



## **Informatiegids voor praktijkbegeleiders van de seniorstage curriculum Ba3.0 (vanaf september 2023) 'Verkorte handleiding'**

**Stagebureau:**

**Kim Kussauer-ter Burg en Annie Gembey: [fysio.stage@hsleiden.nl](mailto:fysio.stage@hsleiden.nl) Tel: 0639115620**

**Coördinatoren:**

**Marjolijn van Adrichem en Marinka de Ronde (coördinatoren werkveld):**

**[adrichem.van.m@hseiden.nl](mailto:adrichem.van.m@hseiden.nl) tel: 0648133667 en [ronde.de.m@hsleiden.nl](mailto:ronde.de.m@hsleiden.nl) tel: 0648133868**

**Rosemary Kracht (coordinator stages): [kracht.r@hsleiden.nl](mailto: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. Het is een verkorte handleiding en zal niet alle details rondom de seniorstage bevatten, maar wel het belangrijkste. De details rondom de seniorstage zullen digitaal beschikbaar zijn via de digitale stageomgeving 'On Stage' en in de fysiowijzer op de digitale leeromgeving (DLO).

Vanaf september 2023 zijn er een aantal wijzigingen doorgevoerd:

- Nieuwe namen voor seniorstage 1: gevorderde stage, seniorstage 2: vakbekwame stage. Studenten kunnen een onvoldoende gevorderde stage (binnen grenzen) herkansen in de vakbekwame stage (evaluatie bij het tussengesprek).
- De vakbekwame stage is op eindniveau en wordt door 2 examinatoren beoordeeld op de opleiding in een dossiergesprek met de student.
- Werken met een portfolio systeem Scorion, naast OnStage. Via Scorion ontvangt u de FBH lijsten. Dit regelt de student.
- Nieuwe en uitgebreidere beroepsopdrachten
- Nieuwe FBH
- Nieuwe video en casuïstiekfeedbackformulieren die aansluiten op de nieuwe FBH
- Nieuwe CBL die aansluit op het beroepsprofiel van 2021.
- Voor de fysiotherapeutische gespreksvoering worden de communicatierollen van Kortleve gebruikt (zie bijlage 8)

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. In de schooljaren '23-'24, '24-'25 zullen ook studenten van het curriculum 2.0 hun stages afronden op de oude wijze.

## Inhoud

1. Algemeen	
1.1 Doel	4
1.2 Plaats in het curriculum	4
2. Toetsing en beoordeling	7
2.1 Algemeen	7
2.2 Specifiek: de beoordelingslijsten	8
2.3 Procedure invullen FBH	10
2.4 Beoordelingsprocedure	10
3. Stagegesprekken	11
4. Regels en afspraken	14
5. Accreditatiepunten	15
Bijlagen	
- Bijlage 1 ZELCOM-model	16
- Bijlage 2 Leerpuntenlijst (LP)	24
- Bijlage 3 Feedbacklijst handelen (FBH)	33
- Bijlage 4 Videoback (opdracht en lijst)	41
- Bijlage 5 Casuïstiek opdracht plus casuïstiekfeedbacklijsten	51
- Bijlage 6 Checklist video en beroepsproducten	62
- Bijlage 7 Competentie Beoordelingslijst (CBL)	63
- Bijlage 8 Communicatie rollen van Kortleve	73
- Bijlage 9 Stagecontract	74

## 1. Algemeen

### 1.1 Doel

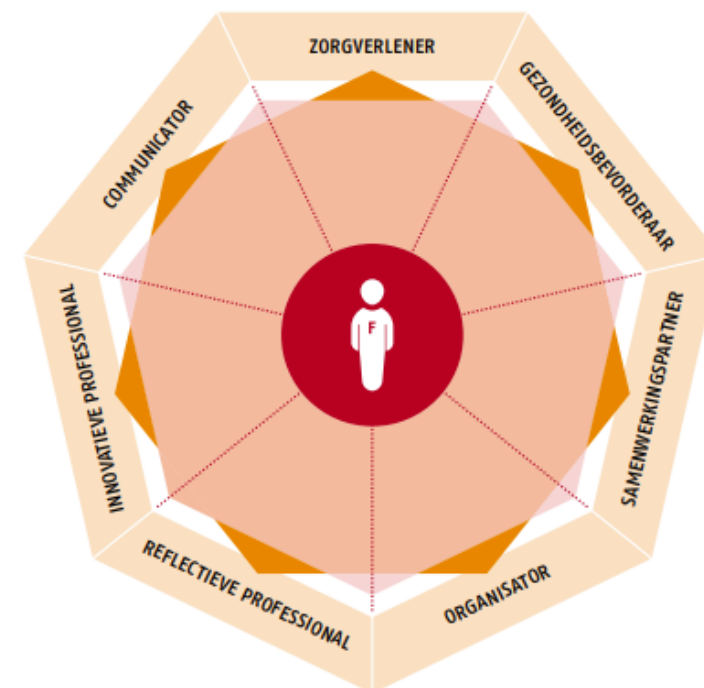
Het algemene doel van de opleiding Fysiotherapie is het opleiden tot een vakbekwame basisfysiotherapeut op het niveau van een pas beginnende beroepsprofessional.

Centraal hierin staan de beroepsrollen van de fysiotherapeut (KNGF-Beroepsprofiel 2021):

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

Gevorderde stage	Vakbekwame stage
<p>Minimaal 24 uur per week. Precieze invulling en verdeling volgens mogelijkheden stageplek. Stage-ondersteunende lesactiviteiten (KISS) Met een vliegende start en veilige landing.</p> <p>Leerplek: stageplek van de hogeschool gelabeld als gevorderde stage</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Praktijk algemeen</li> <li>• Praktijk verbijzonderd (bv begeleider gespecialiseerd in CVA, schouder, handletsels, rugpijn) of praktijk gespecialiseerd (kinderen, sport, geriatrie, oncologie, alle master opgeleide begeleiders)</li> <li>• Ziekenhuis</li> <li>• Verpleeghuis (verblijf van bewoners voor onbepaalde tijd)</li> </ul>	<p>Minimaal 24 uur per week. Precieze invulling en verdeling volgens mogelijkheden stageplek. Stage-ondersteunende lesactiviteiten (KISS) Met een vliegende start en veilige landing.</p> <p>Leerplek: stageplek van de hogeschool gelabeld als gevorderde stage</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Praktijk algemeen</li> <li>• Praktijk verbijzonderd (bv begeleider gespecialiseerd in CVA, schouder, handletsels, rugpijn) of praktijk gespecialiseerd (kinderen, sport, geriatrie, oncologie, alle master opgeleide begeleiders)</li> <li>• Ziekenhuis</li> <li>• Verpleeghuis (verblijf van bewoners voor onbepaalde tijd)</li> </ul>

Figuur 2 Rollen van de fysiotherapeut



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klinische revalidatie (verblijf voor bepaalde tijd in centrum of verpleeghuis)</li> <li>• Poliklinische revalidatie</li> <li>• Gehandicaptenzorg (lichamelijk of geestelijk)</li> <li>• Overig</li> </ul> <p>Leeruitkomst 1 Student is in staat om alle rollen van het KNGF beroepsprofiel Fysiotherapeut (2021) zelfstandig uit te voeren.</p> <p>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.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klinische revalidatie (verblijf voor bepaalde tijd in centrum of verpleeghuis)</li> <li>• Poliklinische revalidatie</li> <li>• Gehandicaptenzorg (lichamelijk of geestelijk)</li> <li>• Overig</li> </ul> <p>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</p>
<p style="text-align: center;"><b><u>Leerdoelen:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• In de stages heeft de student authentieke beroepservaring opgedaan in de meest uiteenlopende vormen behorende bij het vakgebied.</li> <li>• In de vakbekwame stage ontwikkelt de student zich op de overgebleven leerpunten in de te ontwikkelen rollen.</li> <li>• In de stage komt de student er achter welke werksetting de student het meest vindt passen bij zichzelf.</li> <li>• In de stages draagt de student verantwoordelijkheid en is daarop aanspreekbaar.</li> </ul>	

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 1<sup>e</sup> semester als 2<sup>e</sup> 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 begingsprek 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 KNGF 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 op 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

- o Screeningsverslag
- o Uitwerking anamnese, onderzoek met analyse en FT diagnose
- o 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

- o 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.

#### Innovatieve professional (KISS opdracht bij vakbekwame stage)

- o Inpassen zorgtechnologie (bij patiënt) op stageplek

#### Organisator

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

#### Communicator

- Eindrapportage naar verwijzer
  - Overdracht naar andere zorgverlener
  - **Casus beschrijving: Beschrijf een casus van een client met beperkte gezondheidsvaardigheden. (KISS opdracht bij gevorderde stage)**
- 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 begingespreek 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 stagedocent, 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.

