloed, en nodig de ander uit om hun perspectief te delen.
- Gebruik positief taalgebruik: Vermijd negativiteit door positieve bewoordingen te gebruiken. Maak het gemakkelijker voor de ander om te luisteren en open te staan voor verbetering.
- Wacht niet te lang met feedback: Geef feedback direct, terwijl de situatie vers in het geheugen ligt. Het beïnvloedt gedrag direct en voorkomt opeenstapeling van emoties.
- Uit kritiek onder vier ogen: Houd kritiek privé om vernedering te voorkomen. Geef complimenten juist waar anderen bij zijn om een positieve sfeer te creëren.
- Luister naar de ander: Toon respect en empathie door actief te luisteren na het geven van feedback. Het helpt misverstanden te voorkomen en stimuleert een constructieve dialoog.
- Bied hulp aan: Geef concrete tips, bied tijd, informatie of oefening aan om de ander te helpen groeien. Feedback is bedoeld om te helpen, niet om neer te halen.

Feedbackvrager:
- Vraag zelf actief om feedback. Dit kan ook door te informeren naar 'advies' ('wat had jij gedaan?') in plaats van direct het woord 'feedback' te gebruiken.
- Laat zien dat je openstaat voor feedback door zelf fouten toe te geven en zo anderen aan te moedigen hun mening te delen.
- Luister actief naar de feedback, toon respect door oogcontact, knikken en samenvatten en vermijd onderbrekingen.
- Stel vragen ter verduidelijking om dieper in te gaan op de ontvangen feedback en te begrijpen hoe je kunt verbeteren.
- Bedank de ander voor de feedback, zelfs als het moeilijk is om te horen, om de drempel voor toekomstige feedback laag te houden.
- Neem de tijd om te reflecteren op de ontvangen feedback en identificeer concrete doelen voor verbetering.
- Scheid de boodschap van de boodschapper om objectief naar de feedback te kijken zonder persoonlijke gevoelens in de weg te laten staan.
- Vermijd defensieve reacties en zie feedback als een kans om te groeien, waardevolle inzichten te verkrijgen en communicatie te bevorderen.
- Pas de constructieve feedback daadwerkelijk toe en laat zien dat je actief werkt aan verbetering, waardoor de feedback een positieve impact heeft op je ontwikkeling.

4 Stageomstandigheden - regels en afspraken

4.1 Stageduur en stagetijden

De stageperiode beslaat 21 weken. Dit is inclusief het verlof.
De stagetijden vallen maandag t/m vrijdag tussen 8.00 tot 18.00 met een pauze van 30 minuten na 5 uur achtereenvolgend bezig te zijn geweest.
Eventuele afwijkingen worden in overleg met de stagedocent vastgesteld.

4.1.1 Vakantie, verlof en absentie

Week 52 (OF 53 indien van toepassing) geldt als vakantieweek. Verder worden de nationale feestdagen aangehouden als vrije dagen en heeft de student geen stage op nieuwjaarsdag, Pasen, koningsdag, Bevrijdingsdag (wanneer het een nationale feestdag is eens in de 5 jaar), Hemelvaartsdag, Pinksteren, Kerst.

De student heeft 24 uur, of gelijk aan het aantal uur dat deze per week stageloopt, als tijd voor verlof (gelijk aan 1 hele week stage). Dit verlof dient gebruikt te worden bij familie aangelegenheden, tandarts of -doktersbezoek, inhalen van toetsen en soort gelijke gebeurtenissen. Het kan ook gebruikt worden voor een vakantie, waarbij de student eerst toestemming vraagt van praktijkbegeleider en stagedocent. Deze vakantieaanvraag kan niet gehonoreerd worden wanneer dit zeer ongunstig valt in de stageperiode of er een te groot negatief effect op de groeicurve en het halen van de stage wordt verwacht. Verlof wordt aangevraagd bij praktijkbegeleider en stagedocent ter goedkeuring.

Ziekmelding
Bij ziekte moet de student zich op de eerste ziektedag voor 8.30 uur telefonisch of de dag ervoor via een appbericht ziekmelden bij de praktijkbegeleider. Als de student zelf niet in staat is zich ziek te melden, kan hij dit door iemand anders laten doen. Als de student tijdens werktijd ziek wordt, meldt hij zich persoonlijk af.
De student dient bij ziekte contact te houden met de praktijkbegeleider om te laten weten wanneer de stage weer geheel of gedeeltelijk kan worden hervat.
De student dient ook altijd de stagedocent te informeren over de afwezigheid op de stageplek.

2.8.3 Uit te voeren werkzaamheden

De student loopt mee met de stagebegeleider en diens patiëntenaanbod. De focus ligt op het toepassen en verder ontwikkelen van de opgedane kennis en vaardigheden die nodig zijn voor het start bekwaam worden als fysiotherapeut. De uit te voeren taken beslaan alle facetten van het fysiotherapeutisch methodisch handelen en alle rollen en beschreven competenties uit het beroepsprofiel van de fysiotherapeut. De student beschrijft hiervoor zijn leerpunten in de leerpuntenlijst. De opleiding vraagt specifieke stageproducten die gedurende de stage uitgewerkt moeten worden en onderdeel zijn van de eindbeoordeling. De student zal onder stagetijden aan deze stageproducten werken.

2.8.4 Stagevergoeding

Voor de stage wordt doorgaans geen vergoeding gegeven, omdat de seniorstages leerperioden zijn.
Op de stageplek waar de CAO Ziekenhuizen of Gehandicaptenzorg geldt, is wel een kleine stagevergoeding geregeld vanuit de CAO.
Vanuit de studentorganisaties wordt veel gelobbyd voor het verplichten van het geven van een stagevergoeding. De overheid onderzoekt hoe dat vorm gegeven kan worden. Op dit moment staat het geven van een vergoeding dus veelal vrij, maar wordt zeker gewaardeerd door de studenten.

2.8.5 Verzekeringen

Op de meeste (praktijk)instellingen zijn de studenten automatisch WA verzekerd. Soms moeten hun namen expliciet worden doorgegeven aan de verzekeringsmaatschappij. Dikwijls is een stagecontract nodig. Deze worden geautomatiseerd van OnStage naar alle deelnemende stageadressen verstuurd voor de start van de stage. De hogeschool raadt aan deze contracten te tekenen. Omdat er per adres verschillen mogelijk zijn ten aanzien van de verzekerde gebeurtenissen, is het raadzaam dat de student zich van tevoren op de hoogte stelt van de situatie die geldt op het stageadres. Controleer

als stage verlenende instantie of stagiaires meeverzekerd zijn op de bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering en bijvoorbeeld ook op de schadeverzekering voor werknemers of de collectieve ongevallenverzekering. Vanuit de Hogeschool Leiden is de student verzekerd tegen materiële schade. De aansprakelijkheid m.b.t. patiënten ligt altijd bij de praktijkbegeleider.

2.8.6 Keuring

Indien het de opleiding bekend is dat een student kampt met lichamelijke problemen en de opleiding tevens twijfel heeft omtrent het met goed gevolg doorlopen van de stage als gevolg van de lichamelijk klachten, dan behoudt zij zich het recht voor de student te verplichten tot een keuring. De keuring dient te geschieden door een onafhankelijk arts wiens/wier oordeel bindend is. In het oordeel van de arts zal tevens de termijn aangegeven moeten worden waarna herkeuring dient plaats te vinden. In dit kader is de student verplicht vooraf melding te maken van omstandigheden welke een normale beroepsbeoefening belemmeren.

2.8.9 Persoonlijke omstandigheden
Wanneer er tijdens de stage sprake is van een persoonlijke omstandigheid waardoor de stage voortgang wordt belemmerd zoals een ongeluk, een operatie, acuut ontstane aandoening, maar ook faalangst of het ontbreken van een 'klik' met de begeleide waarbij aanpassing van stageadres, stageweken of stage-uren wenselijk is dan dient dat in een zo vroeg mogelijk stadium overlegd te worden met de stagedocent, pro-coach en/of coördinator van de stages. Gezamenlijk wordt gekeken naar de mogelijkheden en of er toestemming van de examencommissie nodig is bij bijvoorbeeld het verschuiven van het beoordelingsmoment.

2.9 Ongewenste intimiteiten of ongewenst gedrag
Wanneer er iets op de stage gebeurt wat grensoverschrijdend is, is het belangrijk hier niet mee rond te blijven lopen. Praat er over! Dat kan je pro-coach zijn of de vertrouwenspersoon (zie hiervoor: https://www.hsleiden.nl/opleiden/studeren-bij-hl/vertrouwenspersonen). In overleg kan gekeken worden hoe zo'n nare ervaring de (voortgang) in de opleiding het minst beïnvloedt. De opleiding is er om ondersteuning te bieden. In overleg zal gekeken worden welke acties ondernomen worden richting het stageadres.

5. Stagecultuur

5.1 Kernwaarden

Dit deel beschrijft de goede samenwerking, die minimaal nodig is voor het lopen of begeleiden van een seniorstage, tussen student in opleiding, stageadres en de opleiding fysiotherapie van de Hogeschool Leiden te beschrijven, opdat deze met oprechte intentie worden nageleefd.

Er wordt naar gestreefd dat de volgende omschrijving van onze kernwaarden door alle betrokken wordt gedragen en doorleefd (tabel 1).

Een stageadres biedt praktijkgerichte ervaring op alle facetten van het vak en geeft persoonlijke aandacht aan de student en diens ontwikkeling De praktijkbegeleider geeft professionele en zorgvuldige begeleiding en evalueert regelmatig samen met de student. Het stageadres mag van de opleiding verwachten dat wij verbinding zoeken met het werkveld via bekende contactpersonen. Tijdens de stage is er sprake van betrokken en benaderbare docentbegeleiding die de stage monitoren en ondersteunen. De opleiding beoordeelt de o.b.v. objectieve criteria en met aandacht voor de

kwaliteitsstandaard, zodat er kwalitatief goede, vakbekwame fysiotherapeuten het werkveld in gaan. Voor de student betekent dit dat deze op een kwalitatief goed stageadres en met betrokken begeleiding kan groeien op professioneel én persoonlijk vlak en een waardevolle (leer)ervaring heeft.

Tabel 1: Kernwaarden contact en samenwerking

	Student	Werkveld	Opleiding
Verwachtingen:	Persoonlijke en professionele groei	Persoonlijke aandacht voor ontwikkeling	Verbinding hebben via bekende contactpersonen
Begeleidingswijze:	Betrokken en veilige begeleiding ontvangen	Professionele en zorgvuldige begeleiding geven	Betrokken en benaderbare begeleiding bieden
Resultaat:	Waardevolle (leer)ervaring	Praktijkgerichte ervaring bieden op alle facetten van het vak	Beoordeling o.b.v. objectieve criteria met aandacht voor de kwaliteitsstandaard

5.2 Gedrag en omgangsvormen

Een fijne samenwerking en goede communicatie zijn de sleutel tot een geslaagde stage. De student is hierbij ook een visitekaartje van de opleiding. De student en praktijkbegeleider gedragen zich dus professioneel en hebben respectvolle omgangsvormen.

Professionele Houding

- Kom op tijd en wees voorbereid op de te verrichten werkzaamheden.
- Houd je aan de kleidingvoorschriften.
- Wees proactief, toon initiatief en wees leergierig.
- Neem verantwoordelijkheid voor taken en vraag om hulp als dat nodig is.
- De eigen telefoon en wordt alleen gebruikt voor bereikbaarheid en app gebruik wordt beperkt tot gebruik in de pauzes, waarbij het sociale contact met de directe collega's niet verloren gaat.
- Wees je bewust van je gedrag op sociale media en voorkom negatieve uitlatingen over de organisatie.

Communicatie

- Spreek en schrijf op een professionele en respectvolle manier over elkaar
- Luister actief naar collega’s, leidinggevenden en cliënten.
- Bespreek eventuele problemen of misverstanden tijdig en op een constructieve manier. Vraag eventueel hulp van stagedocent of bespreek het bij KISS.
- Wees beleefd en respectvol naar klanten, collega’s en andere stakeholders.

Samenwerking

- Sta open voor feedback, vraag dit actief en gebruik deze om jezelf te verbeteren.

- Help collega's waar mogelijk en draag bij aan een positieve werksfeer.
- Houd rekening met de bedrijfscultuur en de waarden van de organisatie.

Omgang met vertrouwelijke informatie

- Ga zorgvuldig om met patiëntgegevens en houd vertrouwelijke gegevens geheim.
- Gebruik bedrijfsmiddelen zoals een laptop of PC op een verantwoorde manier.
- Deel geen interne informatie met externen zonder toestemming.

5.3 Verwachtingen t.a.v. rol en begeleiding

Een praktijkbegeleider speelt een belangrijke rol in de begeleiding en ontwikkeling van de student tijdens de stage. Een praktijkbegeleider is helpend bij het leerproces van de student en geeft een goed voorbeeld. De student is verantwoordelijk voor zijn leerproces en dient voor een goede samenwerking duidelijk te communiceren wat hij nodig heeft voor zijn leerproces. De opleiding ondersteunt student en stageadres met de juiste informatie en ondersteuning.

5.3.1 Rol en houding van de praktijkbegeleider

Een goede begeleidingswijze van een praktijkbegeleider bij een student in de seniorstage kenmerkt zich door een combinatie van coachend leiderschap, zelfstandigheid bevorderen en gerichte ondersteuning. Een effectieve begeleider zorgt ervoor dat de student zich gesteund voelt, maar ook uitgedaagd wordt om zelfstandig en professioneel te handelen. Dit helpt de student om met zelfvertrouwen de stap naar het werkveld te maken. Hieronder staan enkele kenmerken die passen bij een goede begeleidingswijze:

Duidelijke verwachtingen en doelen

- Samen met de student vaststellen welke leerpunten of leervragen er zijn en welke competenties ontwikkeld moeten worden.
- Afspraken maken over begeleiding: hoe vaak zijn er evaluatiemomenten, welke ondersteuning wordt geboden en wat wordt verwacht van de student?
- De student wegwijs maken binnen de organisatie en de student koppelen aan relevante collega's.

Begeleidingsstijl: Van sturend naar coachend

- In het begin meer sturing bieden: helpen bij het wennen aan de praktijk, structuur geven en uitleggen hoe werkzaamheden het best kunnen worden aangepakt.
- Geleidelijk loslaten en een coachende rol aannemen: vragen stellen in plaats van direct antwoorden geven, zodat de student leert reflecteren en zelfstandig beslissingen durft te nemen.
- Constructieve feedback geven. Dit kenmerkt zich door:
    - De feedback is duidelijk en gericht op een specifieke situatie of gedrag.
    - Het richt zich op verbetering en groei, niet alleen op fouten. Geef feedforward; wat moet de student doen om aan de norm te voldoen.
    - De feedback is gebaseerd op observeerbaar gedrag en niet op persoonlijke meningen of emoties.
    - Feedback werkt het best als het snel na de gebeurtenis wordt gegeven, zodat de situatie nog vers in het geheugen zit.

- Alleen kritiek kan demotiverend werken; een combinatie met positieve punten zorgt voor motivatie en acceptatie.
- Feedback is geen eenrichtingsverkeer; de ontvanger moet de kans krijgen om te reageren, vragen te stellen of eigen inzichten te delen. Zie ook de bijlage over de feedbackregels

Zelfstandigheid en verantwoordelijkheid stimuleren

- De student uitdagen om zelf oplossingen te bedenken en beslissingen te nemen, passend bij het niveau van een bijna afgestudeerde professional.
- De student laten reflecteren op eigen functioneren en successen en verbeterpunten laten benoemen.
- Waar nodig bijsturen, maar vooral vertrouwen geven.
- Gelegenheid geven om (informatie voor) de stageproducten op de stageplek te maken.

Regelmatige evaluatiemomenten

- Dagelijks korte feedback op uitgevoerde verrichting. Wekelijkse feedbackgesprekken om voortgang en leerdoelen te bespreken. En het invullen van de FBH1 bij 4/5 weken, FBH 2 bij 9/10 weken en FBH 3 bij 18 weken.
- De tussenevaluatie is om samen met de stagedocent te kijken waar de student staat en waar extra aandacht voor nodig is.

Afronding en professionele ontwikkeling

- Bespreken hoe de student de leerdoelen heeft behaald en welke groei zichtbaar is.
- Inzicht geven in de overgang naar het werkveld en helpen bij netwerken.
- Feedback geven op de stageperiode en samen evalueren wat de student meeneemt naar de verdere carrière.
- Feedback vragen over de stage en de begeleidingswijze; welke tips en tops geeft de student het adres?

5.3.2 Rol en houding van de stagiaire

Een goede student in de seniorstage gedraagt zich professioneel, zelfstandig en proactief en toont zelfstandigheid, professionaliteit en groei.
Hieronder staan belangrijke kenmerken van een goede leerhouding in deze fase:

Proactieve houding

- Stelt zelf vragen om beter te begrijpen hoe processen werken.
- Komt met eigen ideeën en initiatieven om verbeteringen aan te brengen.
- Toont betrokkenheid en neemt actief deel.

Zelfstandig en verantwoordelijk

- Werkt zelfstandig en zoekt oplossingen voordat om hulp wordt vraagt.
- Neemt verantwoordelijkheid voor eigen taken en toont eigenaarschap.
- Kent de grenzen van de eigen deskundigheid.
- Komt afspraken na en levert werk op tijd en volgens de kwaliteitsnormen.

Professionele communicatie

- Communiceert duidelijk en respectvol met begeleiders, cliënten en collega's.
- Houdt begeleiders op de hoogte van hetgeen je gedaan hebt en de voortgang van de stage.
- Durft feedback te geven en te ontvangen op een constructieve manier. Dit kenmerkt zich door:

- Laat de ander uitspreken en onderbreek niet.
- Luister zonder direct in de verdediging te schieten.
- Maak oogcontact en toon een open houding (bijvoorbeeld door te knikken of vragen te stellen).
- Als iets onduidelijk is, vraag dan door: *"Kun je een concreet voorbeeld geven?"*
- Vraag naar mogelijke verbeteringen.
- Zie feedback als een kans om te groeien, niet als kritiek op je persoonlijkheid.
- Herken je de feedback? Dan kun je zeggen: *"Ik begrijp wat je bedoelt, ik zal er rekening mee houden."*
- Ben je het er niet mee eens? Blijf respectvol en zeg bijvoorbeeld: *"Ik had het zelf niet zo bekeken. Kun je meer uitleggen over waarom je dat vindt?"*
- Bedank voor de gegeven feedback, zelfs als de feedback kritisch is.
- Denk na over de feedback en bepaal welke punten je gaat kunt verbeteren.
- Vraag na een tijdje opnieuw om feedback om te zien of je vooruitgang hebt geboekt.

