

Handleiding Praktijkleren 1D

Versie voor praktijkopleiders en werkbegeleiders

Studiejaar 2026-2027

Faculteit Gezondheidszorg
Bacheloropleiding
HBO-Verpleegkunde VVO
Datum: juni 2026

Disclaimer:

Waar in deze handleiding gesproken wordt over 'zij', kan ook 'hij', 'hen' of 'die' gelezen worden.

Inhoud

1	Inleiding.....	3
1.1	De kern van de module praktijkleren 1D	3
1.2	Wat vind je in deze handleiding?	3
1.3	Vorbereiding door de student.....	4
1.4	Over het contact met Hogeschool Leiden	4
1.5	Digitaal Portaal Praktijkleren	4
1.6	Vragen of opmerkingen?	4
1.7	Tot slot.....	4
2	Opdrachten.....	5
2.1	Vorbereiding van een CBP.....	5
2.2	De afronding van de opdracht	6
2.3	De inhoud van de opdrachten	7
2.3.1	ZelCommodel.....	7
2.3.2	Inhoud van de CBP's.....	7
2.3.3	Inhoud van het selfassessmentverslag.....	20
2.4	De beoordeling van de CBP's	20
	Bijlage 1: CanMEDSrollen en competenties	22
	Bijlage 2: Kernbegrippen	25
	Bijlage 3: Format plan van aanpak	28
	Bijlage 4: ZelCommodel.....	30
	Bijlage 5: Navolgbaarheid van de beoordeling.....	37
	Bijlage 6: Beoordelingsformulieren	38
	PLP1D BEOORDELINGSFORMULIER CBP 1.1 Zorg verlenen en gezondheid bevorderen	38
	PLP1D BEOORDELINGSFORMULIER CBP 1.2 Zorg verlenen en samenwerken	44
	PLP1D BEOORDELINGSFORMULIER CBP 1.3 Reflectieve EBP professional en kwaliteitsbevorderaar	50
	PLP1D - BEOORDELINGSFORMULIER CBP 1.4 Vrije keuze CBP.....	56
	Bijlage 6.1: Procesformulier.....	66
	Beoordelingsformulier Selfassessmentverslag VDPLP1	67

1 Inleiding

Beste collega uit de praktijk,

Binnenkort word je de werk- of praktijkopleider van één of meerdere studenten die starten met de module praktijkleren 1D. We waarderen het enorm dat jij en je collega's je kennis en ervaring met hen wilt delen.

Deze handleiding is bedoeld om jou in je rol als begeleider en beoordelaar te ondersteunen. Tijdens de praktijkleerperiode (plp) werken de studenten aan onderstaande opdrachten:

- Competentiebeoordelingen in de praktijk (CBP's).
- Selfassessmentverslagen (beoordeling door de opleiding)

1.1 De kern van de module praktijkleren 1D

De module praktijkleren 1D is:

- de 1^e module voor deeltijd- en FastSwitch studenten.
- deels vrijgesteld voor studenten met een Social Work achtergrond. Dat betekent dat zij bepaalde CBP's niet hoeven te volgen. Dit is terug te vinden in de desbetreffende handleidingen.
- Geheel vrijgesteld voor doorstroom mbo-v studenten en studenten met een erkende verpleegkundige vervolgopleiding.

De module heeft een looptijd van twee semesters (ongeveer 35 weken). Tijdens deze plp gaat de student diverse CBP's uitvoeren. De opdrachten zijn gelinkt aan de rollen, competenties en kernbegrippen uit het [opleidingsprofiel BN2020 \(bijlage 1\)](#). Per CBP staan een aantal kernbegrippen centraal die horen bij de rollen en competenties. In bijlage 1 en 2 zijn de rollen, competenties en kernbegrippen terug te vinden.

Voor deze plp geldt dat de student de opdrachten uitvoert in een laag complexe situatie met een lage zelfstandigheid.