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

De student werkt aan de afgesproken competenties en loopt mee met de stagebegeleider

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

De student werkt aan de nieuw afgesproken competenties en functioneert steeds meer zelfstandig.

Deadlines:

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

Deadlines:

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

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

Deadlines:

Vrijdag week 5	FBH 1 is in zijn geheel ingevuld door de praktijkbegeleider en besproken
Vrijdag week 10	FBH 2 is in zijn geheel ingevuld door de praktijkbegeleider en geüpload in het dossier. Minimaal één videofeedbacklijst/casuïstiekfeedbacklijst is opgenomen in OnStage Minimaal 2 beroepsproducten zijn geplaatst in OnStage Indien van toepassing: ijkpunt herkansing gevorderde stage
Vrijdag week 12	Tussengesprek met de stagedocent en de praktijkbegeleider heeft plaatsgevonden
	LP 2 is ingevuld, de nieuwe leervragen staan genoteerd
Uiterlijk maandag week 13	Verslag van tussengesprek is opgenomen in OnStage,

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

Deadlines:

Vrijdag week 18 (gevorderde stage)	FBH 3 is in zijn geheel ingevuld door de praktijkbegeleider en besproken met de student
week 16 (vakbekwame stage)	De eindvideo plus onderbouwing is beschikbaar voor de stagedocent. Indien geen video mogelijk: het casuïstiekverslag is ingeleverd Alle beroepsproducten zijn ingeleverd in Onstage Gevorderde stage: Maak vervolgens 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

Vakbekwame stage voor dossiëgesprek	Inleveren aanvullende documenten n.a.v. de feedback tot 1 week voor het eindgesprek Voorbereiden dossiëgesprek Voeren dossiëgesprek volgens indeling
-------------------------------------	--

## 4 Regels en afspraken

### Stagedagen:

De student loopt voor ten minste 20 weken en voor tenminste 24 uur per week stage. De stageduur is 21 weken inclusief een week verlof dat gelijk staat aan 24 uur. De stagedagen en -tijden zijn in overleg met het stageadres. 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.

### Vakantie

Per stage heeft iedere student de mogelijkheid om gedurende een stageperiode 24 uur verlof op te nemen in overleg met de stageinstelling. De student heeft met de kerst altijd 1 week kerstvakantie. Het is niet de bedoeling dat deze week wordt gecombineerd met week 52 (indien van toepassing week 53).

### Ziekte

Bij ziekte meldt de student dit zo spoedig mogelijk (telefonisch) bij de praktijkbegeleider **en** de stagedocent! Gemiste uren dienen ingehaald te worden of gaan af van de vakantiedagen. Indien de student een meer dan redelijk aantal dagen stage gemist heeft, kan een stageverlenging of een extra stage de consequentie zijn, dit ter beoordeling door de stagedocent en de begeleiders.

### Onkostenvergoeding

Omdat de seniorstages leerperioden zijn, wordt er in principe geen financiële compensatie gegeven.

### Verzekeringen

Op de meeste (praktijk)instellingen zijn de studenten via het stageadres WA verzekerd. Soms moeten hun namen expliciet worden doorgegeven aan de verzekeringsmaatschappij en een contract worden ondertekend. Omdat er per adres verschillen mogelijk zijn ten aanzien van de verzekerde gebeurtenissen, dienen de studenten zich van de voor hen ter plaatse geldende regeling te vergewissen. Vanuit de Hogeschool Leiden is de student verzekerd tegen materiële schade. De aansprakelijkheid m.b.t. patiënten ligt altijd bij de praktijkbegeleider. Zie het stagecontract in de bijlage. Een stage verlenende instelling kan altijd een getelend contract opvragen bij ons

### 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 lichamelijke 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.

## **5 Accreditatiepunten**

Een begeleider ontvangt accreditatiepunten bij het regelmatig begeleiden van stagiaires. Per jaar kunnen hiervoor 2 punten worden toegekend en 6 punten wanneer tevens 80% van de werkveldbijeenkomsten bijgewoond zijn. 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.

## Bijlage 1 ZELCOM-model voor de seniorstage

Zelcom-model ingevuld voor de stages

← Zelfstandigheid	hoog	<b>C</b> Geoefende stage	<b>D</b> Gevorderde stage	<b>E</b> Vakbekwame stage
	gemiddeld	<b>B</b> Beginnersstage	<b>C</b> Geoefende stage	<b>D</b> Gevorderde stage
	laag	<b>A</b> Kennismakingsstages	<b>B</b> Beginnersstage	<b>C</b> 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	
<p>Kenmerken van de fysiotherapeut in opleiding:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toont respect.</li> <li>• Is ontwikkelingsgericht.</li> <li>• Inzet en initiatief.</li> <li>• Vraagt feedback en verwerkt deze.</li> <li>• Leert van anderen en van eigen reflectie; ziet eigen hiaten en kan deze vullen. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toont zelfstandigheid en zelfverzekerdheid bij matig complexe problematiek.</li> <li>• Herkent waar situaties afwijken van de aangeleerde instructies en kan hiernaar handelen.</li> <li>• Ziet wetmatigheden in hun context.</li> <li>• Kan een complexe instructie of taak uitvoeren.</li> </ul> </li> </ul>	
<p>Wat er verwacht mag worden van de fysiotherapeut in opleiding:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bouwt professionele behandelrelatie op.</li> <li>• Kan DTF uitvoeren.</li> <li>• Gemiddeld, duidelijk toenemend, niveau van klinisch redeneren.</li> <li>• Kan zelfstandig een volledige anamnese afnemen.</li> <li>• Beschikt over een variatie aan communicatietechnieken en past bewust bepaalde specifieke communicatietechnieken toe zoals motivational interviewing. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Onderzoekt zelfstandig onder supervisie complexe klachten.</li> <li>• Maakt gebruik van klinimetrie</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	

- Kan grotendeels zelfstandig passende (voorlopige) hypothese opstellen voor en na anamnese.
- Kan grotendeels zelfstandig hypothese 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	
<p>Kenmerken van de fysiotherapeut in opleiding:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toont respect.</li> <li>• Is ontwikkelingsgericht.</li> <li>• Inzet en initiatief.</li> <li>• Aanpak systematisch en planmatig.</li> <li>• Vraagt feedback en verwerkt deze.</li> <li>• Leert van anderen en van eigen reflectie; ziet eigen hiaten en kan deze vullen. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toont zelfstandigheid en zelfverzekerdheid bij matige complexe problematiek.</li> </ul> </li> <li>• Herkent waar situaties afwijken van de aangeleerde instructies en kan hiernaar handelen. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ziet wetmatigheden in hun context.</li> <li>• Kan een complexe instructie of taak uitvoeren.</li> </ul> </li> </ul>	
<p>Wat er verwacht mag worden van de fysiotherapeut in opleiding:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bouwt professionele behandelrelatie op.</li> <li>• Kan zelfstandig pluis/niet-pluis nagaan, herkent rode vlaggen en trekt de juiste conclusies. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan met sturing passende (voorlopige) hypothesis opstellen voor en na de anamnese.</li> </ul> </li> <li>• Gemiddeld, duidelijk toenemend, niveau van klinisch redeneren.</li> <li>• Kan zelfstandig een volledige anamnese afnemen.</li> </ul> </li> </ul>	

- 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**

<b>Complexiteit hoog</b>	<b>Zelfstandigheid hoog</b>
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	
<p>Kenmerken van de fysiotherapeut in opleiding:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toont respect.</li> <li>• Leergierig en ontwikkelingsgerichtheid; wil goed worden in zijn vak.</li> <li>• Inzet en initiatief.</li> <li>• Vraagt feedback en verwerkt deze.</li> <li>• Leert van anderen en van eigen reflectie; ziet eigen hiaten en kan deze vullen. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toont zelfstandigheid en zelfverzekerdheid bij complexere problematiek. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan een complexe instructie of taak uitvoeren.</li> <li>• Overziet het geheel.</li> <li>• Is een professional die vernieuwend wil zijn in het vak(gebied).</li> <li>• Beheerst taken goed, ziet acties als onderdeel van verder gelegen doelen, herkent wetmatigheden en kan planmatig werken. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft de situatie onder controle, kan prioriteiten stellen en heeft technieken aangeleerd om doelen te halen.</li> <li>• Heeft oog voor de procesmatige kant van het werk en reflecteert actief op zijn eigen rol en handelen.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	

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) hypothese 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 comorbiditeiten.
- 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. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan de gegevens van de verwijzing begrijpen.</li> <li>• Stelt een (aantal) vroeg hypothese(s) op en kan deze onderbouwen.</li> </ul>			
DTF (praktijken) / gebruik rode vlaggen (instellingen)			