Zie ook de feedbackregels in de bijlage.

Reflectie en leergierigheid

- Staat open voor feedback en past deze toe in de praktijk.
- Reflecteert op eigen prestaties en benoemt verbeterpunten.
- Laat zien dat je blijft leren en groeien.

Samenwerking en teamgevoel

- Werkt goed samen met collega's en draagt bij aan een positieve werksfeer.
- Toont interesse in de organisatie en ondersteunt waar mogelijk.

Kwaliteitsgericht en doelbewust werken

- Past kennis ten vaardigheden toe in de praktijk en koppelt dit aan leerpunten of leervragen..
- Werkt gestructureerd en weet prioriteiten te stellen.

5.3.3 Wat mag de student verwachten van een stageplek en stagebegeleider

- De student heeft 2 praktijkbegeleiders, die fysiotherapeut zijn en ingeschreven staan in het BIG-register.
- Te samen met de praktijk kunnen de praktijkbegeleiders de continuering van de begeleiding bij onverwachte zaken waarborgen.
- De student mag verwachten dat hij te allen tijde boventallig is en dat er altijd onmiddellijk een fysiotherapeut als supervisor benaderd kan worden.
- Dat er afspraken gemaakt worden over de begeleidingswijze en dat deze regelmatig geëvalueerd wordt, waarbij over en weer feedback gegeven wordt. Met feedback die gegeven wordt volgens de feedbackregels (zie bijlage).
- Een praktijkbegeleider die de grove lijnen van de stagebegeleiding en beoordeling kent vanuit de stagegids voor praktijkbegeleiders.
- De praktijkbegeleider vult de FBH 1,2 en 3 en geeft feedback op tenminste 1 video.
- De praktijkbeleider(s) is/zijn aanwezig bij de evaluaties met de stagedocent.

- De praktijkbegeleider maakt de student wegwijs in het digitale verslagleggingssysteem en geeft de student gelegenheid om de beroepsproducten tijdens de stage grotendeels uit te werken.
- De student spreekt met de praktijkbegeleider af welke patiënten gekozen worden voor de beroepsproducten en de video.
- De stage verlenende instantie draagt wettelijk de zorg voor een goede en veilige werkomgeving van de stagiaire.
- De zekerheid dat een stage niet plotseling eenzijdig wordt stopgezet. Een stage kan pas gestopt worden wanneer praktijkbegeleider, student en stagedocent elkaar gezamenlijk gesproken hebben.

5.3.4 Wat mag de praktijkbegeleider verwachten van de student

- Een student die open en eerlijk is over kennis en vaardigheden. De student geeft aan wat de leerpunten (of leervragen) zijn waar deze in een bepaalde periode van de stage aan wil werken.
- Een student die zijn grenzen aan kan geven en tijdig aangeeft wanneer er iets speelt.
- Een student die een actieve houding heeft bij het opdoen van nieuwe kennis en vaardigheden.
- Een student die reflecteert op eigen handelen en feedback actief verwerkt.
- Een student die een constructieve bijdrage levert aan het team en de collegiale samenwerking.
- Het uitvoeren van afgesproken taken, die het leerproces ten goede komen. Evenals de zorgvuldigheid bij het voorbereiden en uitvoeren van die taken en tenslotte zijn verantwoordelijkheid neemt voor die taken.
- Een student die op de hoogte is van de procedures in de stage en die zelf zorgdraagt voor het behalen van deadlines en de nodige acties die daarvoor noodzakelijk zijn zoals et inplannen van evaluatiegesprekken met de stagedocent.
- Bij geplande afwezigheid van de stagebegeleider kan met consent van student, cliënt en stageplek afgesproken worden dat de student de patiënt zelfstandig behandeld, waarbij er een vervangende supervisor is aangewezen voor de afwezige stagebegeleider. Bij ziekte van de praktijkbegeleider en andere onverwachte zaken kan een student de agenda niet zomaar overnemen. In overleg met de student kan bekeken worden welke patiënten bekend zijn voor de student en vervolgens kan de behandelsessie uitgevoerd worden onder begeleiding van een andere fysiotherapeut die aanwezig is in dezelfde of aangrenzende ruimte. Ook moet de patiënt gevraagd worden of deze akkoord is met de overname van de behandeling door de student.

5.3.5 Wat mogen de student en de praktijkbegeleider verwachten van de opleiding

- Voldoende contactmomenten en ondersteuning vanuit een (bij voorkeur vaste) stagedocent en/of stagebureau voor de reguliere begeleiding of acuut ontstane situaties.
- Een stagehandleiding met daarin o.a. beschreven procedures, in te leveren producten en hun deadlines en beoordelingscriteria.
- Een up to date dossier in OnStage voor de verplichte stage onderdelen.
- Actieve samenwerking met het werkveld om de aansluiting tussen opleiding en praktijk te optimaliseren.
- Het informeren en betrekken van het stagewerkveld middels nieuwsbrieven en werkveld overleggen.
- Het trainen en opleiden van stagebegeleiders middels stagebegeleidingscursus.

- Het verkrijgen van punten voor het KRF, nadat de praktijkbegeleider zich heeft aangemeld zoals het stagebureau vraagt in de toegestuurde mailing,
- Keuring van adres bij aanmelding en regelmatige evaluaties waarbij kwaliteit gewaarborgd wordt volgens de kwaliteitscyclus (zie de inleiding).

5.4 Begeleiding op afstand

In de werkveldoverleggen is gevraagd aan praktijkbegeleiders wat de meest gebruikelijk begeleidingswijze is in de verschillende fasen van de seniorstageperiodes. In de onderstaande tabel is samengevat wat de gebruikelijke begeleiding is bij een soepel verlopende stage.

Gevorderde stage	Mate van begeleiding	Mate van zelfstandigheid en complexiteit	Wat mag student verwachten	Wat mag praktijkbegeleider mag verwachten
1e helft	Begeleider naast de student	1 op 1 begeleiding Student doet deel / zo veel mogelijk van het patiëntcontact. Voert uit wat begeleider aandraagt.	Gezamenlijke start van de dag waarin doorgenomen wordt wat er die dag op de planning staat en welke taken de student heeft Op het einde van de dag krijgt de student feedback over hoe het vandaag ging. Na elke zelfstandig uitgevoerde verrichting krijgt de student feedback en feedforward. Student is boventallig.	Student heeft leerpunten of leervragen opgesteld om het leerproces te sturen. Is voorbereid op een taak die eerder is gegeven
2e helft	De student doet steeds meer zelfstandig in zicht van de begeleider.	Bij voldoende progressie: Student neemt meer verantwoordelijkh	Duidelijke afspraken over wat de student zelfstandig kan doen en in welke	Student neemt steeds meer initiatief, vraagt actief feedback

	Begeleider kan in dezelfde ruimte aanwezig zijn met andere taak of in aangrenzende ruimte	eid; is leidend in het gehele patiëntcontact. Bij intakes is de begeleider aanwezig of loopt tenminste regelmatig binnen. Voert zelfstandig(er) taken uit van lage en gemiddelde complexiteit casussen.	gevallen de begeleider ingeschakeld moet worden. Student krijgt op geplande momenten in de week feedback en feedforward. Student is boventallig.	en laat voldoende reflectie zien. De student communiceert actief over voortgang en stelt tijdig vragen bij onduidelijkheden Geeft aan wat nodig is voor het maken van de stageproducten
Vakbekwame stage				
1e helft	Na een inwerkperiode waarin het begin niveau wordt bekeken is de begeleider op de achtergrond beschikbaar (in dezelfde praktijk of op dezelfde afdeling)	Student krijgt meer verantwoordelijkheid, voert zelfstandig(er) taken uit met complexere casussen. Voert eigen plan uit iom de begeleider.	In het begin van de week worden leerdoelen en taken besproken; de student ontvangt in de week regelmatig tussentijdse feedback en feedforward. Student is boventallig.	Student toont proactieve houding en kan zelfstandig werken, maar weet wanneer ondersteuning nodig is en vraagt deze
2e helft	Begeleider of andere aangewezen supervisor is op afroep beschikbaar	Volledig zelfstandig bij alle gebruikelijke patiëntcasuïstiek van de stageplek, waarbij de begeleider akkoord is gegaan met het door de student	Wekelijks gesprek over voortgang en leervragen; Student werkt zelfstandig aan patiëntencontact en heeft een redelijke hoeveelheid eigen patiënten.	Student neemt verantwoordelijkheid voor eigen planning en rapportage; de begeleider kan vertrouwen op correcte en zelfstandige taakuitvoering.

		bepaalde behandelplan.	Student is boventallig.	De student kan zelfstandig aan huis behandelingen uitvoeren. Student werkt zelfstandig aan beroepsproducten van de stage.

5.5 Klachten en bezwaren (interventieladder)

Wanneer de stage niet loopt zoals verwacht mag worden, wordt in een zo vroeg mogelijk stadium alle betrokkenen geïnformeerd en samen gezocht naar een passende oplossing.

De student kan in de studiehandleiding en op de digitale leeromgevingen de gegevens vinden om in contact te komen met pro-coach, stagedocent, coördinator stages, vertrouwenspersoon, studentdecanaat en student-psycholoog.

De praktijkbegeleider kan in de correspondentie van het stagebureau de gegevens vinden van het stagebureau en de stagedocent en in stagehandleiding de gegevens van het stagebureau en de coördinator stages om met hen in contact te komen.

Om klachten of meldingen binnen de opleiding op een gestructureerde manier af te handelen, worden de volgende stappen op de interventieladder gehanteerd:

Stap 1: Bespreken situatie door de betrokkenen

De student en praktijkbegeleider maken een afspraak om een situatie of probleem bespreekbaar te maken. Dit gesprek kan voorbereid worden met de stagedocent, begeleider van de opleiding (pro-coach) en/of collega's op de werkvloer.

Stap 2: Melding door de betrokkene

De student of begeleider meldt een situatie, probleem of klacht bij de stagedocent.

Een student kan er ook voor kiezen dit eerst te bespreken met de eigen begeleider van de opleiding (pro-coach) en samen de stagedocent te spreken. Deze stap kan overgeslagen worden afhankelijk van de ernst van de situatie of wanneer het probleem betrekking heeft op de stagedocent, waarna direct contact gezocht wordt met de coördinator stages.

Stap 3: Bespreking op direct niveau

In een gesprek op locatie proberen student, praktijkbegeleider en stagedocent gezamenlijk tot een oplossing te komen.

Stap 4: Bespreking met coördinator stages

Indien men er gezamenlijk niet uitkomt, wordt dit besproken met de coördinator stages. Deze bepaalt de vervolgstappen, waarbij het uitgangspunt is dat er met (en niet over) de student gesproken wordt. Er wordt gekeken wie er kunnen helpen om het probleem op te lossen en of de stage op dezelfde plek voortgezet kan worden of dat deze wordt beëindigd en indien mogelijk en wenselijk elders opgepakt wordt.

Stap 5: Formele melding van een klacht

Als er geen oplossing gevonden wordt of er twijfelachtige praktijken hebben plaatsgevonden, kan er afhankelijk van de aard van de klacht een formele melding van de klacht ingediend worden bij de coördinator stages, de opleidingsmanager of de examencommissie waarna onderzoek en besluitvorming plaats vindt. Er wordt onderzoek gedaan naar de melding, de betrokken worden uitgenodigd voor hoor en wederhoor en uiteindelijk komt de commissie met een uitspraak en/of aanbeveling.

Stap 6: Definitieve besluitvorming door het management

Op basis van de aanbevelingen neemt het management een definitief besluit en informeert de betrokkenen.

Stap 7: Beroepsmogelijkheid

Indien de betrokkene het niet eens is met het besluit, kan er beroep aangetekend worden bij een externe instantie indien van toepassing, zoals de Cobex (college van beroep voor de examens) of het medisch tuchtcollege of aangifte gedaan worden bij de politie.

6 Accreditatiepunten

Een begeleider ontvangt accreditatiepunten bij het regelmatig begeleiden van stagiaires. Het stagebureau houdt deze gegevens bij en kan de gegevens in 1 bestand direct aanleveren aan het Kwaliteitshuis van het KNGF/ keurmerk. Elk jaar in oktober wordt hiervoor een inschrijflijst rondgestuurd naar de stageadressen.

Er wordt onderscheid gemaakt tussen:

- 8a. Intensieve stagebegeleiding (hoogfrequent, langdurig, veel contacturen) van stagiairs van (buitenlandse) fysiotherapie-opleidingen. Dit betreft tenminste 1 seniorstage. 6 punten voor vakinhoudelijke deel worden toegekend voor het begeleiden van tenminste 1 seniorstage (fulltime) EN waarbij 1 werkveldbijeenkomst is bijgewoond.
- 8b. Extensieve stagebegeleiding (laagfrequent, kortdurend, weinig contacturen) van stagiairs van (buitenlandse) fysiotherapie-opleidingen. Dit gaat om 80-559 uur. Dit betreft 2 WVO of juniorstages of een parttime begeleiding van een seniorstage. 4 punten worden toegekend.
- 8c. Stagebegeleiding van stagiairs van overige opleidingen. Deze aanvraag verloopt via PE online en kan ingediend worden voor 4 punten.

Bijlage 1 ZELCOM-model voor de seniorstage

Zelcom-model ingevuld voor de stages

←Zelfstandigheid	hoog	C Geoefende stage	D Gevorderde stage	E Vakbekwame stage
	gemiddeld	B Beginnersstage	C Geoefende stage	D Gevorderde stage
	laag	A Kennismakingsstages	B Beginnersstage	C Geoefende stage
Stages		laag	gemiddeld	hoog
		Complexiteit →		

D = gevorderde stage

Complexiteit gemiddeld	Zelfstandigheid hoog
Diversiteit aan taken in wisselende of nieuwe situaties	Begeleiding op afstand
Gemiddeld, duidelijk toenemend, niveau van klinisch redeneren	Weinig sturing wel begeleiding bij nieuwe onbekende taken
Standaardprocedure aanpassen in een wisselende situatie	Draagt verantwoordelijk en is daarop aanspreekbaar
Beperkt multidisciplinair; behandeldoelen delen of een andere discipline inschakelen of informeren over het verloop	Grote vrijheid van handelen
Onbekende, maar overzichtelijke situatie	Grote verantwoordelijkheid voor het eindresultaat

Redelijke interactie: meerdere partijen (samenwerking met een andere hulpverlener,)	Stimuleert of begeleidt anderen
Gemiddelde planning en werkorganisatie; beperkte hoeveelheid eigen cliënten	
Dossiervoering per client nog niet volledig	
Kenmerken van de fysiotherapeut in opleiding: • Toont respect. • Is ontwikkelingsgericht. • Inzet en initiatief. • Vraagt feedback en verwerkt deze. • Leert van anderen en van eigen reflectie; ziet eigen hiaten en kan deze vullen. • Toont zelfstandigheid en zelfverzekerdheid bij matig complexe problematiek. • Herkent waar situaties afwijken van de aangeleerde instructies en kan hiernaar handelen. • Ziet wetmatigheden in hun context. • Kan een complexe instructie of taak uitvoeren.	
Wat er verwacht mag worden van de fysiotherapeut in opleiding: • Complexere kennis en vaardigheden die noodzakelijk zijn om van de meest voorkomende aandoeningen de KNGF-richtlijnen, beweeginterventies of andere standaarden en protocollen toe te passen, zoals herkennen 'niet-pluis', uitgebreide klinimetrie, uitvoeren van interventie bij neurologische aandoeningen en co- of multimorbiditeiten. • Bouwt professionele behandelrelatie op. • Kan DTF uitvoeren. • Gemiddeld, duidelijk toenemend, niveau van klinisch redeneren. • Kan zelfstandig een volledige anamnese afnemen. • Beschikt over een variatie aan communicatietechnieken en past bewust bepaalde specifieke communicatietechnieken toe zoals motivational interviewing. • Onderzoekt zelfstandig onder supervisie complexe klachten. • Maakt gebruik van klinimetrie	

- Kan grotendeels zelfstandig passende (voorlopige) hypothesis opstellen voor en na anamnese.
- Kan grotendeels zelfstandig hypothesis bevestigen en verwerpen in het onderzoek.
- Kan zelfstandig een fysiotherapeutische diagnose opstellen.
- Kan zelfstandig indicatie bepalen.
- Kan een behandelplan opstellen volgens EBP.
- Onderbouwen van het handelen.
- Behandelt (matige) complexe klachten.
- Uitvoeren groepsbehandelingen in de oefenzaal.
- Patiëntdossier bijhouden (zelf uitgevoerde taken).
- Coachende rol bij het bevorderen van eigen regie en zelfmanagement.
- Plant en organiseert zijn eigen werkzaamheden in overleg
- Heeft professionele relatie met cliënt en collega's
- Uitwerking van een minder eenduidige en complexere opdracht.
- Onder excelleren op dit niveau wordt verstaan:
- De juiste professionele houding, fijne collega
- Pro-actief in eigen leerproces
- Grote vrijheid van zelfstandig handelen
- Klinisch redeneren van boven gemiddeld niveau bijv bij minder eenduidige en complexere problematiek

D2 (gevorderde stage in instelling)

Complexiteit hoog	**Zelfstandigheid gemiddeld**
Combinatie van meerdere (patiënt)problemen	Begeleiding vooraf, tussentijds en later op afstand of op afroep
Meerdere beïnvloedbare factoren	Draagt enige verantwoordelijkheid en is daarop aanspreekbaar
Multidisciplinair of interprofessioneel	Vrijheid van handelen binnen vastgesteld kader
Diversiteit aan onbekende taken, in nieuwe maar overzichtelijke situaties	

Standaardprocedure aanpassen in een wisselende situatie	
Kritisch toepassen van richtlijnen	
Volledige dossiervoering	
Veel interactie: veel partijen	
Kenmerken van de fysiotherapeut in opleiding: • Toont respect. • Is ontwikkelingsgericht. • Inzet en initiatief. • Aanpak systematisch en planmatig. • Vraagt feedback en verwerkt deze. • Leert van anderen en van eigen reflectie; ziet eigen hiaten en kan deze vullen. • Toont zelfstandigheid en zelfverzekerdheid bij matige complexe problematiek. • Herkent waar situaties afwijken van de aangeleerde instructies en kan hiernaar handelen. • Ziet wetmatigheden in hun context. • Kan een complexe instructie of taak uitvoeren.	
Wat er verwacht mag worden van de fysiotherapeut in opleiding: • Complexere kennis en vaardigheden die noodzakelijk zijn om van de meest voorkomende aandoeningen de KNGF-richtlijnen of beweeginterventies toe te passen, zoals herkennen 'niet-pluis' of rode vlaggen, uitgebreide klinimetrie, uitvoeren van interventie bij neurologische aandoeningen en co- of multimorbiditeiten. • Bouwt professionele behandelrelatie op. • Kan zelfstandig pluis/niet-pluis nagaan, herkent rode vlaggen en trekt de juiste conclusies. • Kan met sturing passende (voorlopige) hypothesis opstellen voor en na de anamnese. • Gemiddeld, duidelijk toenemend, niveau van klinisch redeneren. • Kan zelfstandig een volledige anamnese afnemen.	