1.2 Wat vind je in deze handleiding?

- Alle benodigde informatie over de CBP's (opdrachten) van de studenten en waarop ze getoetst worden
- Informatie en instructie t.a.v. het toetsen en beoordelen
- De opdrachten en beoordelingsformulieren

We adviseren je deze informatie door te nemen, en bij voorkeur vroegtijdig met de student te bespreken. Zodoende kunnen wederzijdse verwachtingen worden uitgesproken en de beoogde werkwijze m.b.t. begeleiding en beoordeling worden vastgesteld.

1.3 Voorbereiding door de student

De student heeft zelf alle benodigde informatie over de module praktijkleren tot haar beschikking via de digitale leeromgeving (dlo) van Hogeschool Leiden. De eerste fase van de plp heeft de student tijd nodig om te wennen aan eventueel een nieuwe praktijkleerwerk omgeving. Daarnaast moet zij zich oriënteren op de inhoud van de CBP's. Per CBP schrijft de student een kort plan van aanpak. Hoe de student dit aanpakt staat verder beschreven onder 'voorbereiding van een CBP'.

1.4 Over het contact met Hogeschool Leiden

Elke student heeft een docent praktijkleren die meestal ook de studieloopbaanbegeleider (slb) is. In de beginfase van de plp vindt er uitwisseling plaats van de contactgegevens tussen student, begeleider in de praktijk en de docent plp. Vraag eventueel de student om de gegevens aan te leveren. De kennismaking tussen de begeleiders in de praktijk en de docent vindt veelal plaats via de mail. Voel je vrij contact op te nemen bij vragen en/of problemen. Dat zullen wij ook doen als dat nodig is, altijd met medeweten van en in overleg met de student. Wij hechten veel belang aan regie (leren) nemen door de student. Probeer de student daar ook in te begeleiden. Gedurende de plp vindt er een (online) voortgangsgesprek plaats tussen student, de begeleider in de praktijk en de docent plp. De student organiseert dit gesprek.

1.5 Digitaal Portaal Praktijkleren

Informatie over praktijkleren van alle leerperiodes is terug te vinden op het [Portaal Praktijkleren](https://www.hsleiden.nl/samenwerken/portaal-praktijkleren-verpleegkunde). Via deze link (<https://www.hsleiden.nl/samenwerken/portaal-praktijkleren-verpleegkunde>) is alle benodigde informatie te vinden: handleidingen met beoordelingsformulieren, instructiefilmpjes, maar ook aankondigingen van werkveldscholingen. De informatiegids praktijkleren levert nog verdere informatie over praktijkleren in het algemeen en de geldende afspraken en procedures. Bezoek met regelmaat dit portaal!

1.6 Vragen of opmerkingen?

Zijn er vragen over beleid en organisatie van het praktijkleren? Of heb je behoefte aan instructie en scholing, laat dat dan weten aan de praktijkopleider van jouw afdeling/instelling. Die kan daarin een rol spelen en de vragen via de contactpersoon van Hogeschool Leiden of Bureau Praktijkleren (bpl.verpleegkunde@hsleiden.nl) kenbaar maken. Uiteraard kan je je vragen over de CBP's en de beoordeling rechtstreeks stellen aan de docent plp van jouw student.

1.7 Tot slot

We hopen je op deze wijze goed te informeren over deze plp. Mocht je meer informatie willen, laat het dan weten aan de contactpersoon van je instelling of ondergetekende.

Met vriendelijke groeten,

Moduleleider PLP 1D

Naam: Margriet Lambregtse

Mailadres: lambregtse.m@hsleiden.nl

2 Opdrachten

In dit hoofdstuk staan de opdrachten die de student moet uitvoeren tijdens deze PLP. Iedere CBP (Competentie Beoordeling in de Praktijk) is opgebouwd uit drie onderdelen:

- Voorbereiding van de CBP (dit is voor iedere CBP gelijk)
- De inhoud van de opdracht (dit is dus per CBP verschillend)
- De afronding van de CBP (dit is voor iedere CBP gelijk).