<ul style="list-style-type: none"> <li>• (Her)kent (afwijkend) beloop en/ of patronen en rode vlaggen.</li> <li>• Trekt juiste conclusie: pluis/ niet-pluis.</li> <li>• Communiceert met cliënt over de procedure, bevindingen en vervolgstappen.</li> </ul>			
<p>Anamnese.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Is volledig (alle domeinen ICF) en gestructureerd opgebouwd.</li> <li>• Wint biomedische informatie en psychosociale aspecten in en achterhaalt ziektepercepties (rol van mededeelzame detective*)</li> <li>• Bevestigt of verwerpt de eerder geformuleerde hypothesen.</li> <li>• Achterhaalt hulpvraag (rol van mededeelzame detective*) en stelt deze centraal.</li> <li>• Inventariseert wensen en verwachtingen.</li> <li>• Signaleert en inventariseert leefstijlfactoren, bepaalt in welke mate er sprake is van gezondheidsvaardigheden (bijv. zelfmanagement).</li> <li>• Maakt gebruik van klinimetrie.</li> <li>• Op een bij de stageplek behorend tempo.</li> </ul>			
<p>Onderzoek.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maakt een rangorde van de geformuleerde hypothesen.</li> <li>• Beargumenteert welke geformuleerde hypothesen worden bevestigd of verworpen.</li> <li>• Kiest juiste en onderbouwt de gekozen diagnostische interventies.</li> <li>• Legt mogelijke verbanden van de bevindingen met de hulpvraag, de</li> </ul>			

<p>functioneringsproblemen en de gevormde hypothese.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afgestemd op de belastbaarheid van de cliënt.</li> <li>• Interpreteert de uitkomsten van een toegepast meetinstrument.</li> </ul>			
<p>Hulpvraag en fysiotherapeutische diagnose.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stelt de hulpvraag op in samenspraak met cliënt.</li> <li>• Bepaalt en beargumenteert of de hulpvraag realistisch is.</li> <li>• Geeft een onderbouwde visie over prognose, beloop, mate van herstel en mogelijke interventie keuzes en koppelt dit in leken taal terug naar de cliënt.</li> <li>• Ontwerpt een beroeps-specifiek oordeel door een fysiotherapeutische diagnose op te stellen.</li> <li>• 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.</li> </ul>			
<p>Behandelplan opstellen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• O.b.v een afweging vanuit wetenschappelijk evidentie, klinische expertise, contextuele factoren en de voorkeuren van de patiënt (EBP).</li> <li>• Er is sprake van gedeelde besluitvorming waarin de keuzemogelijkheden zijn voorgelegd (rol van mededeelzame detective*)</li> <li>• Einddoel sluit aan bij de hulpvraag.</li> <li>• Eind- en subdoelen SMART opgesteld.</li> <li>• Bepaalt en bespreekt hoeveel behandelingen, tijd en inzet van</li> </ul>			

<p>de cliënt noodzakelijk zijn voor het behalen van het hoofddoel.</p> <p>Kiest interventies aansluitend op de eventuele richtlijn en passend bij clientdoelen en onderbouwt waarom hiervan eventueel afgeweken wordt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bespreekt in samenspraak de rol van andere disciplines op het behandelplan.</li> </ul>			
<p>Behandeling uitvoeren.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bespreekt afspraken over de taken van de cliënt binnen en buiten de behandel sessies.</li> <li>• Kiest juiste interventies en onderbouwt waarom hiervan eventueel afgeweken wordt.</li> <li>• Voert interventies veilig, juist en rekening houdend met de belastbaarheid van de cliënt uit.</li> <li>• Gebruikt gesprekstechnieken om weerstand te inventariseren en te bespreken.</li> <li>• Besluit of er een indicatie is op het gebied van zelfmanagement(ondersteuning), stelt indien nodig behandel doelen op.</li> </ul> <p>Voert tussenevaluaties uit en stelt behandelplan bij.</p>			
<p>Afsluiten en evalueren van de behandelreeks.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Doet een eindevaluatie op basis van relevante klinimetrie.</li> <li>• Bespreekt met de cliënt of doelen bereikt zijn in relatie tot de hulpvraag.</li> <li>• Legt behandelresultaat samen met cliënt vast.</li> <li>• Zorgt voor compleet patiëntdossier volgens de richtlijn.</li> </ul>			
Gezondheidsbevorderaar			
Signaleert en inventariseert leefstijlfactoren van de client en diens leefomgeving gericht op een duurzame leefstijlverbetering.			

<ul style="list-style-type: none"> <li>• (Her)kent risicofactoren en risicogedrag op het gebied van bewegen, roken, alcohol, voeding, ontspanning en slapen.</li> <li>• (Her)kent herstel belemmerende factoren.</li> <li>• Bepaalt of zelfmanagementondersteuning mogelijk is.</li> <li>• Objectiveert met behulp van klinimetrie.</li> </ul>			
<p>Inventariseert en analyseert beïnvloedbare leefstijlfactoren om gezond beweggedrag te stimuleren.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gebruikt hierbij technieken voor gedragsverandering.</li> <li>• Gebruikt hierbij zelfmanagement ondersteuning.</li> </ul>			
<p>Stelt met cliënt en samenwerkingspartners af welke vormen van zelfmanagement passend zijn.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maakt een plan van aanpak om duurzame leefstijlverbetering te bevorderen.</li> </ul>			
<p>Ondersteunt zelfmanagement (rol van coach*)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Begeleidt de cliënt; helpt onderzoeken, ontlokt intrinsieke motivatie</li> <li>• Coacht cliënt en diens naasten.</li> <li>• Houdt rekening met mogelijkheden en leefstijlomgeving.</li> </ul>			
<p>Resultaten van leefstijlverbetering</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registreert, toetst en evalueert m.b.v. meetinstrumenten en ervaringen van cliënt en naasten.</li> <li>• Stelt in overleg de vorm van ondersteuning bij, indien nodig.</li> </ul>			
<p>Bouwt een constructieve vertrouwensrelatie op (rol van vertrouwenspersoon*)</p>			

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft professionele behandelrelatie.</li> <li>• Geeft vertrouwen.</li> <li>• Geeft blijk van kennis en kunde.</li> </ul>			
<b>Samenwerkingspartner</b>			
<p>Werkt proactief samen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Met samenwerkingspartners om zo goede interprofessionele zorg te bieden.</li> <li>• Geeft blijk van kennis van elkaars vakgebied.</li> <li>• Betrekt andere disciplines in het zorgproces.</li> <li>• Komt afspraken na.</li> <li>• Neemt initiatief.</li> </ul>			
<p>Stemt af.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Met cliënt en samenwerkingspartners over eigen expertise.</li> <li>• Neemt effectief deel aan cliëntbesprekingen.</li> </ul> <p>Overlegt met collega's en andere disciplines.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geeft adequaat antwoord op vragen van andere disciplines met vragen over de cliënt.</li> </ul>			
<b>Organisator</b>			
<p>Plant en organiseert.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Efficiënt en doelmatig binnen mogelijkheden cliënt en organisatie.</li> <li>• Organiseert stagedag volgens planning in overleg.</li> </ul> <p>Bespreekt regelmatig op eigen initiatief zijn ondernomen acties bij cliënten en/ of leerproces.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plant zelfstandig activiteiten om eigen deskundigheid te bevorderen.</li> </ul>			
<p>Volgt en bewaakt het zorgproces.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stelt tijdig bij.</li> <li>• Evalueert en registreert in begrijpelijke taal met juiste vaktermen</li> </ul>			

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Is transparant.</li> <li>• Borgt continuïteit van zorg.</li> </ul>			
<p>Werkt doeltreffend en doelmatig op de stageplek.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kent de organisatie van zorg op de stageplek.</li> <li>• Neemt actief deel in het teamproces.</li> </ul> <p>Meldt afwezigheid en vraagt verlof tijdig aan.</p>			
Communicator			
<p>Verkrijgt gestructureerd informatie.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toont respect.</li> <li>• Is empathisch, met behoud van distantie.</li> <li>• Past bewust bepaalde specifieke communicatietechnieken toe zoals actief luisteren, doorvragen, parafraseren, stiltes.</li> </ul>			
<p>Verstrekt informatie (rol van docent*).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geeft voorlichting.</li> <li>• Ontlokt verwerking &amp; toepassing van gegeven info</li> <li>• Stemt (non)verbale communicatie af op niveau en culturele achtergrond van cliënt.</li> </ul>			
<p>Informeert.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maken samen op basis van gelijkwaardigheid keuzes in de behandeling.</li> </ul>			
<p>Doet verslag (rapportage naar derden).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Volgens de KNGF-richtlijn dossiervorming.</li> <li>• In correct Nederlands.</li> <li>• Maakt gebruik van (gemeenschappelijk) vaktaal.</li> </ul>			
<p>De student beschikt over een variatie in communicatiewijzen die flexibel gebruikt wordt zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesprekstechnieken met betrekking tot:</li> </ul>			