- Beschikt over een variatie aan communicatietechnieken en past bewust bepaalde specifieke communicatietechnieken toe zoals motivational interviewing.
- Onderzoekt zelfstandig onder supervisie complexe klachten.
- Kan met sturing hypothesis bevestigen dan wel verwerpen in het onderzoek.
- Maakt gebruik van klinimetrie.
- Kan zelfstandig een fysiotherapeutische diagnose opstellen.
- Kan zelfstandig indicatie bepalen.
- Kan, na overleg, een behandelplan opstellen volgens EBP.
- Onderbouwen van het handelen.
- Behandelt onder toezicht (matige) complexe klachten.
- Uitvoeren groepsbehandelingen in de oefenzaal.
- Client dossier bijhouden en (terug)rapportages schrijven.
- Coachende rol bij het bevorderen van eigen regie en zelfmanagement.
- Bespreekt op professionele wijze cliënt in MDO en komt tot gezamenlijk doelen waarbij men elkaar op de hoogte houdt van de voortgang.
- Plant en organiseert zijn eigen werkzaamheden in overleg
- Heeft professionele relatie met cliënt en collega's
- Uitwerking op een minder eenduidige en complexere opdracht.

Onder excelleren op dit niveau wordt verstaan:

- De juiste professionele houding, fijne collega
- Pro-actief in eigen leerproces
- Grote vrijheid van zelfstandig handelen
- Klinisch redeneren van boven gemiddeld niveau bijv bij minder eenduidige en complexere problematiek

E = vakbekwame stage

Complexiteit hoog	**Zelfstandigheid hoog**
Combinatie van meerdere (patiënt)problemen	Begeleiding op afstand

Meerdere beïnvloedbare factoren	Weinig sturing wel begeleiding bij nieuwe onbekende taken
Hoog niveau van klinisch redeneren noodzakelijk incl 'niet pluis'	Draagt verantwoordelijkheid en is daarop aanspreekbaar
Multidisciplinair / interprofessioneel	Grote vrijheid van handelen
Diversiteit aan onbekende taken, in nieuwe wisselende situaties	Grote verantwoordelijkheid voor het eindresultaat
Kritisch toepassen van richtlijnen	Stimuleert of begeleidt anderen
Volledige dossiervoering	
Veel interactie: meerdere partijen (overzien organisatie van zorg, organisatie van de agenda, overzicht over meerdere behandeltrajecten).	
Professionele houding en werkrelatie met praktijkbegeleider(s), team, cliënten	
Kenmerken van de fysiotherapeut in opleiding: • Toont respect. • Leergierig en ontwikkelingsgerichtheid; wil goed worden in zijn vak. • Inzet en initiatief. • Vraagt feedback en verwerkt deze. • Leert van anderen en van eigen reflectie; ziet eigen hiaten en kan deze vullen. • Toont zelfstandigheid en zelfverzekerdheid bij complexere problematiek. • Kan een complexe instructie of taak uitvoeren. • Overziet het geheel. • Is een professional die vernieuwend wil zijn in het vak(gebied). • Beheerst taken goed, ziet acties als onderdeel van verder gelegen doelen, herkent wetmatigheden en kan planmatig werken. • Heeft de situatie onder controle, kan prioriteiten stellen en heeft technieken aangeleerd om doelen te halen. • Heeft oog voor de procesmatige kant van het werk en reflecteert actief op zijn eigen rol en handelen.	

Wat er verwacht mag worden van de fysiotherapeut in opleiding:

- Complexe kennis en vaardigheden die noodzakelijk zijn om alle KNGF-richtlijnen, beweeginterventies (of vergelijkbaar) toe te passen.
- Is in staat daar waar richtlijn of beweeginterventies niet voorzien evidence te zoeken en verantwoord toe te passen.
- Bouwt professionele behandelrelatie op.
- Kan DTF uitvoeren en trekt de juiste conclusies.
- Kan zelfstandig een volledige anamnese afnemen.
- Beschikt over een variatie aan communicatietechnieken en past bewust bepaalde specifieke communicatietechnieken toe zoals motivational interviewing.
- Onderzoekt zelfstandig onder supervisie complexe klachten.
- Maakt gebruik van klinimetrie.
- Kan zelfstandig passende (voorlopige) hypothesis opstellen bij meest voorkomende (complexe) aandoeningen.
- Kan zelfstandig een fysiotherapeutische diagnose opstellen.
- Kan zelfstandig indicatie bepalen.
- Kan zelfstandig een behandelplan opstellen met juiste prioritering en passende interventies volgens EBP.
- Onderbouwt het handelen.
- Denkt vooruit in de te nemen stappen.
- Behandelt zelfstandig.
- Uitvoeren groepsbehandelingen in de oefenzaal.
- Heeft eigen cliënten, voert eigen agenda uit.
- Cliëntdossier zelfstandig invullen en bijhouden en (terug)rapportages schrijven.
- Coachende rol bij het bevorderen van eigen regie en zelfmanagement.
- Bespreekt op professionele wijze de voortgang van de cliënt/patiënt met andere disciplines en komt tot gezamenlijke doelen waarbij men elkaar op de hoogte houdt van de voortgang.
- Heeft professionele relatie met cliënt en collega's.

Onder excelleren op dit niveau wordt verstaan:

- Uitwerking van een complexe opdracht of behandelplan. Denk hierbij aan aandoeningen zonder richtlijn, cliënten met een langdurige revalidatie achtergrond, de zeldzamere aandoeningen of veel co-morbiditeiten.
- En behandelt zelfstandig bovenstaande complexere klachten.

Bijlage 2 Leerpuntenlijst (LP)

Leerpunten-lijst (LP)

Naam Student: Naam praktijk of instelling: Stage 1 2 extra

Handleiding:
Ieder domein van de LP bestaat uit meerdere competenties. Iedere competentie is geoperationaliseerd in indicatoren.
1. Lees per domein aandachtig de competenties en bijbehorende indicatoren door.
2. Ga voor jezelf na welke competentie(s) binnen het betreffende domein extra aandacht van je vraagt/vragen, bijvoorbeeld omdat je er nog niet zo goed in bent of omdat je er in wilt excelleren. Als hulpmiddel hierbij kun je gebruik maken van de indicatoren.
3. Markeer met een kleur de competentie(s) waaraan jij in de eerste helft van de stage (tot het tussengesprek) extra aandacht wilt besteden. Doe dit in de kolom 'Competenties'.
4. Formuleer voor iedere gemarkeerde competentie passende leerpunten. Maak de leerpunten zo specifiek en concreet mogelijk (SMART), dit maakt het makkelijker om er invulling aan te geven. Doe dit in de kolom 'Leerpunten na begingesprek'

Zorg ervoor dat je per competentiedomein in LP1 minimaal één competentie hebt gemarkeerd en een daarbij passende leerpunt(en) hebt geformuleerd. LP 1 wordt tijdens het begingesprek met je stagedocent besproken.

In het tussengesprek word je voortgang besproken aan de hand van het ingevulde FBH door je praktijkbegeleider en op de zelf geformuleerde leerpunten. Hieruit volgen aanpassingen op bestaande leerpunten en nieuwe leerpunten, waar aan gewerkt wordt gedurende de rest van de stage. Deze leerpunten vul je in onder de kolom 'Leerpunten na tussengesprek'.

Naar aanleiding van je eindgesprekken met de praktijkbegeleider en de stagedocent kan je zelfstandig nieuwe leerpunten beschrijven voor een komende stage. Deze leerpunten noteer je in de kolom 'Leerpunten voor nieuwe stage'.

Voorbeelden van leervragen:
Rol van zorgverlener
Leerpunt na Begingesprek: Ik kan de rode vlaggen begrijpelijk uitvragen bij een patiënt.
Leerpunt na Tussenevaluatie: Ik kan in het screeningsgesprek doen aan de hand van patroonherkenning door gerichte vragen stellen ter bevestiging dan wel uitsluiting van een bepaald patroon.

Rollen met competenties en hun indicatoren	Leerpunten na begingesprek	Leerpunten na tussengesprek	Leerpunten nieuwe stage
Zorgverlener			
Aanmelding. • Kan de gegevens van de verwijzing begrijpen. • Stelt een (aantal) vroeg hypothese(s) op en kan deze onderbouwen.			
DTF (praktijken) / gebruik rode vlaggen (instellingen)			

	• (Her)kent (afwijkend) beloop en/ of patronen en rode vlaggen. • Trekt juiste conclusie: pluis/ niet-pluis. • Communiceert met cliënt over de procedure, bevindingen en vervolgstappen.			
Anamnese.	• Is volledig (alle domeinen ICF) en gestructureerd opgebouwd. • Wint biomedische informatie en psychosociale aspecten in en achterhaalt ziektepercepties (rol van mededeelzame detective*) • Bevestigt of verwerpt de eerder geformuleerde hypotheses. • Achterhaalt hulpvraag (rol van mededeelzame detective*) en stelt deze centraal. • Inventariseert wensen en verwachtingen. • Signaleert en inventariseert leefstijlfactoren, bepaalt in welke mate er sprake is van gezondheidsvaardigheden (bijv. zelfmanagement). • Maakt gebruik van klinimetrie. • Op een bij de stageplek behorend tempo.			
Onderzoek.	• Maakt een rangorde van de geformuleerde hypotheses. • Beargumenteert welke geformuleerde hypotheses worden bevestigd of verworpen. • Kiest juiste en onderbouwt de gekozen diagnostische interventies. • Legt mogelijke verbanden van de bevindingen met de hulpvraag, de			

functioneringsproblemen en de gevormde hypothese. • Afgestemd op de belastbaarheid van de cliënt. • Interpreteert de uitkomsten van een toegepast meetinstrument.			
Hulpvraag en fysiotherapeutische diagnose. • Stelt de hulpvraag op in samenspraak met cliënt. • Bepaalt en beargumenteert of de hulpvraag realistisch is. • Geeft een onderbouwde visie over prognose, beloop, mate van herstel en mogelijke interventie keuzes en koppelt dit in lekentaal terug naar de cliënt. • Ontwerpt een beroeps-specifiek oordeel door een fysiotherapeutische diagnose op te stellen. • Beargumenteert of de cliënt wel of niet in aanmerking komt voor een gekozen KNGF-richtlijn (met een eventueel behorende profielkeuze) en onderbouwt waarom hiervan eventueel afgeweken wordt.			
Behandelplan opstellen. • O.b.v een afweging vanuit wetenschappelijk evidentie, klinische expertise, contextuele factoren en de voorkeuren van de patiënt (EBP). • Er is sprake van gedeelde besluitvorming waarin de keuzemogelijkheden zijn voorgelegd (rol van mededeelzame detective*) • Einddoel sluit aan bij de hulpvraag. • Eind- en subdoelen SMART opgesteld. • Bepaalt en bespreekt hoeveel behandelingen, tijd en inzet van			

de cliënt noodzakelijk zijn voor het behalen van het hoofddoel. Kiest interventies aansluitend op de eventuele richtlijn en passend bij clientdoelen en onderbouwt waarom hiervan eventueel afgeweken wordt. • Bespreekt in samenspraak de rol van andere disciplines op het behandelplan.			
Behandeling uitvoeren. • Bespreekt afspraken over de taken van de cliënt binnen en buiten de behandelsessies. • Kiest juiste interventies en onderbouwt waarom hiervan eventueel afgeweken wordt. • Voert interventies veilig, juist en rekening houdend met de belastbaarheid van de cliënt uit. • Gebruikt gesprekstechnieken om weerstand te inventariseren en te bespreken. • Besluit of er een indicatie is op het gebied van zelfmanagement(ondersteuning), stelt indien nodig behandeldoelen op. Voert tussenevaluaties uit en stelt behandelplan bij.			
Afsluiten en evalueren van de behandelreeks. • Doet een eindevaluatie op basis van relevante klinimetrie. • Bespreekt met de cliënt of doelen bereikt zijn in relatie tot de hulpvraag. • Legt behandelresultaat samen met cliënt vast. • Zorgt voor compleet patiëntdossier volgens de richtlijn.			
Gezondheidsbevorderaar			
Signaleert en inventariseert leefstijlfactoren van de client en diens leefomgeving gericht op een duurzame leefstijlverbetering.			

• (Her)kent risicofactoren en risicogedrag op het gebied van bewegen, roken, alcohol, voeding, ontspanning en slapen. • (Her)kent herstel belemmerende factoren. • Bepaalt of zelfmanagementondersteuning mogelijk is. • Objectiveert met behulp van klinimetrie.			
Inventariseert en analyseert beïnvloedbare leefstijlfactoren om gezond beweeggedrag te stimuleren. • Gebruikt hierbij technieken voor gedragsverandering. • Gebruikt hierbij zelfmanagement ondersteuning.			
Stelt met cliënt en samenwerkingspartners af welke vormen van zelfmanagement passend zijn. • Maakt een plan van aanpak om duurzame leefstijlverbetering te bevorderen.			
Ondersteunt zelfmanagement (rol van coach*) • Begeleidt de cliënt; helpt onderzoeken, ontlokt intrinsieke motivatie • Coacht cliënt en diens naasten. • Houdt rekening met mogelijkheden en leefstijlomgeving.			
Resultaten van leefstijlverbetering • Registreert, toetst en evalueert m.b.v. meetinstrumenten en ervaringen van cliënt en naasten. • Stelt in overleg de vorm van ondersteuning bij, indien nodig.			
Bouwt een constructieve vertrouwensrelatie op (rol van vertrouwenspersoon*)			

• Heeft professionele behandelrelatie. • Geeft vertrouwen. • Geeft blijk van kennis en kunde.			
Samenwerkingspartner			
Werkt proactief samen. • Met samenwerkingspartners om zo goede interprofessionele zorg te bieden. • Geeft blijk van kennis van elkaars vakgebied. • Betrekt andere disciplines in het zorgproces. • Komt afspraken na. • Neemt initiatief.			
Stemt af. • Met cliënt en samenwerkingspartners over eigen expertise. • Neemt effectief deel aan cliëntbesprekingen. Overlegt met collega's en andere disciplines. • Geeft adequaat antwoord op vragen van andere disciplines met vragen over de cliënt.			
Organisator			
Plant en organiseert. • Efficiënt en doelmatig binnen mogelijkheden cliënt en organisatie. • Organiseert stagedag volgens planning in overleg. Bespreekt regelmatig op eigen initiatief zijn ondernomen acties bij cliënten en/ of leerproces. • Plant zelfstandig activiteiten om eigen deskundigheid te bevorderen.			
Volgt en bewaakt het zorgproces. • Stelt tijdig bij. • Evalueert en registreert in begrijpelijke taal met juiste vaktermen			

• Is transparant. • Borgt continuïteit van zorg.			
Werkt doeltreffend en doelmatig op de stageplek. • Kent de organisatie van zorg op de stageplek. • Neemt actief deel in het teamproces. Meldt afwezigheid en vraagt verlof tijdig aan.			
Communicator			
Verkrijgt gestructureerd informatie. • Toont respect. • Is empathisch, met behoud van distantie. • Past bewust bepaalde specifieke communicatietechnieken toe zoals actief luisteren, doorvragen, parafraseren, stiltes.			
Verstrekt informatie (rol van docent*). • Geeft voorlichting. • Ontlokt verwerking & toepassing van gegeven info • Stemt (non)verbale communicatie af op niveau en culturele achtergrond van cliënt.			
Informeert. • Maken samen op basis van gelijkwaardigheid keuzes in de behandeling.			
Doet verslag (rapportage naar derden). • Volgens de KNGF-richtlijn dossiervorming. • In correct Nederlands. • Maakt gebruik van (gemeenschappelijk) vaktaal.			
De student beschikt over een variatie in communicatiewijzen die flexibel gebruikt wordt zoals: • Gesprektechnieken met betrekking tot:			

• Voorlichting. • Regulering (conflicthantering, de-escalatietechnieken). • Slecht nieuws. • Ontslag /eindevaluatie. • Beperkte gezondheidsvaardigheden. Communicatiemiddelen zoals: • Lichaamshouding. • Non-verbaal. • Tactiele wijze. • Gebruik van afbeeldingen en instructievideo's. • Kan in de communicatie bewust kiezen en schakelen tussen de rol* van vertrouwenspersoon, mededeelzame detective, docent en coach			
Reflectieve stagiaire of professional			
Is ontwikkelingsgericht (KISS) • Heeft leervragen in action learning uitgewerkt en laat correcte uitkomsten terugzien in handelingen tijdens de stage. • Er zijn op het einde van de stage ten minste 3 video's gemaakt, waarvan 1 best practise video. • De items op de commitment to change formulieren zijn zichtbaar aan bod gekomen in de stage. (indien van toepassing)			
Werkt aan eigen lerende houding (studentvraagstukken) - Reflectieve vaardigheden: • Stelt heldere, concrete en realistische doelen en prioriteiten en stelt deze bij. • Toont eigen initiatief.			