Aangezien de voorbereiding en afronding van iedere CBP op een gelijke manier is beschreven, volgt hieronder eerst de beschrijving van die onderdelen. Vervolgens wordt de inhoud per CBP gegeven.

2.1 Voorbereiding van een CBP

De student schrijft een kort plan van aanpak (en kan hierbij gebruik maken van een door school gegeven format, zie bijlage 3). Belangrijk is dat de student met jou in gesprek gaat over de inhoud van dit plan. In het plan moet de student onder andere aangeven met welke bewijzen zij haar ontwikkeling wil aantonen. Uitgangspunt bij de bewijslast is dat dit passend is bij het handelen in de praktijk. Dat betekent dat een student geen uitgebreide schriftelijke verantwoording hoeft te geven. Voorbeelden van passende bewijslast zijn:

- Observaties door jou als begeleider naar het handelen in de praktijk.
- Gesprekken waarin de student haar handelen toelicht met gebruikmaking van passende bronnen (denk hierbij aan case based discussions, gestructureerde reflecties, criteriumgericht interviews, etc.)
- Schriftelijke producten (max 2 A4) die de student ontwikkeld heeft ten bate van de directe of indirecte zorgverlening. Denk hierbij aan zorgplannen die de student heeft opgesteld of bijgesteld op basis waarvan zij zorg verleent, gespreksnotities van een gesprek waarin de student een leidende rol had, een verslag van een werkgroep waaruit haar inbreng duidelijk naar voren komt, etc.
- Schriftelijk verslag waarin de eigen ontwikkeling zichtbaar wordt zoals het selfassessmentverslag (H3.3.3).

Voor de student is in de dlo stap voor stap beschreven hoe zij zich moet voorbereiden op de CBP's. Onderstaande beschrijving is de letterlijke tekst zoals opgenomen in de dlo voor de studenten.

1. *Bij het begin van deze praktijkleerperiode start je met het systematisch in kaart brengen van je ontwikkeling in de diverse rollen. Dit doe je door jezelf te scoren op waar je staat in je ontwikkeling van de kernbegrippen uit het opleidingsprofiel (zelfscore-instrument). Deze stap is van belang voor de uitvoering van je CBP en voor het schrijven van je selfassessmentverslag.*
2. *Lees de opdrachtbeschrijving van de CBP goed door:*
 - a. *Wat moet je gaan doen volgens de beschrijving van de CBP?*
 - b. *Heb je duidelijk welke kernbegrippen getoetst gaan worden en wat deze betekenen?*
 - c. *Op welk niveau volgens het ZelCommodel moet je CBP uitvoeren? Wat betekent dit concreet?*
 - d. *Wat staat in de rubric beschreven? Welk gedrag moet je laten zien?*
3. *Schrijf een **kort** plan waarin staat wat je wilt ontwikkelen en welke activiteiten je gaat uitvoeren om op het gewenste niveau (ZelCom en rubric) te komen. Sluit aan bij*

de uitkomsten uit stap 1. Je beschrijft in dit plan ook hoe je je competentieontwikkeling gaat aantonen (bewijzen). Je kunt gebruik maken van het format.

- 4. Denk bij het schrijven van het plan aan dit soort vragen: Welke activiteiten onderneem je wanneer en met welk doel? Wie en wat heb jij nodig om de activiteiten goed uit te kunnen voeren? Hoe hangen deze activiteiten samen met de door jou te ontwikkelen competenties en ontwikkelpunten? Welke bronnen ga je raadplegen? Hoe laat jij je zelfstandigheid in deze situatie zien en wat heb jij nodig om daar te komen? Hoe toon jij je competentieniveau aan (bewijzen)?*
- 5. Bespreek met je begeleider het plan, de wederzijdse verwachtingen, maak afspraken over voortgangsgesprekken en over de adviesbeoordeling. Kijk samen naar de haalbaarheid, uitvoerbaarheid en de te verzamelen bewijzen. Check zelf en bij je begeleider of dit plan voldoende leidt tot het gewenste niveau.*
- 6. Voer het plan uit en verzamel de bewijzen die nodig zijn (en die je beschreven hebt in plan) om je ontwikkeling aan te tonen (zie bijlage bij de rubric).*
- 7. Verzamel ondertussen ook informatie voor je selfassessmentverslag.*