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorlichting.</li> <li>• Regulering (conflicthantering, de-escalatietechnieken).</li> <li>• Slecht nieuws.</li> <li>• Ontslag /eindevaluatie.</li> <li>• Beperkte gezondheidsvaardigheden.</li> </ul> <p>Communicatiemiddelen zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lichaamshouding.</li> <li>• Non-verbaal.</li> <li>• Tactiele wijze.</li> <li>• Gebruik van afbeeldingen en instructievideo's.</li> <li>• Kan in de communicatie bewust kiezen en schakelen tussen de rol* van vertrouwenspersoon, mededeelzame detective, docent en coach</li> </ul>			
<p>Reflectieve stagiaire of professional</p>			
<p>Is ontwikkelingsgericht (KISS)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft leervragen in action learning uitgewerkt en laat correcte uitkomsten terugzien in handelingen tijdens de stage.</li> <li>• Er zijn op het einde van de stage ten minste 3 video's gemaakt, waarvan 1 best practise video.</li> <li>• De items op de commitment to change formulieren zijn zichtbaar aan bod gekomen in de stage. (indien van toepassing)</li> </ul>			
<p>Werkt aan eigen lerende houding (studentvraagstukken)</p> <p>- Reflectieve vaardigheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stelt heldere, concrete en realistische doelen en prioriteiten en stelt deze bij.</li> <li>• Toont eigen initiatief.</li> </ul>			

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vraagt actief feedback en staat daarvoor open, maakt adequate vervolgkeuzes.</li> <li>• Heeft inzicht in de ontwikkeling van de eigen competenties (kennis, vaardigheden, attitude).</li> </ul> <p>- Ontwikkelingsvaardigheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Signaleert, analyseert en definieert uitdagingen, groeimogelijkheden en problemen.</li> <li>• Bedenkt en selecteert strategieën om met onbekende situaties om te gaan.</li> </ul> <p>- Sociaal en culturele vaardigheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Communiceert constructief in verschillende sociale situaties met respect voor andere uitingen, visies en gedragingen.</li> <li>• Herkent de eigen gevoelens en kan die constructief uiten.</li> <li>• Heeft belangstelling voor en inlevingsvermogen in de ander.</li> </ul>			
<p>Heeft professionele relatie met cliënt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kent de grenzen van zijn beroepsdomein.</li> <li>• Toont morele gevoeligheid.</li> <li>• Kan empathisch zijn, met behoud van professionele distantie.</li> </ul> <p>Werkt hygiënisch.</p>			
<p>Heeft professionele relatie met collega's.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toont zich vakbekwaam.</li> <li>• Kan omgaan met feedback en klachten.</li> <li>• Houdt zich aan beroepsgeheim.</li> <li>• Draagt verantwoordelijkheid.</li> <li>• Is aanspreekbaar.</li> </ul>			

## 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-denken 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 hypothesen 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.

<b>Rol</b>	<b>Competentie</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Criteria</b></li> </ul> (Kern, geen volledige opsomming)	<b>Ruimte voor toelichting en feed-forward</b> Geef hier aan wat de student goed zelfstandig doet en wat er geleerd moet worden voor een gewenste of betere prestatie	<b>Feedback</b> 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)
<i>Zorgverlener</i>	Aanmelding. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan de gegevens van de verwijzing begrijpen.</li> <li>• Stelt een (aantal) vroeg hypothese(s) op en kan deze onderbouwen.</li> </ul>		
	DTF (praktijken) / gebruik rode vlaggen (instellingen) <ul style="list-style-type: none"> <li>• (Her)kent (afwijkend) beloop en/ of patronen en rode vlaggen.</li> <li>• Trekt juiste conclusie: pluis/ niet-pluis.</li> <li>• Communiceert met cliënt over de procedure, bevindingen en vervolgstappen.</li> </ul>		
	Anamnese. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Is volledig (alle domeinen ICF) en gestructureerd opgebouwd.</li> <li>• Wint biomedische informatie en psychosociale aspecten in en achterhaalt ziektepercepties (rol van mededeelzame detective*)</li> <li>• Bevestigt of verwerpt de eerder geformuleerde hypothesen.</li> <li>• Achterhaalt hulpvraag (rol van mededeelzame detective*) en stelt deze centraal.</li> <li>• Inventariseert wensen en verwachtingen.</li> <li>• Signaleert en inventariseert leefstijlfactoren, bepaalt in welke mate er sprake is van gezondheidsvaardigheden (bijv. zelfmanagement).</li> <li>• Maakt gebruik van klinimetrie.</li> </ul>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Op een bij de stageplek behorend tempo.</li> </ul>		
Onderzoek.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maakt een rangorde van de geformuleerde hypothesen.</li> <li>• Beargumenteert welke geformuleerde hypothesen worden bevestigd of verworpen.</li> <li>• Kiest juiste en onderbouwt de gekozen diagnostische interventies.</li> <li>• Legt mogelijke verbanden van de bevindingen met de hulpvraag, de functioneringsproblemen en de gevormde hypothese.</li> <li>• Afgestemd op de belastbaarheid van de cliënt.</li> <li>• Interpreteert de uitkomsten van een toegepast meetinstrument.</li> </ul>		
Hulpvraag en fysiotherapeutische diagnose.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stelt de hulpvraag op in samenspraak met cliënt.</li> <li>• Bepaalt en beargumenteert of de hulpvraag realistisch is.</li> <li>• Geeft een onderbouwde visie over prognose, beloop, mate van herstel en mogelijke interventie keuzes en koppelt dit in lektaal terug naar de cliënt.</li> <li>• Ontwerpt een beroeps-specifiek oordeel door een fysiotherapeutische diagnose op te stellen.</li> <li>• 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.</li> </ul>		
Behandelplan opstellen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O.b.v een afweging vanuit wetenschappelijk evidentie, klinische expertise, contextuele factoren en de voorkeuren van de patiënt (EBP).</li> <li>• Er is sprake van gedeelde besluitvorming waarin de keuzemogelijkheden zijn voorgelegd (rol van mededeelzame detective*)</li> <li>• Einddoel sluit aan bij de hulpvraag.</li> <li>• Eind- en subdoelen SMART opgesteld.</li> </ul>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bepaalt en bespreekt hoeveel behandelingen, tijd en inzet van de cliënt noodzakelijk zijn voor het behalen van het hoofdoel.</li> <li>• Kiest interventies aansluitend op de eventuele richtlijn en passend bij cliëntdoelen en onderbouwt waarom hiervan eventueel afgeweken wordt.</li> <li>• Bespreekt in samenspraak de rol van andere disciplines op het behandelplan.</li> </ul>		
	<p>Behandeling uitvoeren.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bespreekt afspraken over de taken van de cliënt binnen en buiten de behandelsessies.</li> <li>• Kiest juiste interventies en onderbouwt waarom hiervan eventueel afgeweken wordt.</li> <li>• Voert interventies veilig, juist en rekening houdend met de belastbaarheid van de cliënt uit.</li> <li>• Gebruikt gesprekstechnieken om weerstand te inventariseren en te bespreken.</li> <li>• Besluit of er een indicatie is op het gebied van zelfmanagement(ondersteuning), stelt indien nodig behandeldoelen op.</li> <li>• Voert tussenevaluaties uit en stelt behandelplan bij.</li> </ul>		
	<p>Afsluiten en evalueren van de behandelreeks.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Doet een eindevaluatie op basis van relevante klinimetrie.</li> <li>• Bespreekt met de cliënt of doelen bereikt zijn in relatie tot de hulpvraag.</li> <li>• Legt behandelresultaat samen met cliënt vast.</li> <li>• Zorgt voor compleet patiëntdossier volgens de richtlijn.</li> </ul>		
<i>Gezondheidsbevorderaar</i>	<p>Signaleert en inventariseert leefstijlfactoren van de client en diens leefomgeving gericht op een duurzame leefstijlverbetering.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• (Her)kent risicofactoren en risicogedrag op het gebied van bewegen, roken, alcohol, voeding, ontspanning en slapen.</li> <li>• (Her)kent herstel belemmerende factoren.</li> <li>• Bepaalt of zelfmanagementondersteuning mogelijk is.</li> </ul>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Objectiveert met behulp van klinimetrie.</li> </ul>		
	<p>Inventariseert en analyseert beïnvloedbare leefstijlfactoren om gezond beweeggedrag te stimuleren.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gebruikt hierbij technieken voor gedragsverandering.</li> <li>• Gebruikt hierbij zelfmanagement ondersteuning.</li> </ul>		
	<p>Stelt met cliënt en samenwerkingspartners af welke vormen van zelfmanagement passend zijn.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maakt een plan van aanpak om duurzame leefstijlverbetering te bevorderen.</li> </ul>		
	<p>Ondersteunt zelfmanagement (rol van coach*)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Begeleidt de cliënt; helpt onderzoeken, ontlokt intrinsieke motivatie</li> <li>• Coacht cliënt en diens naasten.</li> <li>• Houdt rekening met mogelijkheden en leefstijlomgeving.</li> </ul>		
	<p>Resultaten van leefstijlverbetering</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registreert, toetst en evalueert m.b.v. meetinstrumenten en ervaringen van cliënt en naasten.</li> <li>• Stelt in overleg de vorm van ondersteuning bij, indien nodig.</li> </ul>		
	<p>Bouwt een constructieve vertrouwensrelatie op (rol van vertrouwenspersoon*)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft professionele behandelrelatie.</li> <li>• Geeft vertrouwen.</li> <li>• Geeft blijk van kennis en kunde.</li> </ul>		
<i>Samenwerkingspartner</i>	<p>Werkt proactief samen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Met samenwerkingspartners om zo goede interprofessionele zorg te bieden.</li> <li>• Geeft blijk van kennis van elkaars vakgebied.</li> <li>• Betreft andere disciplines in het zorgproces.</li> <li>• Komt afspraken na.</li> <li>• Neemt initiatief.</li> </ul>		
	<p>Stemt af.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Met cliënt en samenwerkingspartners over eigen expertise.</li> </ul>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neemt effectief deel aan cliëntbesprekingen.</li> <li>• Overlegt met collega's en andere disciplines.</li> <li>• Geeft adequaat antwoord op vragen van andere disciplines met vragen over de cliënt.</li> </ul>		
<i>Organisator</i>	Plant en organiseert. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Efficiënt en doelmatig binnen mogelijkheden cliënt en organisatie.</li> <li>• Organiseert stagedag volgens planning in overleg.</li> <li>• Bespreekt regelmatig op eigen initiatief zijn ondernomen acties bij cliënten en/ of leerproces.</li> <li>• Plant zelfstandig activiteiten om eigen deskundigheid te bevorderen.</li> </ul>		
	Volgt en bewaakt het zorgproces. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stelt tijdig bij.</li> <li>• Evalueert en registreert in begrijpelijke taal met juiste vaktermen</li> <li>• Is transparant.</li> <li>• Borgt continuïteit van zorg.</li> </ul>		
	Werkt doeltreffend en doelmatig op de stageplek. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kent de organisatie van zorg op de stageplek.</li> <li>• Neemt actief deel in het teamproces.</li> <li>• Meldt afwezigheid en vraagt verlof tijdig aan.</li> </ul>		
<i>Communicator</i>	Verkrijgt gestructureerd informatie. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toont respect.</li> <li>• Is empathisch, met behoud van distantie.</li> <li>• Past bewust bepaalde specifieke communicatietechnieken toe zoals actief luisteren, doorvragen, parafraseren, stiltes.</li> </ul>		
	Verstrekt informatie (rol van docent*). <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geeft voorlichting.</li> <li>• Ontlokt verwerking &amp; toepassing van gegeven info</li> <li>• Stemt (non)verbale communicatie af op niveau en culturele achtergrond van cliënt.</li> </ul>		
	Informeert. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maken samen op basis van gelijkwaardigheid keuzes in de behandeling.</li> </ul>		