• Vraagt actief feedback en staat daarvoor open, maakt adequate vervolgkeuzes. • Heeft inzicht in de ontwikkeling van de eigen competenties (kennis, vaardigheden, attitude). - Ontwikkelingsvaardigheden: • Signaleert, analyseert en definieert uitdagingen, groeimogelijkheden en problemen. • Bedenkt en selecteert strategieën om met onbekende situaties om te gaan. - Sociaal en culturele vaardigheden: • Communiceert constructief in verschillende sociale situaties met respect voor andere uitingen, visies en gedragingen. • Herkent de eigen gevoelens en kan die constructief uiten. • Heeft belangstelling voor en inlevingsvermogen in de ander.			
Heeft professionele relatie met cliënt. • Kent de grenzen van zijn beroepsdomein. • Toont morele gevoeligheid. • Kan empathisch zijn, met behoud van professionele distantie. Werkt hygiënisch.			
Heeft professionele relatie met collega's. • Toont zich vakbekwaam. • Kan omgaan met feedback en klachten. • Houdt zich aan beroepsgeheim. • Draagt verantwoordelijkheid. • Is aanspreekbaar.			

Bijlage 3 Feedback Handelenlijst (FBH)

Inleiding

Met dit formulier krijgt de student van de praktijkbegeleider feedback op zijn functioneren in de stage.
Het formulier is gebaseerd op het KNGF-beroepsprofiel (2021) en de horizontale leerlijn in de opleiding 'Fysiotherapeutisch Handelen en Klinisch redeneren' waarin omschreven staat op welke manier de opleiding het klinisch redeneren aanleert aan studenten en terug wil zien in de stage.
Onze ambitie is dat de student zijn handelen kan verantwoorden. In het Fysiotherapeutisch Methodisch Handelen (FMH) speelt het klinisch beredeneren een duidelijke rol.
In de KNGF-richtlijn 'Fysiotherapeutische dossiervoering 2019' is de keuze gemaakt om de term 'fysiotherapeutisch methodisch handelen' te wijzigen en te verbreden naar 'fysiotherapeutisch klinisch redeneren': Klinisch redeneren (KR) is 'het proces van gegevens verzamelen, analyseren en interpreteren om gezondheidsproblemen in de klinische praktijk te begrijpen en op te lossen'.
Klinisch redeneren doe je met hoofd, hart en handen; het is niet uitsluitend een cognitief proces. Het is zowel een impliciet proces (niet bewust, moeilijk uit te leggen) als een expliciet proces (bewust, goed uit te leggen) van besluitvorming.
Het KR gebeurt in het hoofd van de student tijdens alle fasen van het FMH. Met de 'hardop-denk methode' (of 'thinking aloud' methode) kan het KR veel directer duidelijk gemaakt worden. Het impliciete KR van de student wordt met deze methode transparanter. Het is een methode die het mogelijk maakt dat een student verbaal kan aangeven wat er in zijn/ haar gedachten afspeelt.
Het klinisch redeneren (KR) wordt toegelicht aan de hand van hypotheses en toetsing in de verschillende stappen van het FMH.
Centraal staan de vragen:

- Maakt de student de juiste keuzes in het fysiotherapeutisch methodisch handelen?
- Kan de student zijn keuzes onderbouwen?

Feedback is belangrijk voor de student om te kunnen groeien in de stage. Om feedback te krijgen op alle noodzakelijke aspecten, het behapbaar te houden en in te zetten om groei te krijgen, is het belangrijk om te weten waar je staat (feedback) EN om te weten wat het gewenste positieve gedrag is voor de toekomst (feed-forward). Naast een oordeel is een toelichting op het oordeel minstens zo belangrijk. Dit formulier geeft daarvoor ruimte. Maak er gebruik van!

Gebruik formulier

Geef in dit formulier feedback en feed-forward aan de student over het functioneren met de centrale vragen over het klinisch redeneren in het achterhoofd. Doe dit in termen van de mate van zelfstandigheid t.o.v. de complexiteit van de patiëntproblematiek. Het kunnen van de student wordt beoordeeld als 'onder niveau', 'op niveau' en 'boven niveau'. Dit gebeurt middels het verschuiven van de balk van rood naar oranje naar groen. Rood staat voor onder niveau, oranje voor op niveau en groen voor boven niveau. Binnen de range van de kleur is er de mogelijkheid om gradaties aan te brengen: bv op niveau meer naar rood 'net aan voldoende', of meer naar groen 'ruimschoots op niveau'.
Voor de *eerste* seniorstage, die de *gevorderde stage* genoemd wordt, dient de student gemiddeld zelfstandig te functioneren bij hoog complexe patiëntproblematiek of hoog zelfstandig bij gemiddeld complexe patiëntproblematiek.
Voor de *tweede* seniorstage, die de *vakbekwame stage* genoemd wordt, dient de student te laten zien dat hij de rollen van een fysiotherapeut op eindniveau van de opleiding c.q. op niveau van een beginnend beroepsprofessional beheerst door hoog zelfstandig te functioneren bij hoog complexe patiëntproblematiek.
Voor voorbeelden van passende kenmerken en gedragingen van de student per stage en werksetting wordt verwezen naar de uitwerking van het ZelCom-model in de seniorstagegids. Hier is uitgewerkt wat onder laag-gemiddeld-hoog zelfstandig en complex wordt bedoeld.

Rol	**Competentie** • **Criteria** (Kern, geen volledige opsomming)	**Ruimte voor toelichting en feed-forward** Geef hier aan wat de student goed zelfstandig doet en wat er geleerd moet worden voor een gewenste of betere prestatie	**Feedback** De student functioneert hoog zelfstandig bij - eerste seniorstage: Gemiddeld complexe patiëntproblematiek - tweede seniorstage: Hoog complexe patiëntproblematiek <u>Oordeel:</u> Onder (rood) – Op (oranje) – Boven niveau (groen)
Zorgverlener	Aanmelding. • Kan de gegevens van de verwijzing begrijpen. • Stelt een (aantal) vroeg hypothese(s) op en kan deze onderbouwen.		
	DTF (praktijken) / gebruik rode vlaggen (instellingen) • (Her)kent (afwijkend) beloop en/ of patronen en rode vlaggen. • Trekt juiste conclusie: pluis/ niet-pluis. • Communiceert met cliënt over de procedure, bevindingen en vervolgstappen.		
	Anamnese. • Is volledig (alle domeinen ICF) en gestructureerd opgebouwd. • Wint biomedische informatie en psychosociale aspecten in en achterhaalt ziektepercepties (rol van mededeelzame detective*) • Bevestigt of verwerpt de eerder geformuleerde hypotheses. • Achterhaalt hulpvraag (rol van mededeelzame detective*) en stelt deze centraal. • Inventariseert wensen en verwachtingen. • Signaleert en inventariseert leefstijlfactoren, bepaalt in welke mate er sprake is van gezondheidsvaardigheden (bijv. zelfmanagement). • Maakt gebruik van klinimetrie.		

	• Op een bij de stageplek behorend tempo.		
	Onderzoek. • Maakt een rangorde van de geformuleerde hypotheses. • Beargumenteert welke geformuleerde hypotheses worden bevestigd of verworpen. • Kiest juiste en onderbouwt de gekozen diagnostische interventies. • Legt mogelijke verbanden van de bevindingen met de hulpvraag, de functioneringsproblemen en de gevormde hypothese. • Afgestemd op de belastbaarheid van de cliënt. • Interpreteert de uitkomsten van een toegepast meetinstrument.		
	Hulpvraag en fysiotherapeutische diagnose. • Stelt de hulpvraag op in samenspraak met cliënt. • Bepaalt en beargumenteert of de hulpvraag realistisch is. • Geeft een onderbouwde visie over prognose, beloop, mate van herstel en mogelijke interventie keuzes en koppelt dit in lekentaal terug naar de cliënt. • Ontwerpt een beroeps-specifiek oordeel door een fysiotherapeutische diagnose op te stellen. • Beargumenteert of de cliënt wel of niet in aanmerking komt voor een gekozen KNGF-richtlijn (met een eventueel behorende profielkeuze) en onderbouwt waarom hiervan eventueel afgeweken wordt.		
	Behandelplan opstellen. • O.b.v een afweging vanuit wetenschappelijk evidentie, klinische expertise, contextuele factoren en de voorkeuren van de patiënt (EBP). • Er is sprake van gedeelde besluitvorming waarin de keuzemogelijkheden zijn voorgelegd (rol van mededeelzame detective*) • Einddoel sluit aan bij de hulpvraag. • Eind- en subdoelen SMART opgesteld.		

	• Bepaalt en bespreekt hoeveel behandelingen, tijd en inzet van de cliënt noodzakelijk zijn voor het behalen van het hoofddoel. • Kiest interventies aansluitend op de eventuele richtlijn en passend bij clientdoelen en onderbouwt waarom hiervan eventueel afgeweken wordt. • Bespreekt in samenspraak de rol van andere disciplines op het behandelplan.		
	Behandeling uitvoeren. • Bespreekt afspraken over de taken van de cliënt binnen en buiten de behandelsessies. • Kiest juiste interventies en onderbouwt waarom hiervan eventueel afgeweken wordt. • Voert interventies veilig, juist en rekening houdend met de belastbaarheid van de cliënt uit. • Gebruikt gesprekstechnieken om weerstand te inventariseren en te bespreken. • Besluit of er een indicatie is op het gebied van zelfmanagement(ondersteuning), stelt indien nodig behandeldoelen op. • Voert tussenevaluaties uit en stelt behandelplan bij.		
	Afsluiten en evalueren van de behandelreeks. • Doet een eindevaluatie op basis van relevante klinimetrie. • Bespreekt met de cliënt of doelen bereikt zijn in relatie tot de hulpvraag. • Legt behandelresultaat samen met cliënt vast. • Zorgt voor compleet patiëntdossier volgens de richtlijn.		
Gezondheidsbevorderaar	Signaleert en inventariseert leefstijlfactoren van de client en diens leefomgeving gericht op een duurzame leefstijlverbetering. • (Her)kent risicofactoren en risicogedrag op het gebied van bewegen, roken, alcohol, voeding, ontspanning en slapen. • (Her)kent herstel belemmerende factoren. • Bepaalt of zelfmanagementondersteuning mogelijk is.		

	• Objectiveert met behulp van klinimetrie.		
	Inventariseert en analyseert beïnvloedbare leefstijlfactoren om gezond beweeggedrag te stimuleren. • Gebruikt hierbij technieken voor gedragsverandering. • Gebruikt hierbij zelfmanagement ondersteuning.		
	Stelt met cliënt en samenwerkingspartners af welke vormen van zelfmanagement passend zijn. • Maakt een plan van aanpak om duurzame leefstijlverbetering te bevorderen.		
	Ondersteunt zelfmanagement (rol van coach*) • Begeleidt de cliënt; helpt onderzoeken, ontlokt intrinsieke motivatie • Coacht cliënt en diens naasten. • Houdt rekening met mogelijkheden en leefstijlomgeving.		
	Resultaten van leefstijlverbetering • Registreert, toetst en evalueert m.b.v. meetinstrumenten en ervaringen van cliënt en naasten. • Stelt in overleg de vorm van ondersteuning bij, indien nodig.		
	Bouwt een constructieve vertrouwensrelatie op (rol van vertrouwenspersoon*) • Heeft professionele behandelrelatie. • Geeft vertrouwen. • Geeft blijk van kennis en kunde.		
Samenwerkingspartner	Werkt proactief samen. • Met samenwerkingspartners om zo goede interprofessionele zorg te bieden. • Geeft blijk van kennis van elkaars vakgebied. • Betrekt andere disciplines in het zorgproces. • Komt afspraken na. • Neemt initiatief.		
	Stemt af. • Met cliënt en samenwerkingspartners over eigen expertise.		

	• Neemt effectief deel aan cliëntbesprekingen. • Overlegt met collega's en andere disciplines. • Geeft adequaat antwoord op vragen van andere disciplines met vragen over de cliënt.		
Organisator	Plant en organiseert. • Efficiënt en doelmatig binnen mogelijkheden cliënt en organisatie. • Organiseert stagedag volgens planning in overleg. • Bespreekt regelmatig op eigen initiatief zijn ondernomen acties bij cliënten en/ of leerproces. • Plant zelfstandig activiteiten om eigen deskundigheid te bevorderen.		
	Volgt en bewaakt het zorgproces. • Stelt tijdig bij. • Evalueert en registreert in begrijpelijke taal met juiste vaktermen • Is transparant. • Borgt continuïteit van zorg.		
	Werkt doeltreffend en doelmatig op de stageplek. • Kent de organisatie van zorg op de stageplek. • Neemt actief deel in het teamproces. • Meldt afwezigheid en vraagt verlof tijdig aan.		
Communicator	Verkrijgt gestructureerd informatie. • Toont respect. • Is empathisch, met behoud van distantie. • Past bewust bepaalde specifieke communicatietechnieken toe zoals actief luisteren, doorvragen, parafraseren, stiltes.		
	Verstrekt informatie (rol van docent*). • Geeft voorlichting. • Ontlokt verwerking & toepassing van gegeven info • Stemt (non)verbale communicatie af op niveau en culturele achtergrond van cliënt.		
	Informeert. • Maken samen op basis van gelijkwaardigheid keuzes in de behandeling.		

	Doet verslag (rapportage naar derden). • Volgens de KNGF-richtlijn dossiervorming. • In correct Nederlands. • Maakt gebruik van (gemeenschappelijk) vaktaal.		
	De student beschikt over een variatie in communicatiewijzen die flexibel gebruikt wordt zoals: • Gesprektechnieken met betrekking tot: • Voorlichting. • Regulering (conflicthantering, de-escalatietechnieken). • Slecht nieuws. • Ontslag /eindevaluatie. • Beperkte gezondheidsvaardigheden. Communicatiemiddelen zoals: • Lichaamshouding. • Non-verbaal. • Tactiele wijze. • Gebruik van afbeeldingen en instructievideo's. • Kan in de communicatie bewust kiezen en schakelen tussen de rol* van vertrouwenspersoon, mededeelzame detective, docent en coach		
Reflectieve stagiair(e)	Is ontwikkelingsgericht (KISS) • Heeft leervragen in action learning uitgewerkt en laat correcte uitkomsten terugzien in handelingen tijdens de stage. • Er zijn op het einde van de stage ten minste 3 video's gemaakt, waarvan 1 best practise video. • De items op de commitment to change formulieren zijn zichtbaar aan bod gekomen in de stage. (indien van toepassing)		
	Werkt aan eigen lerende houding (studentvraagstukken) - Reflectieve vaardigheden: • Stelt heldere, concrete en realistische doelen en prioriteiten en stelt deze bij. • Toont eigen initiatief. • Vraagt actief feedback en staat daarvoor open, maakt adequate vervolgkeuzes.		

	• Heeft inzicht in de ontwikkeling van de eigen competenties (kennis, vaardigheden, attitude). - Ontwikkelingsvaardigheden: • Signaleert, analyseert en definieert uitdagingen, groeimogelijkheden en problemen. • Bedenkt en selecteert strategieën om met onbekende situaties om te gaan. - Sociaal en culturele vaardigheden: • Communiceert constructief in verschillende sociale situaties met respect voor andere uitingen, visies en gedragingen. • Herkent de eigen gevoelens en kan die constructief uiten. • Heeft belangstelling voor en inlevingsvermogen in de ander.		
	Heeft professionele relatie met cliënt. • Kent de grenzen van zijn beroepsdomein. • Toont morele gevoeligheid. • Kan empathisch zijn, met behoud van professionele distantie. • Werkt hygiënisch.		
	Heeft professionele relatie met collega's. • Toont zich vakbekwaam. • Kan omgaan met feedback en klachten. • Houdt zich aan beroepsgeheim. • Draagt verantwoordelijkheid. • Is aanspreekbaar.		

Bijlage 4 Video

Opdracht video

De video toont het beste van je kunnen bij een hoog-complexe casus.

Zie de uitwerking van het ZELCOM-model in de bijlage van de studiegids van de seniorstage wat met hoog complex bedoeld wordt. In de CBL (beoordelingsformulier van de seniorstage) komt mate van complexiteit ook terug.

Samen met je stagedocent wordt in het tussengesprek bepaalt wat voor video je maakt. Er wordt een casus gekozen waarbij je kunt laten zien waar je (extra hard) aan gewerkt hebt in de periode van de tussenevaluatie tot eindevaluatie. Zo kun je bij de eindevaluatie goed laten zien hoe je op bepaalde competenties vooruit bent gegaan.

Onderbouwing video

Om de video goed te kunnen beoordelen is het belangrijk dat de beoordelaar weet waar hij of zij naar kijkt. Voorzie de onderbouwing dus van voldoende informatie over de client.

De video toont jouw beste kunnen als fysiotherapeut. Benoem waar je de rollen van de fysiotherapeut goed hebt laten zien. De rollen zijn:

- Zorgverlener
- Gezondheidsbevorderaar
- Samenwerkingspartner
- Organisator
- Communicator

Mogelijk komen in de video niet alle rollen aan bod. Dat is ook niet noodzakelijk. Bij een beperkt aantal rollen kun je je afvragen of dit inderdaad het beste van jou kunnen toont.

Daarnaast biedt de onderbouwing jou de mogelijk om aan te geven wat je waarom hebt gedaan. Vermeld duidelijk je bron. Wellicht vind je achteraf dat er iets anders had moeten gaan. Dat kun je in dit verslag weergeven.

De opdracht:

Geef een onderbouwing van je video van maximaal twee A4 -tjes waarin je beschrijft:

1. Inleiding

Schets de casus en geef de noodzakelijk informatie om de video te kunnen interpreteren. Denk hierbij aan de verwijsgegevens of de fysiotherapeutische diagnose.

2. Rollen
   - Zorgverlener
     - Waar komt de hulpvraag naar voren. Benoem deze.

- Waar is je klinisch redeneren zichtbaar? Geef aan wat er in je hoofd om ging.
- Voor welke klinimetrie heb je kozen en waarom?
- Geef een onderbouwing voor je uitgevoerde verrichtingen incl de bron.

- Gezondheidsbevorderaar

Benoem waar je bezig bent met 1 of meerdere van de volgende onderwerpen:

- Inventariseren leefstijlfactoren
- Bieden van zelfmanagement ondersteuning
- Bezig bent met gedragsverandering

- Samenwerkingspartner

Zijn anderen bij het zorgplan betrokken? Zo ja, welke bevindingen uit de video zijn relevant voor interprofessionele of multidisciplinaire samenwerking?