2.2 De afronding van de opdracht

Jouw rol is om de adviesbeoordeling te geven. Dit doe je door in gesprek met de student te bepalen wat jouw beoordeling is van de CBP. Je vult daartoe het beoordelingsformulier volledig in (digitaal) en ondertekent de adviesbeoordeling. Daarnaast onderteken je ook het procesformulier dat de student heeft ingevuld. Het procesformulier hoeft je niet na te kijken, maar je tekent alleen voor gezien.

De wijze waarop de beoordeling vorm krijgt is beschreven in het hoofdstuk 'De beoordeling van de CBP's'.

Voor de student is in de dlo stap voor stap beschreven wat zij moet doen om de opdracht af te ronden. Onderstaande beschrijving is de letterlijke tekst zoals opgenomen in de dlo voor de studenten.

- 1. Je vult het procesformulier volledig (bijlage bij de rubric) in.*
- 2. In overleg met je begeleider maak je een afspraak om de CBP af te ronden (dit kan ook gefaseerd plaatsvinden). In het gesprek met de beoordelaar (en begeleider) toon jij aan waar je staat in je ontwikkeling. Dit doe je met ondersteuning van jouw verzamelde bewijslast (beschreven in je plan van aanpak en later verzameld).*
- 3. De beoordelaar (HBO-V opgeleid) formuleert de adviesbeoordeling en vult het beoordelingsformulier in, waarbij het van belang is dat alle onderdelen zijn ingevuld en dat een inhoudelijke toelichting gegeven is die aansluit op de criteria in de rubric. De beoordeling moet navolgbaar zijn.*
- 4. Het ingevulde beoordelingsformulier load je up in Gradework. De examiner neemt bij voldoende navolgbaarheid de onderbouwde adviesbeoordeling over en kent het cijfer toe.*

2.3 De inhoud van de opdrachten

Per plp voert de student een aantal opdrachten uit (CBP en selfassessmentverslag). Naarmate de opleiding vordert wordt er steeds meer verwacht van de student en moet de student aantonen op een hoger niveau te kunnen functioneren. Om dat niveau inzichtelijk te maken, werken wij met het ZelCommodel. De inhoud van dit model en de inhoud van de opdrachten is hieronder terug te vinden.

2.3.1 ZelCommodel

Het ZelCommodel wordt veel gebruikt in het beroepsonderwijs om het (afstudeer)niveau te bepalen en prestaties van studenten te beoordelen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de dimensies zelfstandigheid en complexiteit. In onderstaand schema is dit weergegeven:

---Zelfstandigheid--->	C	D	E
	B	C	D
	A	B	C
	-----Complexiteit----->		

Figuur 1: Schematische weergave ZelCommodel (Bulthuis, 2013)

Wanneer een student in een laag complexe situatie met een lage zelfstandigheid functioneert, dan is er sprake van niveau A. Echter, wanneer een student in laag complexe situatie zeer zelfstandig functioneert dan is er sprake van niveau C. Het gaat dus om de taak die de student moet doen om dan te bepalen wat de mate van complexiteit voor die betreffende student is afgezet tegen de mate van zelfstandigheid. Meer uitleg over dit model en de niveaus is terug te vinden in bijlage 4.

Voor deze plp geldt dat studenten de opdrachten moeten uitvoeren op niveau A

2.3.2 Inhoud van de CBP's.

Hieronder staan de inhoud en beschrijving van de voor deze plp geldende opdrachten (CBP's):

2.3.2.1 Opdracht CBP1.1 Zorg verlenen en gezondheid bevorderen

Zorg verlenen en gezondheid bevorderen

Competenties en kernbegrippen

In onderstaand schema staan de rollen en kernbegrippen (opleidingsprofiel BN2020) die in deze opdracht centraal staan.