	<p>Doet verslag (rapportage naar derden).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Volgens de KNGF-richtlijn dossiervorming.</li> <li>• In correct Nederlands.</li> <li>• Maakt gebruik van (gemeenschappelijk) vaktaal.</li> </ul>		
	<p>De student beschikt over een variatie in communicatiewijzen die flexibel gebruikt wordt zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesprektechnieken met betrekking tot: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorlichting.</li> <li>• Regulering (conflicthantering, de-escalatietechnieken).</li> <li>• Slecht nieuws.</li> <li>• Ontslag /eindevaluatie.</li> <li>• Beperkte gezondheidsvaardigheden.</li> </ul> </li> </ul> <p>Communicatiemiddelen zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lichaamshouding.</li> <li>• Non-verbaal.</li> <li>• Tactiele wijze.</li> <li>• Gebruik van afbeeldingen en instructievideo's.</li> <li>• Kan in de communicatie bewust kiezen en schakelen tussen de rol* van vertrouwenspersoon, mededeelzame detective, docent en coach</li> </ul>		
<p><i>Reflectieve stagiair(e)</i></p>	<p>Is ontwikkelingsgericht (KISS)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft leervragen in action learning uitgewerkt en laat correcte uitkomsten terugzien in handelingen tijdens de stage.</li> <li>• Er zijn op het einde van de stage ten minste 3 video's gemaakt, waarvan 1 best practise video.</li> <li>• De items op de commitment to change formulieren zijn zichtbaar aan bod gekomen in de stage. (indien van toepassing)</li> </ul>		
	<p>Werkt aan eigen lerende houding (studentvraagstukken) - Reflectieve vaardigheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stelt heldere, concrete en realistische doelen en prioriteiten en stelt deze bij.</li> <li>• Toont eigen initiatief.</li> <li>• Vraagt actief feedback en staat daarvoor open, maakt adequate vervolgkeuzes.</li> </ul>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft inzicht in de ontwikkeling van de eigen competenties (kennis, vaardigheden, attitude).</li> </ul> <p>- Ontwikkelingsvaardigheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Signaleert, analyseert en definieert uitdagingen, groeimogelijkheden en problemen.</li> <li>• Bedenkt en selecteert strategieën om met onbekende situaties om te gaan.</li> </ul> <p>- Sociaal en culturele vaardigheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Communiceert constructief in verschillende sociale situaties met respect voor andere uitingen, visies en gedragingen.</li> <li>• Herkent de eigen gevoelens en kan die constructief uiten.</li> <li>• Heeft belangstelling voor en inlevingsvermogen in de ander.</li> </ul>		
	<p>Heeft professionele relatie met cliënt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kent de grenzen van zijn beroepsdomein.</li> <li>• Toont morele gevoeligheid.</li> <li>• Kan empathisch zijn, met behoud van professionele distantie.</li> <li>• Werkt hygiënisch.</li> </ul>		
	<p>Heeft professionele relatie met collega's.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toont zich vakbekwaam.</li> <li>• Kan omgaan met feedback en klachten.</li> <li>• Houdt zich aan beroepsgeheim.</li> <li>• Draagt verantwoordelijkheid.</li> <li>• Is aanspreekbaar.</li> </ul>		

## **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 bepaald 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 mogelijkheid 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 verwijzingsgegevens 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 gesprekstechnieken 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



(zie ZELCOM-model voor verdere uitwerking)		- ja deze video voldoet aan de voorwaarden en is representatief - Nee, deze video toont niet het beste kunnen. Lever nogmaals een video aan en let daarbij op ....
<b>Rol</b>	<b>Competentie</b> • <b>Criteria</b> (Kern, geen volledige opsomming)	<b>Ruimte voor toelichting en feed-forward</b> Geef hier aan, waar van toepassing, wat de student goed zelfstandig doet en wat er nog geleerd moet worden voor een betere prestatie
<i>Zorgverlener</i>	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: plus/ niet-plus. • 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 verwierpt de eerder geformuleerde hypothesen. • 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.	