- Organisator

Denk aan het organiseren van de video (regelen cliënt, vragen toestemming), planning in de tijd, volgen en bewaken van het zorgproces, uitvoeren van (tussen)evaluaties, registreert en draagt zorg voor het leveren van transparante zorg.

- Communicator

Benoem welke gesprektechnieken jij hebt ingezet of in welke rol(len) van Kortleve jij in de video hebt laten zien.

3. Reflectie
   - Welke feedback heb je ontvangen? En wat heb je daar mee gedaan?
   - Welke acties zou je nu nog doen voor je leerproces?

Geef met tijdaanduiding aan:

- Waar je trots op bent/ goed gedaan hebt.
- Wat je anders gedaan zou hebben

Videofeedbacklijst

Naam student:
Naam feedbackgever:
Datum:
Stageplek: eerste tweede derde lijn
Video: 1/ 2/ 3

Over de gekozen video:	**Feedback**
Voorwaardelijke factoren • Introductie. De patiënt moet zo geïntroduceerd worden dat de context waarin de getoonde handelingen plaatsvinden begrijpelijk zijn. • Toestemming patiënt: papieren laten ondertekenen en op portfolio gezet. • Best practice video (het toont je beste kunnen) • De film duurt minimaal 15 minuten en maximaal 25 minuten • One-shot opname; heel de film wordt in 1x wordt opgenomen, niet wordt onderbroken / delen over gedaan. • Patiënt-student goed in beeld; handelingen (bv handvattingen) zijn zichtbaar • Patiënt-student goed in beeld; gezichten / gezichtsuitdrukkingen zijn zichtbaar • Patiënt en student zijn goed verstaanbaar • Opname in SD kwaliteit (in HD kwaliteit wordt de film qua GB te groot om gemakkelijk te up- en downloaden) • Draag er zorg voor dat andere mensen niet op de video staan. • Onderbouwingsdocument o Alle denkstappen (het klinische redeneren) die je tijdens de sessie met de patiënt had, licht je toe in een apart 'document'. Het gaat hierbij om: ▪ Gedachten/overwegingen die je handelen hebben bestuurd, richtlijnen/standaarden die je hebt gevolgd (verantwoorden en onderbouwen van je handelen) ▪ Reflectie op je eigen prestatie (wat vond je goed gaan en wat minder) aan het einde van de opname ▪ Zie het document onderbouwing van de video.	Is voldaan aan deze voorwaardelijkheden?
Keuze voor de video De student laat in de video zien dat hij hoog zelfstandig functioneert bij - gevorderde stage: gemiddeld complexe patiëntproblematiek - vakbekwame stage: hoog complexe patiëntproblematiek	Wat vind je van de keuze van deze video? Geef een advies m.b.t het toevoegen aan het OnStage dossier:

(zie ZELCOM-model voor verdere uitwerking)		- ja deze video voldoet aan de voorwaardelijkheden en is representatief - Nee, deze video toont niet het beste kunnen. Lever nogmaals een video aan en let daarbij op ….
Rol	**Competentie** • **Criteria** (Kern, geen volledige opsomming)	**Ruimte voor toelichting en feed-forward** Geef hier aan, waar van toepassing, wat de student goed zelfstandig doet en wat er nog geleerd moet worden voor een betere prestatie
Zorgverlener	Aanmelding. • Kan de gegevens van de verwijzing begrijpen. • Stelt een (aantal) vroeg hypothese(s) op en kan deze onderbouwen.	
	DTF (praktijken) / gebruik rode vlaggen (instellingen) • (Her)kent (afwijkend) beloop en/ of patronen en rode vlaggen. • Trekt juiste conclusie: pluis/ niet-pluis. • Communiceert met cliënt over de procedure, bevindingen en vervolgstappen.	
	Anamnese • Is volledig (alle domeinen ICF) en gestructureerd opgebouwd. • Wint biomedische informatie en psychosociale aspecten in en achterhaalt ziektepercepties (rol van mededeelzame detective*) • Bevestigt of verwerpt de eerder geformuleerde hypotheses. • Achterhaalt hulpvraag (rol van mededeelzame detective*) en stelt deze centraal. • Inventariseert wensen en verwachtingen. • Signaleert en inventariseert leefstijlfactoren, bepaalt in welke mate er sprake is van gezondheidsvaardigheden (bijv. zelfmanagement). • Maakt gebruik van klinimetrie. • Op een bij de stageplek behorend tempo.	

	Onderzoek • Maakt een rangorde van de geformuleerde hypotheses. • Beargumenteert welke geformuleerde hypotheses worden bevestigd of verworpen. • Kiest juiste en onderbouwt de gekozen diagnostische interventies. • Legt mogelijke verbanden van de bevindingen met de hulpvraag, de functioneringsproblemen en de gevormde hypothese. • Afgestemd op de belastbaarheid van de cliënt. • Interpreteert de uitkomsten van een toegepast meetinstrument.	
	Hulpvraag en fysiotherapeutische diagnose. • Stelt de hulpvraag op in samenspraak met cliënt. • Bepaalt en beargumenteert of de hulpvraag realistisch is. • Geeft een onderbouwde visie over prognose, beloop, mate van herstel en mogelijke interventie keuzes en koppelt dit in lekentaal terug naar de cliënt. • Ontwerpt een beroeps-specifiek oordeel door een fysiotherapeutische diagnose op te stellen. • Beargumenteert of de cliënt wel of niet in aanmerking komt voor een gekozen KNGF-richtlijn (met een eventueel behorende profielkeuze) en onderbouwt waarom hiervan eventueel afgeweken wordt.	
	Behandelplan opstellen. • O.b.v een afweging vanuit wetenschappelijk evidentie, klinische expertise, contextuele factoren en de voorkeuren van de patiënt (EBP). • Er is sprake van gedeelde besluitvorming waarin de keuzemogelijkheden zijn voorgelegd (rol van mededeelzame detective*) • Einddoel sluit aan bij de hulpvraag. • Eind- en subdoelen SMART opgesteld.	

	• Bepaalt en bespreekt hoeveel behandelingen, tijd en inzet van de cliënt noodzakelijk zijn voor het behalen van het hoofddoel. Kiest interventies aansluitend op de eventuele richtlijn en passend bij clientdoelen en onderbouwt waarom hiervan eventueel afgeweken wordt. • Bespreekt in samenspraak de rol van andere disciplines op het behandelplan.	
	Behandeling uitvoeren. • Bespreekt afspraken over de taken van de cliënt binnen en buiten de behandelsessies. • Kiest juiste interventies en onderbouwt waarom hiervan eventueel afgeweken wordt. • Voert interventies veilig, juist en rekening houdend met de belastbaarheid van de cliënt uit. • Gebruikt gesprekstechnieken om weerstand te inventariseren en te bespreken. • Besluit of er een indicatie is op het gebied van zelfmanagement(ondersteuning), stelt indien nodig behandeldoelen op. Voert tussenevaluaties uit en stelt behandelplan bij.	
	Afsluiten en evalueren van de behandelreeks. • Doet een eindevaluatie op basis van relevante klinimetrie. • Bespreekt met de cliënt of doelen bereikt zijn in relatie tot de hulpvraag. • Legt behandelresultaat samen met cliënt vast. • Zorgt voor compleet patiëntdossier volgens de richtlijn.	
Gezondheidsbevorderaar	Signaleert en inventariseert leefstijlfactoren van de client en diens leefomgeving gericht op een duurzame leefstijlverbetering. • (Her)kent risicofactoren en risicogedrag op het gebied van bewegen, roken, alcohol, voeding, ontspanning en slapen. • (Her)kent herstel belemmerende factoren. • Bepaalt of zelfmanagementondersteuning mogelijk is.	

	• Objectiveert met behulp van klinimetrie.	
	Inventariseert en analyseert beïnvloedbare leefstijlfactoren om gezond beweeggedrag te stimuleren. • Gebruikt hierbij technieken voor gedragsverandering. • Gebruikt hierbij zelfmanagement ondersteuning.	
	Stelt met cliënt en samenwerkingspartners af welke vormen van zelfmanagement passend zijn. • Maakt een plan van aanpak om duurzame leefstijlverbetering te bevorderen.	
	Ondersteunt zelfmanagement (rol van coach*) • Begeleidt de cliënt; helpt onderzoeken, ontlokt intrinsieke motivatie • Coacht cliënt en diens naasten. • Houdt rekening met mogelijkheden en leefstijlomgeving.	
	Resultaten van leefstijlverbetering • Registreert, toetst en evalueert m.b.v. meetinstrumenten en ervaringen van cliënt en naasten. • Stelt in overleg de vorm van ondersteuning bij, indien nodig.	
	Bouwt een constructieve vertrouwensrelatie op (rol van vertrouwenspersoon*) • Heeft professionele behandelrelatie. • Geeft vertrouwen. • Geeft blijk van kennis en kunde.	
Communicator	Verkrijgt gestructureerd informatie. • Toont respect. • Is empathisch, met behoud van distantie. • Past bewust bepaalde specifieke communicatietechnieken toe zoals actief luisteren, doorvragen, parafraseren, stiltes.	
	Verstrekt informatie (rol van docent*). • Geeft voorlichting. • Ontlokt verwerking & toepassing van gegeven info	

	• Stemt (non)verbale communicatie af op niveau en culturele achtergrond van cliënt.	
	Informeert. • Maken samen op basis van gelijkwaardigheid keuzes in de behandeling.	
	Doet verslag (rapportage naar derden). • Volgens de KNGF-richtlijn dossiervorming. • In correct Nederlands. • Maakt gebruik van (gemeenschappelijk) vaktaal.	
	De student beschikt over een variatie in communicatiewijzen die flexibel gebruikt wordt zoals: • Gesprektechnieken met betrekking tot: • Voorlichting. • Regulering (conflicthantering, de-escalatietechnieken). • Slecht nieuws. • Ontslag /eindevaluatie. • Beperkte gezondheidsvaardigheden. Communicatiemiddelen zoals: • Lichaamshouding. • Non-verbaal. • Tactiele wijze. • Gebruik van afbeeldingen en instructievideo's. • Kan in de communicatie bewust kiezen en schakelen tussen de rol* van vertrouwenspersoon, mededeelzame detective, docent en coach	
Reflectieve stagiair(e)	Is ontwikkelingsgericht (KISS) • Heeft leervragen in action learning uitgewerkt en laat correcte uitkomsten terugzien in handelingen tijdens de stage. • Er zijn op het einde van de stage ten minste 3 video's gemaakt, waarvan 1 best practise video. • De items op de commitment to change formulieren zijn zichtbaar aan bod gekomen in de stage. (indien van toepassing)	

	Werkt aan eigen lerende houding (studentvraagstukken) - Reflectieve vaardigheden: • Stelt heldere, concrete en realistische doelen en prioriteiten en stelt deze bij. • Toont eigen initiatief. • Vraagt actief feedback en staat daarvoor open, maakt adequate vervolgkeuzes. • Heeft inzicht in de ontwikkeling van de eigen competenties (kennis, vaardigheden, attitude). - Ontwikkelingsvaardigheden: • Signaleert, analyseert en definieert uitdagingen, groeimogelijkheden en problemen. • Bedenkt en selecteert strategieën om met onbekende situaties om te gaan. - Sociaal en culturele vaardigheden: • Communiceert constructief in verschillende sociale situaties met respect voor andere uitingen, visies en gedragingen. • Herkent de eigen gevoelens en kan die constructief uiten. • Heeft belangstelling voor en inlevingsvermogen in de ander.	
	Heeft professionele relatie met cliënt. • Kent de grenzen van zijn beroepsdomein. • Toont morele gevoeligheid. • Kan empathisch zijn, met behoud van professionele distantie. • Werkt hygiënisch.	
	Heeft professionele relatie met collega's. • Toont zich vakbekwaam. • Kan omgaan met feedback en klachten. • Houdt zich aan beroepsgeheim. • Draagt verantwoordelijkheid. • Is aanspreekbaar.	
Samenvattend: Goed voorbeeld: ja/nee Tips:		

Tops:

Dit is een feedback instrument en geeft geen beoordeling
Op te nemen in het OnStage dossier (waarbij de feedback van video 2 bij de tussenevaluatie).

Bijlage 5 Casuïstiek opdracht plus casuïstiekfeedbacklijsten

Opdracht verslag patientencasuïstiek
Schrijf een verslag over het fysiotherapeutisch methodisch handelen (FMH) bij een patiënt op je stageadres. Kies voor de diagnostische **of** de therapeutische fase. Bij een verslag dat in de plaats komt voor de derde video zal je stagedocent bepalen over welke fase je een verslag maakt.
Doel van het verslag is dat je beschrijft op welke wijze je een bepaald patiëntenprobleem hebt aangepakt, welke overwegingen een rol hebben gespeeld bij het maken van keuzes en hoe je dit onderbouwt.

Voorbereiding van het verslag:

1. Selecteer voor dit verslag een geschikte patiënt die je zelf hebt behandeld. Het moet gaan om een patiënt met een veelvoorkomend probleem van complexere aard (dus bijvoorbeeld niet een patiënt met een acuut enkelletsel met een normaal herstel, maar bijvoorbeeld wel een patiënt met een chronische nekklacht).
2. Voer alle stappen uit van de diagnostische fase of voer één behandelsessie uit. Maak na afloop aantekeningen over het verloop, de resultaten, je overwegingen bij het maken van keuzes. Bijvoorbeeld over het toepassen van richtlijnen of het afwijken daarvan.

Richtlijnen voor de inhoud van het verslag
In het verslag van de diagnostische fase verslag staat beschreven:
1. Je aanpak :
   - de gekozen strategie (gekozen verrichtingen, klinimetrie en opbouw) en de onderbouwing van je keuzen vanuit wetenschappelijke evidentie en patiëntperspectief,
   - de samenhang tussen de verschillende stappen door na iedere stap de resultaten te beschrijven en te analyseren en de consequenties te benoemen voor de vervolgstap (klinisch redeneren),
2. Een overzicht van de relevante bevindingen uit het onderzoek in een RPS formulier en de relaties tussen de verschillende domeinen
3. Een fysiotherapeutische diagnose.
4. een korte reflectie op je handelen: wat ging er goed, wat had je achteraf anders willen/moeten doen en waarom.

In het verslag van een behandelsessie staat beschreven:
1. De doelen van de beschreven behandelsessie en de onderbouwing daarvan in relatie tot het behandelplan van de patiënt.
2. Je aanpak:
   - de gekozen strategie (gekozen verrichtingen, klinimetrie en opbouw) en de onderbouwing van je keuzen vanuit wetenschappelijke evidentie en patiëntperspectief,
   - de samenhang tussen de verschillende stappen in de behandelsessie door na iedere stap de resultaten te beschrijven en te analyseren en de consequenties te benoemen voor de vervolgstap (klinisch redeneren),
3. De evaluatie van de behandelsessie, de doelen voor de volgende sessie en de onderbouwing daarvan.
4. een korte reflectie op je handelen: wat ging er goed, wat had je achteraf anders willen/moeten doen en waarom.

De gegevens van de patiënt zijn anoniem gemaakt.

Vormgeving van het verslag

Vaste onderdelen zijn:

- voorblad: casuïstiekverslag seniorstage 1 of 2, naam student, naam instelling, datum
- voorwoord
- lijst met gehanteerde bronnen opgesteld volgens Vancouverregels

Het verslag bestaat exclusief voorblad uit maximaal 4 pagina's.

Casuïstiekfeedbacklijst

- **In te vullen door praktijkbegeleider/medestudent/docent / stagedocent;**

Naam student:

Naam feedbackgever:

Datum:

Stageplek: eerste tweede derde lijn

Casusverslag: 1/ 2/ 3

Opdracht verslag patiëntencasuïstiek
Schrijf een verslag over het fysiotherapeutisch methodisch handelen (FMH) bij een patiënt op je stageadres. Kies voor de diagnostische **of** de therapeutische fase. Bij een verslag dat in de plaats komt voor de derde video zal je stagedocent bepalen over welke fase je een verslag maakt.
Doel van het verslag is dat je beschrijft op welke wijze je een bepaald patiëntenprobleem hebt aangepakt, welke overwegingen een rol hebben gespeeld bij het maken van keuzes en hoe je dit onderbouwt. De stappen van het FMH zijn beschreven volgens de KNGF richtlijn verslaglegging. De overige eisen die gelden voor het verslag staan hieronder vermeld.

Voorbereiding van het verslag:

3. Selecteer voor dit verslag een geschikte patiënt die je zelf hebt behandeld. Het moet gaan om een patiënt met een veelvoorkomend probleem van complexere aard (dus bijvoorbeeld niet een patiënt met een acuut enkelletsel met een normaal herstel, maar bijvoorbeeld wel een patiënt met een chronische nekklacht).
4. Voer alle stappen uit van de diagnostische fase of voer één behandelsessie uit. Maak na afloop aantekeningen over het verloop, de resultaten, je overwegingen bij het maken van keuzes. Bijvoorbeeld over het toepassen van richtlijnen of het afwijken daarvan.

Richtlijnen voor vormgeving van het verslag

- voorblad: casuïstiekverslag seniorstage 1 of 2, naam student, naam instelling, datum
- Het verslag bestaat exclusief voorblad uit maximaal 4 pagina's
- voorwoord
- lijst met gehanteerde bronnen opgesteld volgens Vancouverregels
- De gegevens van de patiënt zijn anoniem gemaakt.

Richtlijnen voor de inhoud van het verslag

Wanneer de casuistiek betrekking heeft op **diagnostische fase** staat in het verslag beschreven:

1. Je aanpak, dat wil zeggen:

- de gekozen strategie: gekozen verrichtingen, klinimetrie en opbouw;
- de samenhang tussen de verschillende stappen van het FMH door na iedere stap de resultaten te beschrijven en te analyseren, hypothesen te formuleren en de consequenties te benoemen voor de vervolgstap (klinisch redeneren);

2. Een onderbouwing van je keuzen vanuit de drie pijlers van EBP:

- er wordt gebruik gemaakt van externe evidentie in de vorm van peer-review artikel, systematische review of richtlijn
- er wordt gebruik gemaakt van de klinische expertise van de student
- er wordt rekening gehouden met patiëntwaarden

2. Een overzicht van de relevante bevindingen uit het onderzoek in een RPS formulier en een beschrijving van de relaties tussen de verschillende domeinen;

3. Een fysiotherapeutische diagnose die aansluit bij het onderzoek;

4. Een behandelplan dat past bij de geformuleerde fysiotherapeutische diagnose;

5. Een korte reflectie op je handelen: wat ging er goed, wat had je achteraf anders willen/moeten doen en waarom.

Wanneer de casuistiek betrekking heeft op **een behandelsessie** staat in het verslag beschreven:

1. De fysiotherapeutische diagnose (overnemen uit het patiëntendossier);

2. Een behandelplan dat past bij de geformuleerde fysiotherapeutische diagnose;

3. De doelen van de beschreven behandelsessie en de onderbouwing daarvan in relatie tot het behandelplan van de patiënt;

4. Je aanpak van de geselecteerde behandelsessie:

- de gekozen strategie: gekozen verrichtingen, klinimetrie en opbouw;
- de samenhang tussen de verschillende stappen in de behandelsessie door na iedere stap de resultaten te beschrijven en te analyseren en de consequenties te benoemen voor de vervolgstap (klinisch redeneren),

5. Een onderbouwing van je keuzen vanuit de drie pijlers van EBP:

- er wordt gebruik gemaakt van externe evidentie in de vorm van peer-review artikel, systematische review of richtlijn
- er wordt gebruik gemaakt van de klinische expertise van de student
- er wordt rekening gehouden met patiëntwaarden

6. De evaluatie van de behandelsessie, de doelen voor de volgende sessie en de onderbouwing daarvan;

7. Een korte reflectie op je handelen: wat ging er goed, wat had je achteraf anders willen/moeten doen en waarom.

Over de gekozen casus:	**Feedback**
<u>Voorwaardelijke factoren</u> • Introductie. De patiënt moet zo geïntroduceerd worden dat de context waarin de getoonde handelingen plaatsvinden begrijpelijk zijn. • Best practice (het toont je beste kunnen) <u>Keuze voor de video</u> De student toont dat hij hoog zelfstandig functioneert bij - gevorderde stage: gemiddeld complexe patiëntproblematiek - vakbekwame stage: hoog complexe patiëntproblematiek (zie ZELCOM-model voor verdere uitwerking)	Is voldaan aan deze voorwaardelijkheden? Wat vind je van de keuze van deze casus? Geef een advies m.b.t het toevoegen aan het OnStage dossier: - ja voldoet aan de voorwaardelijkheden en is representatief - Nee, dit toont niet het beste kunnen.

Rol	**Competentie** • **Criteria** (Kern, geen volledige opsomming)	**Ruimte voor toelichting en feed-forward** Geef hier aan, waar van toepassing, wat de student goed zelfstandig doet en wat er nog geleerd moet worden voor een betere prestatie
Zorgverlener	Aanmelding. • Kan de gegevens van de verwijzing begrijpen. • Stelt een (aantal) vroeg hypothese(s) op en kan deze onderbouwen.	
	DTF (praktijken) / gebruik rode vlaggen (instellingen) • (Her)kent (afwijkend) beloop en/ of patronen en rode vlaggen. • Trekt juiste conclusie: pluis/ niet-pluis. • Communiceert met cliënt over de procedure, bevindingen en vervolgstappen.	
	Anamnese • Is volledig (alle domeinen ICF) en gestructureerd opgebouwd. • Wint biomedische informatie en psychosociale aspecten in en achterhaalt ziektepercepties (rol van mededeelzame detective*) • Bevestigt of verwerpt de eerder geformuleerde hypotheses. • Achterhaalt hulpvraag (rol van mededeelzame detective*) en stelt deze centraal. • Inventariseert wensen en verwachtingen. • Signaleert en inventariseert leefstijlfactoren, bepaalt in welke mate er sprake is van gezondheidsvaardigheden (bijv. zelfmanagement). • Maakt gebruik van klinimetrie. • Op een bij de stageplek behorend tempo.	
	Onderzoek • Maakt een rangorde van de geformuleerde hypotheses. • Beargumenteert welke geformuleerde hypotheses worden bevestigd of verworpen.	

	• Kiest juiste en onderbouwt de gekozen diagnostische interventies. • Legt mogelijke verbanden van de bevindingen met de hulpvraag, de functioneringsproblemen en de gevormde hypothese. • Afgestemd op de belastbaarheid van de cliënt. • Interpreteert de uitkomsten van een toegepast meetinstrument.	
	Hulpvraag en fysiotherapeutische diagnose. • Stelt de hulpvraag op in samenspraak met cliënt. • Bepaalt en beargumenteert of de hulpvraag realistisch is. • Geeft een onderbouwde visie over prognose, beloop, mate van herstel en mogelijke interventie keuzes en koppelt dit in lekentaal terug naar de cliënt. • Ontwerpt een beroeps-specifiek oordeel door een fysiotherapeutische diagnose op te stellen. • Beargumenteert of de cliënt wel of niet in aanmerking komt voor een gekozen KNGF-richtlijn (met een eventueel behorende profielkeuze) en onderbouwt waarom hiervan eventueel afgeweken wordt.	
	Behandelplan opstellen. • O.b.v een afweging vanuit wetenschappelijk evidentie, klinische expertise, contextuele factoren en de voorkeuren van de patiënt (EBP). • Er is sprake van gedeelde besluitvorming waarin de keuzemogelijkheden zijn voorgelegd (rol van mededeelzame detective*) • Einddoel sluit aan bij de hulpvraag. • Eind- en subdoelen SMART opgesteld. • Bepaalt en bespreekt hoeveel behandelingen, tijd en inzet van de cliënt noodzakelijk zijn voor het behalen van het hoofddoel. Kiest interventies aansluitend op de eventuele richtlijn en passend bij clientdoelen en onderbouwt waarom hiervan eventueel afgeweken wordt.	

	• Bespreekt in samenspraak de rol van andere disciplines op het behandelplan.	
	Behandeling uitvoeren. • Bespreekt afspraken over de taken van de cliënt binnen en buiten de behandelsessies. • Kiest juiste interventies en onderbouwt waarom hiervan eventueel afgeweken wordt. • Voert interventies veilig, juist en rekening houdend met de belastbaarheid van de cliënt uit. • Gebruikt gesprekstechnieken om weerstand te inventariseren en te bespreken. • Besluit of er een indicatie is op het gebied van zelfmanagement(ondersteuning), stelt indien nodig behandeldoelen op. Voert tussenevaluaties uit en stelt behandelplan bij.	
	Afsluiten en evalueren van de behandelreeks. • Doet een eindevaluatie op basis van relevante klinimetrie. • Bespreekt met de cliënt of doelen bereikt zijn in relatie tot de hulpvraag. • Legt behandelresultaat samen met cliënt vast. • Zorgt voor compleet patiëntdossier volgens de richtlijn.	
Gezondheidsbevorderaar	Signaleert en inventariseert leefstijlfactoren van de client en diens leefomgeving gericht op een duurzame leefstijlverbetering. • (Her)kent risicofactoren en risicogedrag op het gebied van bewegen, roken, alcohol, voeding, ontspanning en slapen. • (Her)kent herstel belemmerende factoren. • Bepaalt of zelfmanagementondersteuning mogelijk is. • Objectiveert met behulp van klinimetrie.	
	Inventariseert en analyseert beïnvloedbare leefstijlfactoren om gezond beweeggedrag te stimuleren. Gebruikt hierbij technieken voor gedragsverandering. Gebruikt hierbij zelfmanagement ondersteuning.	

	Stelt met cliënt en samenwerkingspartners af welke vormen van zelfmanagement passend zijn. Maakt een plan van aanpak om duurzame leefstijlverbetering te bevorderen.	
	Ondersteunt zelfmanagement (rol van coach*) Begeleidt de cliënt; helpt onderzoeken, ontlokt intrinsieke motivatie Coacht cliënt en diens naasten. Houdt rekening met mogelijkheden en leefstijlomgeving.	
	Resultaten van leefstijlverbetering Registreert, toetst en evalueert m.b.v. meetinstrumenten en ervaringen van cliënt en naasten. Stelt in overleg de vorm van ondersteuning bij, indien nodig.	
	Bouwt een constructieve vertrouwensrelatie op (rol van vertrouwenspersoon*) • Heeft professionele behandelrelatie. • Geeft vertrouwen. • Geeft blijk van kennis en kunde.	
Communicator	Verkrijgt gestructureerd informatie. • Toont respect. • Is empathisch, met behoud van distantie. • Past bewust bepaalde specifieke communicatietechnieken toe zoals actief luisteren, doorvragen, parafraseren, stiltes.	
	Verstrekt informatie (rol van docent*). • Geeft voorlichting. • Ontlokt verwerking & toepassing van gegeven info • Stemt (non)verbale communicatie af op niveau en culturele achtergrond van cliënt.	
	Informeert. • Maken samen op basis van gelijkwaardigheid keuzes in de behandeling.	
	Doet verslag (rapportage naar derden). • Volgens de KNGF-richtlijn dossiervorming. • In correct Nederlands. • Maakt gebruik van (gemeenschappelijk) vaktaal.	
	De student beschikt over een variatie in communicatiewijzen die flexibel gebruikt wordt zoals: • Gesprektechnieken met betrekking tot:	

	• Voorlichting. • Regulering (conflicthantering, de-escalatietechnieken). • Slecht nieuws. • Ontslag /eindevaluatie. • Beperkte gezondheidsvaardigheden. Communicatiemiddelen zoals: - Lichaamshouding. - Non-verbaal. - Tactiele wijze. - Gebruik van afbeeldingen en instructievideo's. - Kan in de communicatie bewust kiezen en schakelen tussen de rol* van vertrouwenspersoon, mededeelzame detective, docent en coach	
Reflectieve stagiair(e)	Is ontwikkelingsgericht (KISS) • Heeft leervragen in action learning uitgewerkt en laat correcte uitkomsten terugzien in handelingen tijdens de stage. Er zijn op het einde van de stage ten minste 3 video's gemaakt, waarvan 1 best practise video. De items op de commitment to change formulieren zijn zichtbaar aan bod gekomen in de stage. (indien van toepassing)	
	Werkt aan eigen lerende houding (studentvraagstukken) - Reflectieve vaardigheden: • Stelt heldere, concrete en realistische doelen en prioriteiten en stelt deze bij. • Toont eigen initiatief. • Vraagt actief feedback en staat daarvoor open, maakt adequate vervolgkeuzes. • Heeft inzicht in de ontwikkeling van de eigen competenties (kennis, vaardigheden, attitude). - Ontwikkelingsvaardigheden: • Signaleert, analyseert en definieert uitdagingen, groeimogelijkheden en problemen. • Bedenkt en selecteert strategieën om met onbekende situaties om te gaan. - Sociaal en culturele vaardigheden:	

	• Communiceert constructief in verschillende sociale situaties met respect voor andere uitingen, visies en gedragingen. • Herkent de eigen gevoelens en kan die constructief uiten. • Heeft belangstelling voor en inlevingsvermogen in de ander.	
	Heeft professionele relatie met cliënt. • Kent de grenzen van zijn beroepsdomein. • Toont morele gevoeligheid. • Kan empathisch zijn, met behoud van professionele distantie. Werkt hygiënisch.	
	Heeft professionele relatie met collega's. • Toont zich vakbekwaam. • Kan omgaan met feedback en klachten. • Houdt zich aan beroepsgeheim. • Draagt verantwoordelijkheid. • s aanspreekbaar.	
Samenvattend: Goed voorbeeld: ja/nee Tips: Tops:		

Dit is een feedback instrument en geeft geen beoordeling

Op te nemen in het OnStage dossier (waarbij de feedback van video 2 bij de tussenevaluatie.

Bijlage 6 Handleiding beroepsproducten en fraudepreventie

Voor de praktijkbegeleider

Deze handleiding legt uit wat de beroepsproducten inhouden, wat de opleiding van u verwacht bij de begeleiding en verificatie ervan, en hoe u signalen van niet-authentiek werk kunt herkennen en melden. U hoeft de producten niet inhoudelijk te beoordelen op klinische kwaliteit — dat doet de stagedocent. Uw bijdrage is de verificatie van de feitelijke juistheid van de casuïstiek.

1. Overzicht van de beroepsproducten

Product	Inhoud in het kort	Uw rol
1. Case Study (drie delen)	Volledig fysiotherapeutisch dossier van één patiënt: diagnostiek, behandeling, evaluatie en overdracht. Vervangt de vroegere losse producten.	Casuïstiek bevestigen bij tussengesprek en eindgesprek
2. Preventie- en zelfmanagementplan	Analyse leefstijlfactoren, gedragsveranderingsmodel, begeleiding en evaluatie.	Casuïstiek bevestigen; aanwezigheid bij begeleidingsgesprekken bevestigen
3. Interprofessioneel samenwerkingsverslag	Overlegmoment met andere zorgprofessionals, eigen bijdrage student en reflectie.	Overlegmoment en eigen bijdrage student bevestigen
4. Video + onderbouwings-document	Video-opname van handelen in de praktijk met schriftelijke onderbouwing.	Feedback geven op video 1; informed consent faciliteren

2. De Case Study — wat is dat en wat houdt het in?

De Case Study is nieuw. Het is één doorlopend klinisch dossier in drie delen over één patiënt die de student gedurende de stage behandelt. Het vervangt de vroegere losse producten.

Deel 1 — Diagnostiek

De student beschrijft het volledige diagnostisch proces: screening, anamnese, lichamelijk onderzoek en fysiotherapeutische diagnose, inclusief klinimetriewaarden met datum.

Uw rol: bevestig bij het tussengesprek (week 12) dat de beschreven klinimetriewaarden, anamnese en casuïstiek overeenkomen met uw kennis van deze patiënt.

Deel 2 — Behandeling

De student beschrijft het behandelplan met EBP-onderbouwing, SMART-doelen, minimaal drie behandelsessies (SOAP) en een tussenevaluatie met herhaling van de klinimetrie.

Uw rol: bevestig dat de beschreven sessies hebben plaatsgevonden en dat de gerapporteerde respons van de patiënt klopt.

Deel 3 — Evaluatie en overdracht

De student schrijft de eindevaluatie met eindmeting, de eindrapportage naar de verwijzer volgens NHG/KNGF-standaard en indien van toepassing de overdracht.

Uw rol: bij de gevorderde stage bent u aanwezig bij het eindgesprek op locatie. Bij de vakbekwame stage neemt de stagedocent vooraf contact met u op.

3. Het preventie- en zelfmanagementplan

De student inventariseert leefstijlfactoren (BRAVOM) van een patiënt, kiest een gedragsveranderingsmodel en beschrijft hoe hij of zij de patiënt heeft begeleid.

Wat de student van u nodig heeft:

- Adviseer welke patiënt geschikt is — bij voorkeur iemand waarbij leefstijlfactoren een aantoonbare rol spelen
- Bevestig bij het tussengesprek dat de beschreven leefstijlinstrumenten zijn gebruikt en de scores kloppen
- Geef feedback op de manier waarop de student de begeleiding heeft uitgevoerd

4. Het interprofessioneel samenwerkingsverslag

De student beschrijft een situatie van samenwerking met minimaal één andere zorgprofessional: MDO, telefonisch of schriftelijk overleg.

Let op: In een eerste-lijnspraktijk zonder MDO mag de student dit product baseren op schriftelijke afstemming of telefonisch overleg, mits de student aantoonbaar zelf betrokken was. Bespreek dit met de student en stagedocent als u twijfelt.

Wat de student van u nodig heeft:

- Een overlegmoment waarbij de student aanwezig is en een eigen bijdrage levert
- Bevestiging van naam, functie en datum van de betrokken andere professional
- Bevestiging dat de student een eigen bijdrage heeft geleverd in het overleg

5. De video

Video	Uw rol
Video 1 — vóór tussengesprek (week 9)	Bekijk de video met de student en geef feedback via het videofeedbackformulier. Bespreking moet vóór het tussengesprek hebben plaatsgevonden.
Video 2 — tijdens KISS-onderwijs	Geen actie vereist. Feedback door stagedocent en medestudenten op de hogeschool.
Video 3 (eindvideo) — week 18	Geen directe rol, tenzij uw adres video's niet buiten de instelling toestaat. Dan bekijkt de stagedocent de video op locatie.

Informed consent

- Deel 1: toestemming voor het maken van de opname — ondertekenen vóór de opname.
- Deel 2: toestemming voor gebruik voor onderwijsdoeleinden — ondertekenen nadat patiënt de opname heeft gezien.

Help de student door de patiënt te informeren en te controleren of het formulier ondertekend is vóórdat de opname wordt gemaakt.

6. Uw verificatierol — casusgebonden elementen

Elk beroepsproduct bevat verplichte concrete elementen die u kunt verifiëren. Uw bevestiging is een essentieel onderdeel van de beoordelingsprocedure.

Element	Wat u verifieert	Wanneer

Klinimetrisch instrument + score + datum	Kloppen de scores en datum met de behandelregistratie van deze patiënt?	Tussengesprek
Letterlijk citaat van de patiënt	Herkent u dit als iets wat de patiënt daadwerkelijk heeft gezegd?	Tussengesprek
Behandelsessie met datum en respons	Was de student aanwezig? Klopt de beschreven respons?	Tussengesprek
Naam en functie overleg (samenwerkingsverslag)	Heeft het beschreven overleg plaatsgevonden en was de student aanwezig?	Tussengesprek of eindgesprek
Uw naam en functie in het product	Heeft u het product gezien en met de student besproken?	Vóór inlevering door student

<u>De twee verificatievragen bij het tussengesprek</u>

1. Klopt de beschreven casuïstiek (klinimetrie, sessies, citaten) met wat u in de praktijk heeft gezien van deze patiënt?

2. Zijn de producten representatief voor het niveau dat de student dagelijks laat zien?

Als het antwoord op vraag 1 'nee' is, meldt u dit aan de stagedocent. U hoeft zelf niet te bepalen of er sprake is van fraude.