	<p>Onderzoek</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maakt een rangorde van de geformuleerde hypothesen.</li> <li>• Beargumenteert welke geformuleerde hypothesen worden bevestigd of verworpen.</li> <li>• Kiest juiste en onderbouwt de gekozen diagnostische interventies.</li> <li>• Legt mogelijke verbanden van de bevindingen met de hulpvraag, de functioneringsproblemen en de gevormde hypothese.</li> <li>• Afgestemd op de belastbaarheid van de cliënt.</li> <li>• Interpreteert de uitkomsten van een toegepast meetinstrument.</li> </ul>	
	<p>Hulpvraag en fysiotherapeutische diagnose.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stelt de hulpvraag op in samenspraak met cliënt.</li> <li>• Bepaalt en beargumenteert of de hulpvraag realistisch is.</li> <li>• Geeft een onderbouwde visie over prognose, beloop, mate van herstel en mogelijke interventie keuzes en koppelt dit in leken taal terug naar de cliënt.</li> <li>• Ontwerpt een beroeps-specifiek oordeel door een fysiotherapeutische diagnose op te stellen.</li> <li>• 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.</li> </ul>	
	<p>Behandelpunten opstellen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• O.b.v een afweging vanuit wetenschappelijk evidentie, klinische expertise, contextuele factoren en de voorkeuren van de patiënt (EBP).</li> <li>• Er is sprake van gedeelde besluitvorming waarin de keuzemogelijkheden zijn voorgelegd (rol van mededeelzame detective*)</li> <li>• Einddoel sluit aan bij de hulpvraag.</li> <li>• Eind- en subdoelen SMART opgesteld.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bepaalt en bespreekt hoeveel behandelingen, tijd en inzet van de cliënt noodzakelijk zijn voor het behalen van het hoofddoel.</li> </ul> <p>Kiest interventies aansluitend op de eventuele richtlijn en passend bij cliëntdoelen en onderbouwt waarom hiervan eventueel afgeweken wordt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bespreekt in samenspraak de rol van andere disciplines op het behandelplan.</li> </ul>	
	<p>Behandeling uitvoeren.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bespreekt afspraken over de taken van de cliënt binnen en buiten de behandelsessies.</li> <li>• Kiest juiste interventies en onderbouwt waarom hiervan eventueel afgeweken wordt.</li> <li>• Voert interventies veilig, juist en rekening houdend met de belastbaarheid van de cliënt uit.</li> <li>• Gebruikt gesprekstechnieken om weerstand te inventariseren en te bespreken.</li> <li>• Besluit of er een indicatie is op het gebied van zelfmanagement(ondersteuning), stelt indien nodig behandeldoelen op.</li> </ul> <p>Voert tussenevaluaties uit en stelt behandelplan bij.</p>	
	<p>Afsluiten en evalueren van de behandelreeks.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Doet een eindevaluatie op basis van relevante klinimetrie.</li> <li>• Bespreekt met de cliënt of doelen bereikt zijn in relatie tot de hulpvraag.</li> <li>• Legt behandelresultaat samen met cliënt vast.</li> <li>• Zorgt voor compleet patiëntdossier volgens de richtlijn.</li> </ul>	
<i>Gezondheidsbevorderaar</i>	<p>Signaleert en inventariseert leefstijlfactoren van de client en diens leefomgeving gericht op een duurzame leefstijlverbetering.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• (Her)kent risicofactoren en risicogedrag op het gebied van bewegen, roken, alcohol, voeding, ontspanning en slapen.</li> <li>• (Her)kent herstel belemmerende factoren.</li> <li>• Bepaalt of zelfmanagementondersteuning mogelijk is.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Objectiveert met behulp van klinimetrie.</li> </ul>	
	<p>Inventariseert en analyseert beïnvloedbare leefstijlfactoren om gezond beweeggedrag te stimuleren.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gebruikt hierbij technieken voor gedragsverandering.</li> <li>• Gebruikt hierbij zelfmanagement ondersteuning.</li> </ul>	
	<p>Stelt met cliënt en samenwerkingspartners af welke vormen van zelfmanagement passend zijn.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maakt een plan van aanpak om duurzame leefstijlverbetering te bevorderen.</li> </ul>	
	<p>Ondersteunt zelfmanagement (rol van coach*)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Begeleidt de cliënt; helpt onderzoeken, ontlokt intrinsieke motivatie</li> <li>• Coacht cliënt en diens naasten.</li> <li>• Houdt rekening met mogelijkheden en leefstijlomgeving.</li> </ul>	
	<p>Resultaten van leefstijlverbetering</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registreert, toetst en evalueert m.b.v. meetinstrumenten en ervaringen van cliënt en naasten.</li> <li>• Stelt in overleg de vorm van ondersteuning bij, indien nodig.</li> </ul>	
	<p>Bouwt een constructieve vertrouwensrelatie op (rol van vertrouwenspersoon*)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft professionele behandelrelatie.</li> <li>• Geeft vertrouwen.</li> <li>• Geeft blijk van kennis en kunde.</li> </ul>	
<i>Communicator</i>	<p>Verkrijgt gestructureerd informatie.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toont respect.</li> <li>• Is empathisch, met behoud van distantie.</li> <li>• Past bewust bepaalde specifieke communicatietechnieken toe zoals actief luisteren, doorvragen, parafraseren, stiltes.</li> </ul>	
	<p>Verstrekt informatie (rol van docent*).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geeft voorlichting.</li> <li>• Ontlokt verwerking &amp; toepassing van gegeven info</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stemt (non)verbale communicatie af op niveau en culturele achtergrond van cliënt.</li> </ul>	
	<p>Informeert.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maken samen op basis van gelijkwaardigheid keuzes in de behandeling.</li> </ul>	
	<p>Doet verslag (rapportage naar derden).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Volgens de KNGF-richtlijn dossiervorming.</li> <li>• In correct Nederlands.</li> <li>• Maakt gebruik van (gemeenschappelijk) vaktaal.</li> </ul>	
	<p>De student beschikt over een variatie in communicatiewijzen die flexibel gebruikt wordt zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesprektechnieken met betrekking tot:</li> <li>• Voorlichting.</li> <li>• Regulering (conflicthantering, de-escalatietechnieken).</li> <li>• Slecht nieuws.</li> <li>• Ontslag /eindevaluatie.</li> <li>• Beperkte gezondheidsvaardigheden.</li> </ul> <p>Communicatiemiddelen zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lichaamshouding.</li> <li>• Non-verbaal.</li> <li>• Tactiele wijze.</li> <li>• Gebruik van afbeeldingen en instructievideo's.</li> <li>• Kan in de communicatie bewust kiezen en schakelen tussen de rol* van vertrouwenspersoon, mededeelzame detective, docent en coach</li> </ul>	
<i>Reflectieve stagiair(e)</i>	<p>Is ontwikkelingsgericht (KISS)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft leervragen in action learning uitgewerkt en laat correcte uitkomsten terugzien in handelingen tijdens de stage.</li> <li>• Er zijn op het einde van de stage ten minste 3 video's gemaakt, waarvan 1 best practise video.</li> <li>• De items op de commitment to change formulieren zijn zichtbaar aan bod gekomen in de stage. (indien van toepassing)</li> </ul>	

	<p>Werkt aan eigen lerende houding (studentvraagstukken)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reflectieve vaardigheden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stelt heldere, concrete en realistische doelen en prioriteiten en stelt deze bij.</li> <li>• Toont eigen initiatief.</li> <li>• Vraagt actief feedback en staat daarvoor open, maakt adequate vervolgkeuzes.</li> <li>• Heeft inzicht in de ontwikkeling van de eigen competenties (kennis, vaardigheden, attitude).</li> </ul> </li> <li>- Ontwikkelingsvaardigheden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Signaleert, analyseert en definieert uitdagingen, groeimogelijkheden en problemen.</li> <li>• Bedenkt en selecteert strategieën om met onbekende situaties om te gaan.</li> </ul> </li> <li>- Sociaal en culturele vaardigheden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Communiceert constructief in verschillende sociale situaties met respect voor andere uitingen, visies en gedragingen.</li> <li>• Herkent de eigen gevoelens en kan die constructief uiten.</li> <li>• Heeft belangstelling voor en inlevingsvermogen in de ander.</li> </ul> </li> </ul>	
	<p>Heeft professionele relatie met cliënt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kent de grenzen van zijn beroepsdomein.</li> <li>• Toont morele gevoeligheid.</li> <li>• Kan empathisch zijn, met behoud van professionele distantie.</li> <li>• Werkt hygiënisch.</li> </ul>	
	<p>Heeft professionele relatie met collega's.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toont zich vakbekwaam.</li> <li>• Kan omgaan met feedback en klachten.</li> <li>• Houdt zich aan beroepsgeheim.</li> <li>• Draagt verantwoordelijkheid.</li> <li>• Is aanspreekbaar.</li> </ul>	
<p>Samenvattend:  Goed voorbeeld: ja/nee  Tips:</p>		

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.

### Vorbereiding 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.

### Vorbereiding 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 casuïstiek 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 casuïstiek 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.

<p><b>Over de gekozen casus:</b></p> <p><u>Voorwaardelijke factoren</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Introductie. De patiënt moet zo geïntroduceerd worden dat de context waarin de getoonde handelingen plaatsvinden begrijpelijk zijn.</li><li>• Best practice (het toont je beste kunnen)</li></ul> <p><u>Keuze voor de video</u></p> <p>De student toont dat hij hoog zelfstandig functioneert bij</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- gevorderde stage: gemiddeld complexe patiëntproblematiek</li><li>- vakbekwame stage: hoog complexe patiëntproblematiek</li></ul> <p>(zie ZELCOM-model voor verdere uitwerking)</p>	<p><b>Feedback</b></p> <p>Is voldaan aan deze voorwaardelijkheden?</p>  <p>Wat vind je van de keuze van deze casus?</p> <p>Geef een advies m.b.t het toevoegen aan het OnStage dossier:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- ja voldoet aan de voorwaardelijkheden en is representatief</li><li>- Nee, dit toont niet het beste kunnen.</li></ul>
--	--