7. Wanneer meldt u iets aan de stagedocent?

Situatie	Actie

Klinimetriewaarden kloppen niet met uw behandelregistratie	Meld bij stagedocent vóór of tijdens tussengesprek
De beschreven patiënt bestaat niet of de casus is u onbekend	Meld direct bij stagedocent
Student beschrijft een behandelsessie die niet heeft plaatsgevonden	Meld direct bij stagedocent
Product gebruikt vakjargon dat de student mondeling niet beheerst	Benoem in FBH en bespreek bij tussengesprek
Schriftelijke kwaliteit wijkt sterk af van dagelijks functioneren	Benoem bij tussengesprek; stagedocent weegt dit als signaal
Student vraagt u te ondertekenen zonder het product met u te hebben besproken	Bespreek eerst het product met de student

Let op: Uw rol is feitelijk signaleren: wat u heeft gezien versus wat in het product staat. De opleiding beoordeelt de verdere stappen.

8. Wat de opleiding niet doet

De opleiding gebruikt geen AI-detectiesoftware als bewijs van fraude. U hoeft producten dan ook niet door AI-detectietools te halen. Wat de opleiding wél doet: casuïstiek verifiëren via u, literatuurverwijzingen steekproefsgewijs controleren en in het mondeling eindgesprek doorvragen op de inhoud van de producten.

9. Praktische afspraken per moment

Moment	Wat wordt van u gevraagd
Week 1–3	Adviseer de student over de casuïstiekkeuze voor de Case Study, het preventieplan en het samenwerkingsverslag.
Week 5 — FBH 1	FBH invullen in Scorion en bespreken met student.
Week 9 — FBH 2	FBH invullen. Beoordeel of de casuïstiek van de ingeleverde producten klopt.
Week 9 - 12 — tussengesprek	Deelnemen aan tussengesprek met stagedocent. Beantwoord de twee verificatievragen.
Week 18 — FBH 3	FBH invullen en bespreken met student.
Eindgesprek (gevorderde stage)	Aanwezig op locatie. DE praktijkbegeleider heeft een informerende rol.
Dossiergesprek (vakbekwame stage)	Stagedocent neemt vóór het gesprek telefonisch contact met u op. U bent niet aanwezig bij het dossiergesprek.

Vragen? Neem contact op met het stagebureau (fysio.stage@hsleiden.nl) of de stagedocent van de student.

Checklist video en beroepsproducten (voorwaardelijkheden)

De video toont het beste van je kunnen bij een hoog-complexe casus. Zie de uitwerking van het ZELCOM model in de bijlage van de studiegids van de seniorstage wat hier mee bedoeld wordt. In de CBL (beoordelingsformulier van de seniorstage) komt mate van complexiteit ook terug.

Video:
O Toestemming patiënt: papieren laten ondertekenen.
O Best practice video (het toont je beste kunnen)
O De film duurt minimaal 15 minuten en maximaal 25 minuten
O Patiënt-student goed in beeld; handelingen (bv handvattingen) zijn zichtbaar
O Patiënt-student goed in beeld; gezichten / gezichtsuitdrukkingen zijn zichtbaar
O Patiënt en student zijn goed verstaanbaar
O One-shot opname; heel de film wordt in 1x wordt opgenomen, niet wordt onderbroken / delen over gedaan.
O Opname in SD kwaliteit (in HD kwaliteit wordt de film qua GB te groot om gemakkelijk te up en downloaden)
O Draag er zorg voor dat andere mensen niet op de video staan.
O Onderbouwingsdocument is ook aanwezig

Beroepsproducten:
Het beroepsproduct toont een bepaalde mate van complexiteit waar je gemiddeld tot hoog zelfstandig aan hebt gewerkt. Je kiest dus een casus waar het kunnen met een complexe casus wordt getoond. Zie de uitwerking van het ZELCOM model in de bijlage van de studiegids van de seniorstage wat hier mee bedoeld wordt. In de CBL (beoordelingsformulier van de seniorstage) komt mate van complexiteit ook terug.

O Elk beroepsproduct is een individueel product kenmerkend voor de gelopen stage en heeft altijd betrekking op een patiënt uit de eigen stage.

O Best practice product (het toont je beste kunnen)
O Het product is gezien door de praktijkbegeleider
O Het product beschrijft de reële situatie. Het aanpassen of manipuleren van patiëntgegevens naar verzonnen situaties is niet toegestaan.
O Product is opgeschreven in Word en geen uitdraai, scan of schermafbeelding van een patiëntdossier
O Taalkundig correct
O Inhoud conform de KNGF-richtlijn dossiervorming of andere geldende protocollen van de stageplek.

Bijlage 7 Competentie beoordelingslijst (CBL)

Beoordelingsformulier stage: Competentie Beoordelingslijst (CBL) vanaf cohort 2021

Soort stage: gevorderde
Setting:
Naam student:
Naam beoordelaar:
Datum:

Voorwaardelijk: KISS is voldaan

Gevorderde stage

Rol	**Stageproducten**	**Rubric – gevorderde stage**		
	FBH Video en onderbouwing BP	**Onder niveau**	**Op niveau** Bij gemiddeld complexe taak is de student hoog zelfstandig of bij hoog complexe taak krijgt de student meer sturing en begeleiding	**Boven niveau**
Zorgverlener	FBH Video en video onderbouwing specifiek: - Hulpvraag - Klinisch redeneren - Klinimetrie - onderbouwing uitgevoerde verrichtingen BP specifiek: - Screeningverslag	Toelichting*	*Bij gemiddeld complexe taak is de student hoog zelfstandig:* Diversiteit aan taken in wisselende of nieuwe situaties Standaardprocedure aanpassen aan een wisselende situatie Onbekende, maar overzichtelijke situatie Gemiddeld, duidelijk toenemend, niveau van klinisch redeneren Begeleiding op afstand Weinig sturing wel begeleiding bij nieuwe taken Draagt verantwoordelijkheid en is daarop aanspreekbaar Grote vrijheid van handelen Grote verantwoordelijkheid voor het eindresultaat	Toelichting*

	- Uitwerking anamnese, onderzoek met analyse en FT diagnose - Opgesteld behandelplan met onderbouwing		*Bij hoog complexe taak krijgt de student meer sturing en begeleiding:* Combinatie van meerderen (patiënt)problemen Meerdere beïnvloedbare factoren Diversiteit aan onbekende taken in nieuwe maar overzichtelijke situatie Standaardprocedure aanpassen in een wisselende situatie Kritisch toepassen van richtlijnen Hoog niveau van klinisch redeneren noodzakelijk incl herkennen rode vlaggen Begeleiding kijkt mee of bespreken vooraf, tussentijds. Later een besproken plan met begeleiding op afstand of op afroep Draagt enige verantwoordelijkheid en is daarop aanspreekbaar Vrijheid van handelen binnen vastgesteld kader	
Gezondheids-bevorderaar	FBH Video en video onderbouwing specifiek: - Inventariseren leefstijlfactoren of - Bieden zelfmanagement ondersteuning of - bezig zijn met gedragsverandering BP specifiek: - Preventieplan ter verbetering van een duurzame leefstijl		*Bij gemiddeld complexe taak is de student hoog zelfstandig:* Enkele patiëntproblemen met duidelijke relatie Enkele beïnvloedbare factoren te behalen in ene paar behandelingen Weinig sturing wel begeleiding bij nieuwe taken Grote vrijheid in handelen *Bij hoog complexe taak krijgt de student meer sturing en begeleiding:* Combinatie van meerdere patiëntproblemen Meerdere beïnvloedbare factoren Begeleiding kijkt mee of bespreken vooraf, tussentijds. Later een besproken plan met begeleiding op afstand of op afroep	

			Draagt enige verantwoordelijkheid en is daarop aanspreekbaar Vrijheid van handelen binnen vastgesteld kader	
Samenwerkings-partner	FBH BP specifiek: - Multidisciplinair of interprofessioneel behandelplan		*Bij gemiddeld complexe taak is de student hoog zelfstandig:* Beperkt multidisciplinair of interprofessioneel (andere hulpverlener inschakelen of informeren) Redelijke interactie; overzien zorgproces met alle betrokkenen Weinig sturing wel begeleiding bij nieuwe taken Draagt verantwoordelijkheid en is daarop aanspreekbaar Grote verantwoordelijkheid voor het eindresultaat *Bij hoog complexe taak krijgt de student meer sturing en begeleiding:* Multidisciplinair of interprofessioneel Veel interactie: veel partijen Begeleiding kijkt mee of bespreken vooraf, tussentijds. Later een besproken plan met begeleiding op afstand of op afroep Draagt enige verantwoordelijkheid en is daarop aanspreekbaar Vrijheid van handelen binnen vastgesteld kader	
Organisator	FBH BP specifiek: - Tussen- of eindevaluatie		*Bij gemiddeld complexe taak is de student hoog zelfstandig:* Onbekende, maar overzichtelijke situatie Gemiddelde planning en werkorganisatie; beperkte hoeveelheid eigen patiënten / cliënten Weinig sturing Grote vrijheid in handelen *Bij hoog complexe taak krijgt de student meer sturing en begeleiding:*	

			Veel planning en interactie; overzien werkorganisatie incl eigen agenda, overzicht houden op diverse behandeltrajecten. Begeleiding kijkt mee of vooraf bespreken. Later een besproken plan uitvoeren met begeleiding op afstand of op afroep. Draagt enige verantwoordelijkheid en is daarop aanspreekbaar Vrijheid van handelen binnen vastgesteld kader	
Communicator	FBH Video en video onderbouwing specifiek: - Inzetten gesprekstechnieken - Aannemen rol van Kortleven BP specifiek: - Eindrapportage naar verwijzer - Overdracht naar andere zorgverlener - Casus beschrijving van client met beperkte gezondheidsvaardigheden.		*Bij gemiddeld complexe taak is de student hoog zelfstandig:* Onbekende, maar overzichtelijke situatie Dossiervoering per client nog niet volledig Begeleiding op afstand, weinig sturing Grote vrijheid in handelen *Bij hoog complexe taak krijgt de student meer sturing en begeleiding:* Combinatie van meerdere patiëntproblemen Volledige dossiervoering Begeleiding kijkt mee of bespreken vooraf, tussentijds. Later een besproken plan met begeleiding op afstand of op afroep Draagt enige verantwoordelijkheid en is daarop aanspreekbaar Vrijheid van handelen binnen vastgesteld kader	
Reflectieve stagiaire en aankomende professional	FBH Dossiergesprek		*Bij gemiddeld complexe taak is de student hoog zelfstandig:* Redelijke interactie; passende lerende houding binnen de werkrelatie met de begeleider, het team en de cliënten Draagt verantwoordelijkheid en is daarop aanspreekbaar	

			Bij hoog complexe taak krijgt de student meer sturing en begeleiding: Veel interactie; professionele houding en werkrelatie met praktijkbegeleider(s), team, cliënten. Draagt enige verantwoordelijkheid en is daarop aanspreekbaar Vrijheid van handelen binnen vastgesteld kader	
Feedback stagedocent	Samenvattend:			
Beoordeling (1-10)**				

* Toelichting:
Geef aan waarop de student afwijkt van de norm
**Indicatie:
Wanneer alles op niveau is, is de eindbeoordeling tussen 5,5 en 7,0
Wanneer alles boven niveau is, is de beoordeling tussen 9-10
Wanneer 1 of 2 rollen boven niveau zijn, is de beoordeling tussen 7,0-8,0
Wanneer 3 – 5 rollen boven niveau zijn is de beoordeling tussen 8,0-9,0
Wanneer 1 rol onder niveau is, is de beoordeling een 5,0#
Wanneer 2 rollen onder niveau zijn, is de beoordeling 4,0#
Wanneer 3 of meer rollen onder niveau zijn is de beoordeling tussen 1,0-3,0 waarbij de gevorderde stage herkanst dient te worden.
Waarbij de rol van reflectieve stagiaire voorwaardelijk gesteld wordt. Wanneer de rol van de stagiaire als 'onder niveau' beoordeeld wordt, dient de gevorderde stage herkanst te worden.

Met opmerkingen [PI1]: Zou hier de kleurenbalk uit de stagegids passend zijn?

Beoordelingsformulier stage: Competentie Beoordelingslijst (CBL) vanaf cohort 2021

Soort stage: vakbekwaam
Setting:
Naam student:
Naam beoordelaar:
Datum:

Voorwaardelijk: KISS is voldaan

Vakbekwame stage:

Rol	**Stageproducten**	**Rubriek vakbekwame stage**		
	FBH Video en onderbouwing BP Dossier verslag Dossiergesprek	**Onder niveau**	**Op niveau** Bij een hoog complexe taak werkt de student hoog zelfstandig	**Boven niveau**
Zorgverlener	FBH Video en video onderbouwing specifiek: - Hulpvraag - Klinisch redeneren - Klinimetrie - onderbouwing uitgevoerde verrichtingen (EBP) BP specifiek: - Screeningsverslag - Uitwerking anamnese, onderzoek met analyse en FT diagnose - Opgesteld behandelplan met onderbouwing	Toelichting*	Hoog complex: Combinatie van meerdere patiëntproblemen Meerdere beïnvloedbare factoren Diversiteit aan taken in wisselende situaties Kritisch toepassen van richtlijnen Hoog niveau van klinisch redeneren noodzakelijk incl 'niet-pluis' Hoog zelfstandig: Begeleiding op afstand, weinig sturing Draagt verantwoordelijkheid en is daarop aanspreekbaar Grote vrijheid in handelen Grote verantwoordelijkheid voor het eindresultaat	Toelichting*

Gezondheids bevorderaar	FBH Video en video onderbouwing specifiek: - Inventariseren leefstijlfactoren of - Bieden zelfmanagement ondersteuning of - bezig zijn met gedragsverandering BP specifiek: - Preventieplan ter verbetering van een duurzame leefstijl		Hoog complex: Combinatie van meerdere patiëntproblemen Meerdere beïnvloedbare factoren Hoog zelfstandig: Weinig sturing Grote vrijheid in handelen	
Samenwerkings partner	FBH BP specifiek: - Multidisciplinair of interprofessioneel behandelplan		Hoog complex: Multidisciplinair / interprofessioneel Veel interactie; overzien organisatie van zorg van alle betrokkenen zorgverleners incl. evt. mantelzorgers Hoog zelfstandig: Begeleiding op afstand, weinig sturing Draagt verantwoordelijkheid en is daarop aanspreekbaar Grote vrijheid in handelen Grote verantwoordelijkheid voor het eindresultaat	
Organisator	FBH BP specifiek: - Tussen- of eindevaluatie		Hoog complex: Veel planning interactie; overzien werkorganisatie incl eigen agenda, overzicht houden op behandeltrajecten. Hoog zelfstandig: Weinig sturing Grote vrijheid in handelen	
Communicator	FBH		Hoog complex: Combinatie van meerdere patiëntproblemen	

	Video en video onderbouwing specifiek: - Inzetten gesprekstechnieken - Aannemen rol van Kortleven BP specifiek: - Eindrapportage naar verwijzer - Overdracht naar andere zorgverlener		Volledige dossiervoering Hoog zelfstandig: Begeleiding op afstand, weinig sturing Grote vrijheid in handelen Grote verantwoordelijkheid voor het eindresultaat	
Reflectieve Stagiaire	FBH Dossierverslag Dossiergesprek		Hoog complex: Veel interactie; professionele houding en werkrelatie met praktijkbegeleider(s), team en cliënten. Hoog zelfstandig: Prioriteert zelf. Draagt verantwoordelijkheid en is daarop aanspreekbaar	
Feedback examinatoren In het dossiergesprek#	Samenvattend:			
Beoordeling (1-10)**				

* Toelichting:
Geef aan waarop de student afwijkt van de norm
**Indicatie:
Wanneer alles op niveau is, is de eindbeoordeling tussen 5,5 en 7,0
Wanneer alles boven niveau is, is de beoordeling tussen 9-10
Wanneer 1 of 2 rollen boven niveau zijn, is de beoordeling tussen 7,0-8,0
Wanneer 3 – 5 rollen boven niveau zijn is de beoordeling tussen 8,0-9,0
Wanneer 1 rol onder niveau is, is de beoordeling een 5,0
Wanneer meerdere rollen onder niveau zijn, is de beoordeling tussen 1,0 - 4,0

Bijlage 8 Communicatierollen / rollen van Kortleve

Rollen + kerngedragingen (Kortleve):

	Vertrouwenspersoon Samenwerken/ structuur en open staan	legt adequaat het eerste contact. **bouwt de relatie op** en onderhoud deze. **maakt gezamenlijk** een agenda voor het consult. biedt adequaat **structuur**. betrekt de patiënt en **houdt hem betrokken**. is zorgvuldig in zijn eigen woordkeuze; vermijd nocebo, gebruikt placebo. houd op adequate wijze notities bij tijdens het gesprek.
	Coach Onderzoekt/ontlokt/in gesprek met/ ondersteunt pt	**helpt de pt te onderzoeken** wat hij wil veranderen en komt tot een veranderdoel. **ontlokt intrinsieke motivatie** aan de patiënt. gaat effectief om met weerstand/behoudtaal. kiest **in samenspraak met de pt** gedragingen om verandering tot stand te brengen. komt in samenspraak met de patiënt tot een doelgericht, compleet en efficiënt plan en helpt de patiënt hierbij zijn vermogens en hulpbronnen aan te boren. past het tempo voor veranderen aan de patiënt aan en **ondersteunt zelfwaardering, zelfvertrouwen en zelfeffectiviteit** van de patiënt.
	Docent Sluit aan/geeft/doseert/ ontlokt verwerking van gegeven informatie	**geeft informatie** na (impliciete/expliciete) toestemming. **ontlokt voorkennis** van de patiënt. **sluit met informatie aan** bij niveau/ref.kader patiënt. **doseert** hoeveelheid en het tempo waarin informatie gegeven wordt en gaat effectief om met weerstand / afwijkende ideeën van de patiënt. kiest & gebruikt doelgericht een adequate informatiestrategie (impliciet/expliciet). kiest en gebruikt doelgericht (de) vorm(en) van informatie(overdracht) en effectieve hulpmiddelen hierbij. **ontlokt verwerking & toepassing van gegeven informatie** (respectvol gelijkwaardig).
	Mededeelzame detective Wint in/achterhaalt/is op zoek naar/deelt informatie/in samenspraak/ achterhaalt/ legt keuzes voor/controleert	**wint adequaat biomedische informatie in**, is daarin volledig en realiseert een adequate balans tussen biomedische en psychosociale (PS) aspecten verkent en **achterhaalt ziektepercepties** en PS factoren. **deelt informatie** met de patiënt gedurende anamnese en lichamelijk o.z. legt tussentijds interpretaties van het gezondheidsprobleem voor en **verklaart deze in samenspraak met** de patiënt. **achterhaalt hulpvraag** van de patiënt en bewaakt deze gedurende het consult maakt adequaat de overgang naar het lichamelijk onderzoek legt effectief de eindconclusie van het gezondheidsprobleem uit (na o.z.). **formuleert gezamenlijk een passend hoofddoel** en bijbehorende subdoelen die gerelateerd zijn aan de hulpvraag, prioriteert de subdoelen. **legt keuzemogelijkheden voor**, bespreekt inspanningen, bijwerkingen, voor- en nadelen en onderhandelt hierover (geeft ruimte aan de ideeën van de pt). **controleert of** de patiënt inzicht heeft in de analyse en de keuzemogelijkheden maakt gezamenlijk een keuze en ondersteunt de patiënt bij het nemen van verantwoordelijkheid.