<b>Rol</b>	<b>Competentie</b> • <b>Criteria</b> (Kern, geen volledige opsomming)	<b>Ruimte voor toelichting en feed-forward</b> Geef hier aan, waar van toepassing, wat de student goed zelfstandig doet en wat er nog geleerd moet worden voor een betere prestatie
<i>Zorgverlener</i>	Aanmelding. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kan de gegevens van de verwijzing begrijpen.</li> <li>• Stelt een (aantal) vroeg hypothese(s) op en kan deze onderbouwen.</li> </ul>	
	DTF (praktijken) / gebruik rode vlaggen (instellingen) <ul style="list-style-type: none"> <li>• (Her)kent (afwijkend) beloop en/ of patronen en rode vlaggen.</li> <li>• Trekt juiste conclusie: pluis/ niet-pluis.</li> <li>• Communiqueert met cliënt over de procedure, bevindingen en vervolgstappen.</li> </ul>	
	Anamnese <ul style="list-style-type: none"> <li>• Is volledig (alle domeinen ICF) en gestructureerd opgebouwd.</li> <li>• Wint biomedische informatie en psychosociale aspecten in en achterhaalt ziektepercepties (rol van mededeelzame detective*)</li> <li>• Bevestigt of verwierpt de eerder geformuleerde hypothesen.</li> <li>• Achterhaalt hulpvraag (rol van mededeelzame detective*) en stelt deze centraal.</li> <li>• Inventariseert wensen en verwachtingen.</li> <li>• Signaleert en inventariseert leefstijlfactoren, bepaalt in welke mate er sprake is van gezondheidsvaardigheden (bijv. zelfmanagement).</li> <li>• Maakt gebruik van klinimetrie.</li> <li>• Op een bij de stageplek behorend tempo.</li> </ul>	
	Onderzoek <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maakt een rangorde van de geformuleerde hypothesen.</li> <li>• Beargumenteert welke geformuleerde hypothesen worden bevestigd of verworpen.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kiest juiste en onderbouwt de gekozen diagnostische interventies.</li> <li>• Legt mogelijke verbanden van de bevindingen met de hulpvraag, de functioneringsproblemen en de gevormde hypothese.</li> <li>• Afgestemd op de belastbaarheid van de cliënt.</li> <li>• Interpreteert de uitkomsten van een toegepast meetinstrument.</li> </ul>	
	<p>Hulpvraag en fysiotherapeutische diagnose.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stelt de hulpvraag op in samenspraak met cliënt.</li> <li>• Bepaalt en beargumenteert of de hulpvraag realistisch is.</li> <li>• Geeft een onderbouwde visie over prognose, beloop, mate van herstel en mogelijke interventie keuzes en koppelt dit in leken taal terug naar de cliënt.</li> <li>• Ontwerpt een beroeps-specifiek oordeel door een fysiotherapeutische diagnose op te stellen.</li> <li>• 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.</li> </ul>	
	<p>Behandelplan opstellen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• O.b.v een afweging vanuit wetenschappelijk evidentie, klinische expertise, contextuele factoren en de voorkeuren van de patiënt (EBP).</li> <li>• Er is sprake van gedeelde besluitvorming waarin de keuzemogelijkheden zijn voorgelegd (rol van mededeelzame detective*)</li> <li>• Einddoel sluit aan bij de hulpvraag.</li> <li>• Eind- en subdoelen SMART opgesteld.</li> <li>• Bepaalt en bespreekt hoeveel behandelingen, tijd en inzet van de cliënt noodzakelijk zijn voor het behalen van het hoofddoel.</li> </ul> <p>Kiest interventies aansluitend op de eventuele richtlijn en passend bij clientdoelen en onderbouwt waarom hiervan eventueel afgeweken wordt.</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bespreekt in samenspraak de rol van andere disciplines op het behandelplan.</li> </ul>	
	<p>Behandeling uitvoeren.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bespreekt afspraken over de taken van de cliënt binnen en buiten de behandelsessies.</li> <li>Kiest juiste interventies en onderbouwt waarom hiervan eventueel afgeweken wordt.</li> <li>Voert interventies veilig, juist en rekening houdend met de belastbaarheid van de cliënt uit.</li> <li>Gebruikt gesprekstechnieken om weerstand te inventariseren en te bespreken.</li> <li>Besluit of er een indicatie is op het gebied van zelfmanagement(ondersteuning), stelt indien nodig behandeldoelen op.</li> </ul> <p>Voert tussenevaluaties uit en stelt behandelplan bij.</p>	
	<p>Afsluiten en evalueren van de behandelreeks.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Doet een eindevaluatie op basis van relevante klinimetrie.</li> <li>Bespreekt met de cliënt of doelen bereikt zijn in relatie tot de hulpvraag.</li> <li>Legt behandelresultaat samen met cliënt vast.</li> <li>Zorgt voor compleet patiëntdossier volgens de richtlijn.</li> </ul>	
<i>Gezondheidsbevorderaar</i>	<p>Signaleert en inventariseert leefstijlfactoren van de client en diens leefomgeving gericht op een duurzame leefstijlverbetering.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(Her)kent risicofactoren en risicogedrag op het gebied van bewegen, roken, alcohol, voeding, ontspanning en slapen.</li> <li>(Her)kent herstel belemmerende factoren.</li> <li>Bepaalt of zelfmanagementondersteuning mogelijk is.</li> <li>Objectiveert met behulp van klinimetrie.</li> </ul>	
	<p>Inventariseert en analyseert beïnvloedbare leefstijlfactoren om gezond beweeggedrag te stimuleren. Gebruikt hierbij technieken voor gedragsverandering. Gebruikt hierbij zelfmanagement ondersteuning.</p>	

	<p>Stelt met cliënt en samenwerkingspartners af welke vormen van zelfmanagement passend zijn. Maakt een plan van aanpak om duurzame leefstijlverbetering te bevorderen.</p>	
	<p>Ondersteunt zelfmanagement (rol van coach*) Begeleidt de cliënt; helpt onderzoeken, ontlokt intrinsieke motivatie Coacht cliënt en diens naasten. Houdt rekening met mogelijkheden en leefstijlomgeving.</p>	
	<p>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.</p>	
	<p>Bouwt een constructieve vertrouwensrelatie op (rol van vertrouwenspersoon*)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft professionele behandelrelatie.</li> <li>• Geeft vertrouwen.</li> <li>• Geeft blijk van kennis en kunde.</li> </ul>	
<i>Communicator</i>	<p>Verkrijgt gestructureerd informatie.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toont respect.</li> <li>• Is empathisch, met behoud van distantie.</li> <li>• Past bewust bepaalde specifieke communicatietechnieken toe zoals actief luisteren, doorvragen, parafraseren, stiltes.</li> </ul>	
	<p>Verstrekt informatie (rol van docent*).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geeft voorlichting.</li> <li>• Ontlokt verwerking &amp; toepassing van gegeven info</li> <li>• Stemt (non)verbale communicatie af op niveau en culturele achtergrond van cliënt.</li> </ul>	
	<p>Informeert.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maken samen op basis van gelijkwaardigheid keuzes in de behandeling.</li> </ul>	
	<p>Doet verslag (rapportage naar derden).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Volgens de KNGF-richtlijn dossiervorming.</li> <li>• In correct Nederlands.</li> <li>• Maakt gebruik van (gemeenschappelijk) vaktaal.</li> </ul>	
	<p>De student beschikt over een variatie in communicatiewijzen die flexibel gebruikt wordt zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesprektechnieken met betrekking tot:</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorlichting.</li> <li>• Regulering (conflicthantering, de-escalatietechnieken).</li> <li>• Slecht nieuws.</li> <li>• Ontslag /eindevaluatie.</li> <li>• Beperkte gezondheidsvaardigheden.</li> </ul> <p>Communicatiemiddelen zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lichaamshouding.</li> <li>- Non-verbaal.</li> <li>- Tactiele wijze.</li> <li>- Gebruik van afbeeldingen en instructievideo's.</li> <li>- Kan in de communicatie bewust kiezen en schakelen tussen de rol* van vertrouwenspersoon, mededeelzame detective, docent en coach</li> </ul>	
<i>Reflectieve stagiair(e)</i>	<p>Is ontwikkelingsgericht (KISS)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft leervragen in action learning uitgewerkt en laat correcte uitkomsten terugzien in handelingen tijdens de stage.</li> </ul> <p>Er zijn op het einde van de stage ten minste 3 video's gemaakt, waarvan 1 best practise video.</p> <p>De items op de commitment to change formulieren zijn zichtbaar aan bod gekomen in de stage. (indien van toepassing)</p>	
	<p>Werkt aan eigen lerende houding (studentvraagstukken)</p> <p>- Reflectieve vaardigheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stelt heldere, concrete en realistische doelen en prioriteiten en stelt deze bij.</li> <li>• Toont eigen initiatief.</li> <li>• Vraagt actief feedback en staat daarvoor open, maakt adequate vervolgkeuzes.</li> <li>• Heeft inzicht in de ontwikkeling van de eigen competenties (kennis, vaardigheden, attitude).</li> </ul> <p>- Ontwikkelingsvaardigheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Signaleert, analyseert en definieert uitdagingen, groeimogelijkheden en problemen.</li> <li>• Bedenkt en selecteert strategieën om met onbekende situaties om te gaan.</li> </ul> <p>- Sociaal en culturele vaardigheden:</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Communiceert constructief in verschillende sociale situaties met respect voor andere uitingen, visies en gedragingen.</li> <li>• Herkent de eigen gevoelens en kan die constructief uiten.</li> <li>• Heeft belangstelling voor en inlevingsvermogen in de ander.</li> </ul>	
	<p>Heeft professionele relatie met cliënt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kent de grenzen van zijn beroepsdomein.</li> <li>• Toont morele gevoeligheid.</li> <li>• Kan empathisch zijn, met behoud van professionele distantie.</li> </ul> <p>Werkt hygiënisch.</p>	
	<p>Heeft professionele relatie met collega's.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toont zich vakbekwaam.</li> <li>• Kan omgaan met feedback en klachten.</li> <li>• Houdt zich aan beroepsgeheim.</li> <li>• Draagt verantwoordelijkheid.</li> <li>• s aanspreekbaar.</li> </ul>	
<p>Samenvattend:  Goed voorbeeld: ja/nee  Tips:   Tops:</p>		

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 Checklist video en beroepsproducten

### 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:

- Toestemming patiënt: papieren laten ondertekenen.
- Best practice video (het toont je beste kunnen)
- De film duurt minimaal 15 minuten en maximaal 25 minuten
- 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
- One-shot opname; heel de film wordt in 1x wordt opgenomen, niet wordt onderbroken / delen over gedaan.
- 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 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.