Fases Fysiotherapeutisch Methodisch Handelen i.c.m. Kerntaken Kortleve:

Fase **FMH**	Kerntaak	Voornaamste rol(len) in gespreksvoering	Denkstructuur
	Het consult beginnen	Vertrouwenspersoon	
Aanmelding DTF	Informatie verzamelen - anamnese	Vertrouwenspersoon Mededeelzame detective	Screening
Aanmelding verwijzing	Informatie verzamelen - anamnese	Vertrouwenspersoon Mededeelzame detective	Anamnese
Anamese	Informatie verzamelen - anamnese	Vertrouwenspersoon Mededeelzame detective	Anamnese
Onderzoek	Informatie verzamelen - lichamelijk o.z.	Vertrouwenspersoon Mededeelzame detective	
Analyse	Uitleg en besluitvorming	Allen	
Behandelplan	Doelen stellen en plannen	Allen	
Behandeling	Behandeling, doelen (bij)stellen en plannen Het consult afsluiten	Vertrouwenspersoon Docent Coach	Behandeling
Eindevaluatie	Het behandeltraject beëindigen	Vertrouwenspersoon Mededeelzame detective Coach	
Afsluiting	Het behandeltraject beëindigen	Vertrouwenspersoon Coach	

Bron: Vincent Kortleve – Fysiotherapeutische gespreksvoering

Bijlage 9 Stagecontract

Stageovereenkomst faculteit zorg, opleiding fysiotherapie

Ondergetekenden:

1.

Onderwijsinstelling en opleiding:	Hogeschool Leiden, opleiding fysiotherapie
Gevestigd te:	Zernikedreef 11, 2333 CK Leiden
Onderwijsmanager:	Leontien van Wely
Vertegenwoordigd door:	Kim ter Burg
In de functie van:	Medewerker stagebureau

hierna te noemen: **de opleiding** en

2.

Organisatie en afdeling:

Gevestigd te:

Vertegenwoordigd door:

In de functie van:

hierna te noemen: **de stageverlener** en

3.

Stagiair(e):

Geboortedatum:

Wonende aan de:

Student aan de bovengenoemde opleiding.

hierna te noemen: **de stagiair(e)**

Verklaren het volgende te zijn overeengekomen:

De stagiair(e) zal van ..... tot en met .....[1] (hierna: de overeengekomen stageperiode), gedurende 24 uur per week (maandag t/m vrijdag), uitgaande van 8 uur per dag, stagewerkzaamheden verrichten voor de stageverlener, met inachtneming van artikel 1 t/m 14 van deze overeenkomst.

Getekend

1. Voor **de opleiding** te Leiden,

datum: .....

naam: Kim ter Burg

2. Voor **de stageverlener** te ……

datum: .....

naam:

.....

3. **De stagiair(e)** te …… datum: .....

naam:

.....

Artikel 1: Inhoud stage

De stageverlener stelt de stagiair(e) in de gelegenheid gedurende de overeengekomen stageperiode praktijkervaring op te doen binnen het kader van het studieprogramma van de opleiding en in overeenstemming met:

- de stagehandleiding van de opleiding te vinden in de 'stageomgeving' van de DigitaleLeerOmgeving (DLO) van de student en de 'Informatiegids Seniorstage voor de praktijk begeleider'. Deze gids, waarin de regels en procedures voor begeleiding en beoordeling beschreven zijn, maakt onderdeel uit van deze overeenkomst.

- het stage ondersteunende onderwijs dat op de opleiding verplicht gevolgd dient te worden. De studenten in de eerste lijn hebben op woensdag stageonderwijs gerelateerde lessen en de studenten in de tweede/derde lijn hebben op donderdag de stageonderwijs gerelateerde lessen.
- de overige tussen stageverlener, stagiair(e) en opleiding gemaakte afspraken.

Dit in aanmerking nemende dat:

- de opleiding in haar studieprogramma een duidelijk gestructureerde praktijkcomponent heeft ingebouwd waarvan de stage deel uitmaakt;.
- de stage tot doel heeft de stagiair(e) praktijkervaring op HBO-niveau te laten opdoen bij een organisatie buiten de Hogeschool Leiden;
- de door de stagiair(e) te verrichten activiteiten primair een onderwijsleerfunctie hebben en de student boventallig is.

Artikel 2: Duur van de stage

De stage vindt plaats gedurende de op pagina 1 overeengekomen stageperiode, tenzij in overleg met alle betrokken partijen anders wordt overeengekomen. De stagiair(e) zal gedurende deze periode het aantal overeengekomen dagen en uren per week bij de stageverlener stagewerkzaamheden verrichten.

Artikel 3: Karakter overeenkomst/verbod op aangaan arbeidsovereenkomst

Deze stageovereenkomst is géén arbeidsovereenkomst in de zin van artikel 7:610 BW. De stageverlener zal gedurende de overeengekomen stageperiode met de stagiair(e) naast deze overeenkomst geen andersoortig (tijdelijk) dienstverband aangaan.

De stagiair(e) zal binnen het kader van de stagewerkzaamheden naast deze overeenkomst geen andere verplichtingen aangaan met de stageverlener, diens leveranciers, cliënten of andere relaties.

Artikel 4: Begeleiding

De opleiding wijst voor de stagiair(e) een stagedocent als begeleider vanuit de opleiding aan.

De stageverlener wijst iemand in de organisatie aan als werkbegeleider die is belast met het begeleiden van de stagiair(e) op de stageplaats.

De stagedocent onderhoudt de contacten met de werkbegeleider en de stagiair(e).

De werkbegeleider zal de verplichte 3 feedbacklijsten invullen en ten minste wekelijks de voortgang met de student evalueren. Bij stagnatie van de voortgang zal de stagedocent tijdig geïnformeerd en betrokken worden.

Artikel 5: Vergoeding

In onderling overleg tussen stagiair(e) en de stageverlener kan eventueel een stagevergoeding en/of onkostenvergoeding worden vastgesteld. De opleiding is niet verantwoordelijk voor deze afspraken.

Artikel 6: Verklaring omtrent gedrag

De stageverlener kan van de stagiair(e) een verklaring omtrent gedrag (VOG) vereisen. De stageverlener en stagiair(e) maken hierover samen afspraken. De stagiair(e) is verantwoordelijk voor het tijdig overleg van de VOG aan de stageverlener.

Artikel 7: Tussentijdse beëindiging

De stageovereenkomst kan tussentijds worden beëindigd:

a. indien de stagiair(e) zijn opleiding tijdens de overeengekomen stageperiode afbreekt;
b. indien blijkt dat de stageverlener en de stagiair(e), ook na tijdige raadpleging en bemiddeling van de stagedocent en/of stagecoördinator, niet tot een aanvaardbare samenwerking kunnen komen;
c. na aanzegging door stageverlener en na overleg met de opleiding en stagiair(e), indien zich zodanige omstandigheden voordoen dat naar het redelijk oordeel van stageverlener voortzetting van deze stage niet kan worden verlangd;
d. na aanzegging door stagecoördinator en in overleg met stageverlener en stagiair(e), indien zich dusdanig ingrijpende veranderingen voordoen, dat de grondslagen van de stage komen te vervallen.

Artikel 8: Geheimhouding

a. De stagiair(e) verbindt zich tot geheimhouding omtrent alle aangelegenheden waarvan het vertrouwelijk karakter geacht kan worden bekend te zijn. Persoonsgegevens zijn te allen tijde vertrouwelijk.

b. Deze geheimhoudingsplicht houdt in dat het niet is toegestaan om aan derden (onverschillig wie en al dan niet werkzaam bij de stageverlener) enige mededeling te doen, in welke vorm dan ook, over vertrouwelijke zaken waarvan de stagiair(e) tijdens de stage kennis neemt. Deze verplichting blijft bestaan, ook nadat de stageperiode beëindigd is.

c. Schending van deze geheimhoudingsplicht kan tot beëindiging van de stage leiden.

Artikel 9: Gebruik eigendommen stageverlener

Aan het eind van de stageperiode dienen alle bedrijfseigendommen en bestanden met (persoons)gegevens enz. betrekking hebbend op bedrijfsaangelegenheden direct door de stagiair(e) bij de stageverlener te worden ingeleverd.

Artikel 10: Publicaties

a. De stagiair(e) heeft in beginsel voor alle publicaties, in welke vorm dan ook, voorafgaande toestemming van stageverlener nodig. Dit geldt ook voor de producten, zoals de leerpuntenlijst, beroepsopdrachten, video en andere opdrachten tijdens de stage, die voor de opleiding bestemd zijn, met dien verstande dat stageverlener alleen op redelijke gronden zijn toestemming kan onthouden. Bij een weigering van de toestemming zullen partijen met elkaar overleggen over een acceptabele oplossing, zodat de beoordeling van de stagiair(e) niet in gevaar komt.
b. Voor zover in een publicatie persoonsgegevens voorkomen gelden de regels van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de Uitvoeringswet AVG.
c. De stagiair(e) bepaalt samen met de stageverlener vooraf, in hoeverre een publicatie geanonimiseerd moet zijn.

Artikel 11: Verlof

De stagiair(e) heeft het recht om verlof op te nemen voor doeleinden die in direct verband staan met de opleiding. De stagiair(e) plant de opleidingsactiviteiten tijdig in en deze planning wordt aan het begin van de stageperiode bij de stageverlener bekend gemaakt.

De stagiair(e) zal in overleg met de stageverlener eventueel aanvullende afspraken maken over het opnemen van de 24 uur vakantie- of verlofdagen. Afspraken over vakantie en verlof worden bij de stagedocent bekend gemaakt.

Artikel 12: Ziekte

In geval van ziekte is de stagiair(e) verplicht zich ziek te melden bij de werkbegeleider. Wanneer de afwezigheid langer dan een week duurt, wordt ook de stagedocent door de stagiair(e) daarvan in kennis gesteld, zodat besproken kan worden of de periode van afwezigheid consequenties heeft voor de overeengekomen stageperiode. De stagiair(e) dient zich bij de werkbegeleider (en bij de stagedocent) beter te melden.

Artikel 13: Aansprakelijkheid

a. De stageverlener is verantwoordelijk voor de werkzaamheden van stagiair(e) en dient deze daarbij te begeleiden.
b. De stageverlener zal voor de stagiair(e) alle gebruikelijke veiligheidsvoorschriften opvolgen en voor hem/haar dezelfde voorzorgsmaatregelen treffen als voor het eigen personeel.
c. De stagiair(e) is verplicht zich te houden aan de tevoren aan hem kenbaar gemaakte voorschriften en (huis)regels van de stageverlener.

d. De stagiair(e) draagt zelf zorg voor zijn ziektekostenverzekering en zijn wettelijke aansprakelijkheidsverzekering.
e. De stageverlener dient verzekerd te zijn voor letsel of schade die de stagiair(e) lijdt en voor schade die de stagiair(e) aanbrengt aan anderen of waarvoor de stagiair(e) anderszins aansprakelijk is tijdens de uitoefening van de stageactiviteiten.
f. De opleiding zal niet aansprakelijk worden gesteld door de stageverlener voor directe of indirecte schade als gevolg van de stageactiviteiten. In geval van opzet, grove schuld of grove nalatigheid van de stagiair(e), is de stagiair(e) zelf aansprakelijk voor de schade. De stageverlener vrijwaart de opleiding en de stagiair(e) voor alle aanspraken van derden die zich in verband met de stageactiviteiten kunnen voordoen.
g. Stagiair(e)s zijn gedurende de stageperiode conform de polis van de Hogeschool Leiden uitsluitend verzekerd tegen wettelijke aansprakelijkheid voor directe schade toegebracht in de uitoefening van de werkzaamheden voor de stageverlener, voor zover de verzekering van de stageverlener, zoals bedoeld onder e., de schade niet, of niet voldoende, dekt.

Artikel 14: Aanpassing stageovereenkomst

Aanvullingen op of wijzigingen van deze overeenkomst gaan niet eerder in dan na schriftelijke instemming van de bij deze overeenkomst betrokken partijen.

Artikel 15: Toepasselijk recht

Op deze overeenkomst, alsmede op alle eruit voortvloeiende afspraken, is Nederlands recht van toepassing.

In geval deze overeenkomst conflicteert met andere door de stagiair(e) te ondertekenen overeenkomsten met de stageverlener, dan gaat deze (driepartijen) overeenkomst voor.

[1] Standaardperiode: 21 weken met daarin 24 uur verlof in overleg op te nemen

Bijlage 10 Korte samenvatting

Algemeen:

- Studenten doen authentieke beroepservaring op en ontwikkelen zich in hun professionele rollen.
- Ze ontdekken welke werksetting het beste bij hen past.
- Ze dragen verantwoordelijkheid en zijn hierop aanspreekbaar.
- Ze ontwikkelen klinisch redeneren, therapeutische vaardigheden en een eigen visie op fysiotherapie.
- Reflectie en feedback zijn essentieel voor hun leerproces.
- Studenten zijn boventallig

De stagecultuur is gebaseerd op kernwaarden zoals betrokkenheid, professionele begeleiding en objectieve beoordeling. Er is een driehoeksverhouding tussen student, stageplek en opleiding, waarin persoonlijke ontwikkeling, praktijkervaring en kwaliteitsbewaking centraal staan. Een respectvolle en professionele houding is essentieel: studenten moeten proactief, verantwoordelijk en leergierig zijn, praktijkbegeleiders zijn coachend en stimulerend, de opleiding ondersteunt en beoordeelt.
Heldere communicatie en samenwerking zijn belangrijk.

Plaats in het curriculum:
De seniorstage vindt plaats in jaar 3 of 4 en wordt verdeeld in:

1. Gevorderde stage – ontwikkeling naar zelfstandig functioneren. Doel: gemiddeld complexe patiëntvraagstukken gemiddeld tot hoog zelfstandig oplossen en bij hoog complexe vraagstukken wordt hulp gevraagd.
2. Vakbekwame stage – aantonen van niveau beginnend beroepsbeoefenaar. Doel: hoog complexe patiëntvraagstukken zelfstandig oplossen.

Begeleiding en toetsing:

- Begeleiding door praktijkbegeleider en stagedocent.
- Toetsing gebeurt met meerdere feedbackmomenten en instrumenten:
    - FBH (Feedbacklijst Beroepsmatig Handelen) – minimaal 3x ingevuld door praktijkbegeleider.
    - Videotoets – 3 videobeelden of casuïstiekverslag indien video niet mogelijk is.
    - Beroepsproducten – verslagen en behandelplannen ter beoordeling.
    - CBL (Competentiebeoordelingslijst) – ingevuld door stagedocent op basis van verzamelde feedback.

Stagegesprekken:
Evaluaties en feedbackmomenten zijn regelmatig en onderdeel van het leerproces. De opleiding biedt ondersteuning via stagedocenten, handleidingen en contactmomenten.

1. Begingesprek (stagedocent en student) in week 4 – vaststellen leerpunten (leerpuntenlijst en afspraken indien er sprake is van herkansen vorige stage).
2. Tussengesprek met stagedocent, praktijkbegeleider, student op locatie rond week 10 – voortgang bespreken, leerdoelen bijstellen. Specifiek bespreken waar de student staat m.b.t. het kunnen halen van de stage.
3. Eindgesprek op locatie bij gevorderde stage met stagedocent, praktijkbegeleider en student in week 19-21 – beoordeling en afsluiting van de stage. Idem bij vakbekwame stage eindgesprek met 2 examinatoren en student op de opleiding

Deadlines en verwachtingen:

- Week 1-4: Kennismaking, eerste leerdoelen formuleren, begingesprek.
- Week 5-12: Eerste en tweede FBH, eerste video/casuïstiek en het eerste deel van de Case Study van de beroepsproducten.
- Week 13-20: Laatste FBH, video en beroepsproducten compleet, eindgesprek.

Belangrijke aandachtspunten:

- De praktijkbegeleider geeft regelmatige feedback volgens de feedbackregels en vult de FBH tijdig in.
- Obstakels m.b.t. videobeelden of feedback worden tijdig besproken.
- Twijfels over het behalen van de stage dienen bij de tussenevaluatie uitgesproken te worden en in elk geval vóór het eindgesprek gecommuniceerd te worden.
- In de stage kan een vorige stage worden herkanst. Voor het herkansen van de juniorstage 2 in de gevorderde stage gebeurt dit in de eerste 6 weken. Het herkansen van de gevorderde stage in de vakbekwame stage gebeurt bij de tussenevaluatie. Na de beoordeling zal de stagedocent het verloop van de rest van de stage bespreken met praktijkbegeleider en student.

Contact en procedure:

- De stagedocent is de contactpersoon voor inhoudelijke en beoordelingsvragen.
- Het stagebureau is de contactpersoon voor de organisatie.
- Studenten zijn verantwoordelijk voor zijn leerproces en het tijdig inleveren van opdrachten en feedbackdocumenten.

Voor verdere details over beoordelingsinstrumenten en procedures, zie de bijlagen.

De begeleiding verschilt per fase: van intensieve ondersteuning in het begin tot zelfstandige uitvoering aan het einde. Zie overzicht begeleiding op afstand.
Bij problemen wordt gewerkt met een interventieladder van gesprek tot formele klacht. Indien het stoppen van de stage nodig is, wordt dit pas gedaan nadat alle betrokken partijen elkaar hebben gesproken. Zie de interventieladder.