- Elk beroepsproduct is een individueel product kenmerkend voor de gelopen stage en heeft altijd betrekking op een patiënt uit de eigen stage.
- Best practice product (het toont je beste kunnen)
- Het product is gezien door de praktijkbegeleider
- Het product beschrijft de reële situatie. Het aanpassen of manipuleren van patiëntgegevens naar verzonnen situaties is niet toegestaan.
- Product is opgeschreven in Word en geen uitdraai, scan of schermafbeelding van een patiëntdossier
- Taalkundig correct
- 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		
		Onder niveau	Op niveau	Boven niveau
	FBH Video en onderbouwning BP		Bij gemiddeld complexe taak is de student hoog zelfstandig of bij hoog complexe taak krijgt de student meer sturing en begeleiding	
Zorgverlener	FBH Video en video onderbouwning specifiek: - Hulpvraag - Klinisch redeneren - Klinimetrie - onderbouwning uitgevoerde verrichtingen BP specifiek: - Screeningverslag	Toelichting*	<i>Bij gemiddeld complexe taak is de student hoog zelfstandig:</i> 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*

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uitwerking anamnese, onderzoek met analyse en FT diagnose</li> <li>- Opgesteld behandelplan met onderbouwing</li> </ul>		<p><i>Bij hoog complexe taak krijgt de student meer sturing en begeleiding:</i></p> <p>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</p>	
Gezondheidsbevorderaar	<p>FBH</p> <p>Video en video onderbouwing specifiek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inventariseren leefstijlfactoren of</li> <li>- Bieden zelfmanagement ondersteuning of</li> <li>- bezig zijn met gedragsverandering</li> </ul> <p>BP specifiek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Preventieplan ter verbetering van een duurzame leefstijl</li> </ul>		<p><i>Bij gemiddeld complexe taak is de student hoog zelfstandig:</i></p> <p>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</p> <p><i>Bij hoog complexe taak krijgt de student meer sturing en begeleiding:</i></p> <p>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</p>	

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

			<p>Veel planning en interactie; overzien werkorganisatie incl eigen agenda, overzicht houden op diverse behandeltrajecten.</p> <p>Begeleiding kijkt mee of vooraf bespreken. Later een besproken plan uitvoeren met begeleiding op afstand of op afroep.</p> <p>Draagt enige verantwoordelijkheid en is daarop aanspreekbaar</p> <p>Vrijheid van handelen binnen vastgesteld kader</p>	
Communicator	<p>FBH</p> <p>Video en video onderbouwing specifiek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inzetten gesprekstechnieken</li> <li>- Annemen rol van Kortleven</li> </ul> <p>BP specifiek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eindrapportage naar verwijzer</li> <li>- Overdracht naar andere zorgverlener</li> <li>- Casus beschrijving van client met beperkte gezondheidsvaardigheden.</li> </ul>		<p><i>Bij gemiddeld complexe taak is de student hoog zelfstandig:</i></p> <p>Onbekende, maar overzichtelijke situatie</p> <p>Dossiervoering per client nog niet volledig</p> <p>Begeleiding op afstand, weinig sturing</p> <p>Grote vrijheid in handelen</p> <p><i>Bij hoog complexe taak krijgt de student meer sturing en begeleiding:</i></p> <p>Combinatie van meerdere patiëntproblemen</p> <p>Volledige dossiervoering</p> <p>Begeleiding kijkt mee of bespreken vooraf, tussentijds. Later een besproken plan met begeleiding op afstand of op afroep</p> <p>Draagt enige verantwoordelijkheid en is daarop aanspreekbaar</p> <p>Vrijheid van handelen binnen vastgesteld kader</p>	
Reflectieve stagiaire en aankomende professional	<p>FBH</p> <p>Dossiergesprek</p>		<p><i>Bij gemiddeld complexe taak is de student hoog zelfstandig:</i></p> <p>Redelijke interactie; passende lerende houding binnen de werkrelatie met de begeleider, het team en de cliënten</p> <p>Draagt verantwoordelijkheid en is daarop aanspreekbaar</p>	

			<i>Bij hoog complexe taak krijgt de student meer sturing en begeleiding:</i> 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.

## 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		
		Onder niveau	Op niveau	Boven niveau
	FBH Video en onderbouwing BP Dossier verslag Dossiergesprek		Bij een hoog complexe taak werkt de student hoog zelfstandig	
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*	<p>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'</p> <p>Hoog zelfstandig: Begeleiding op afstand, weinig sturing Draagt verantwoordelijkheid en is daarop aanspreekbaar Grote vrijheid in handelen Grote verantwoordelijkheid voor het eindresultaat</p>	Toelichting*

Gezondheids bevorderaar	<p>FBH</p> <p>Video en video onderbouwing specifiek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inventariseren leefstijlfactoren of</li> <li>- Bieden zelfmanagement ondersteuning of</li> <li>- bezig zijn met gedragsverandering BP specifiek:</li> <li>- Preventieplan ter verbetering van een duurzame leefstijl</li> </ul>		<p>Hoog complex:</p> <p>Combinatie van meerdere patiëntproblemen</p> <p>Meerdere beïnvloedbare factoren</p> <p>Hoog zelfstandig:</p> <p>Weinig sturing</p> <p>Grote vrijheid in handelen</p>	
Samenwerkings partner	<p>FBH</p> <p>BP specifiek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Multidisciplinair of interprofessioneel behandelplan</li> </ul>		<p>Hoog complex:</p> <p>Multidisciplinair / interprofessioneel</p> <p>Veel interactie; overzien organisatie van zorg van alle betrokkenen zorgverleners incl. evt. mantelzorgers</p> <p>Hoog zelfstandig:</p> <p>Begeleiding op afstand, weinig sturing</p> <p>Draagt verantwoordelijkheid en is daarop aanspreekbaar</p> <p>Grote vrijheid in handelen</p> <p>Grote verantwoordelijkheid voor het eindresultaat</p>	
Organisator	<p>FBH</p> <p>BP specifiek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tussen- of eindevaluatie</li> </ul>		<p>Hoog complex:</p> <p>Veel planning interactie; overzien werkorganisatie incl eigen agenda, overzicht houden op behandeltrajecten.</p> <p>Hoog zelfstandig:</p> <p>Weinig sturing</p> <p>Grote vrijheid in handelen</p>	
Communicator	<p>FBH</p>		<p>Hoog complex:</p> <p>Combinatie van meerdere patiëntproblemen</p>	

	<p>Video en video onderbouwing specifiek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inzetten gesprekstechnieken</li> <li>- Aannemen rol van Kortleven</li> </ul> <p>BP specifiek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eindrapportage naar verwijzer</li> <li>- Overdracht naar andere zorgverlener</li> </ul>		<p>Volledige dossiervoering</p> <p>Hoog zelfstandig:          Begeleiding op afstand, weinig sturing          Grote vrijheid in handelen          Grote verantwoordelijkheid voor het eindresultaat</p>	
Reflectieve Stagiaire	<p>FBH</p> <p>Dossierverslag</p> <p>Dossiergesprek</p>		<p>Hoog complex:          Veel interactie; professionele houding en werkrelatie met praktijkbegeleider(s), team en cliënten.</p> <p>Hoog zelfstandig:          Prioriteert zelf.          Draagt verantwoordelijkheid en is daarop aanspreekbaar</p>	
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):

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

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
Anamnese	Informatie verzamelen - anamnese	Vertrouwenspersoon Mededeelzame detective	Anamnese
Onderzoek	Informatie verzamelen - lichamenlijk 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: Jasmin Pekarić  
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 .....<sup>[1]</sup> (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.

### **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.

<sup>11</sup> Standaardperiode: 21 weken met daarin 24 uur verlof in overleg op te nemen