Rol(len)	Kernbegrippen die centraal staan in deze CBP		
Zorgverlener	<u>Klinisch redeneren:</u> het continu procesmatig gegevens verzamelen en analyseren gericht op het vaststellen van vragen en problemen van de zorgvrager, en het kiezen van daarbij passende zorgresultaten en interventies. <u>Uitvoeren van zorg:</u> het verlenen van integrale zorg door zelfstandig alle voorkomende (inclusief voorbehouden en risicovolle) verpleegkundige handelingen in complexe zorgsituaties uit te voeren met inachtneming van geldende wet- en regelgeving en vanuit een holistisch perspectief. <u>Zelfmanagement versterken:</u> het ondersteunen van zelfmanagement van mensen, hun naasten en hun sociale netwerk, met als doel het behouden of verbeteren van het dagelijks functioneren in relatie tot	Gezondheidsbevorderaar	<u>Gezond gedrag bevorderen:</u> het bieden van ondersteuning bij het realiseren van een gezonde leefstijl in relatie tot (potentiële) gezondheidsproblematiek

	gezondheid en ziekte en kwaliteit van leven.	
Communicator	Persoonsgerichte communicatie: het actief luisteren naar de zorgvrager, het informeren van de zorgvrager, deze in staat stellen keuzes te maken in de zorg, en de zorgvrager als uniek persoon benaderen; op een natuurlijke manier gids, coach, expert of adviseur zijn, afhankelijk van het moment en de omstandigheden.	
Samenwerkingspartner	Professionele relatie: het aangaan en onderhouden van contact met de zorgvrager, diens naasten en sociale netwerk; het onderhouden van langdurige zorgrelaties en het zorgvuldig afbouwen van de relatie daar waar dit noodzakelijk is.	

Opdrachtbeschrijving CBP

Korte inhoud CBP

Je laat zien gezond gedrag te kunnen bevorderen, gekoppeld aan het versterken van het zelfmanagement. De focus ligt hierbij op communiceren en samenwerken met de zorgvrager rondom gezonde keuzes in zijn/haar leven. De kern van de opdracht bestaat in eerste instantie uit goed observeren en luisteren naar het verhaal van je zorgvrager.

Niveau

Deze CBP moet je op niveau A van het ZelCommodel aantonen en dat betekent dat je deze uitvoert in een laag complexe situatie met een lage mate van zelfstandigheid.

Complexiteit: laag

♣ Korte enkelvoudige opdracht, bekend, overzichtelijk, gestructureerd, in één situatie ♣ Toepassen van standaardprocedures ♣ Beperkte eisen ♣ Monodisciplinair ♣ Basiskennis en -vaardigheden ♣ Bekende situatie ♣ Weinig disciplines, weinig interactie ♣ Weinig risico op schade

Zelfstandigheid: laag

♣ Krijgt instructie, begeleiding en/of toezicht ♣ Overlegt over te maken keuzes ♣ Schakelt hulp in bij onverwachte omstandigheden ♣ Verantwoordelijk voor goede uitvoering van eigen werkzaamheden ♣ Assisterende rol

Wat moet je doen

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

Doorloop de volgende stappen:

Stap 1: Gegevens verzamelen

Kies in overleg met je praktijk- of werkbegeleider een zorgvrager waarbij jij verwacht dat het zelfmanagement kan worden verbeterd en je de gezondheid kunt bevorderen, voor wie je een aantal dagen zorgt. Zorg dat dit een laagcomplexe situatie is en bepaal dit met behulp van het ZelCom model. Je oriënteert je op de gezondheid van de zorgvrager. Je verzamelt alle gegevens die nodig zijn om de gezondheid, de huidige situatie en de context in beeld te krijgen.

Gezondheidsbevordering en het versterken van zelfmanagement verlopen het beste als je dit gestructureerd en planmatig aanpakt in voortdurende samenspraak met je zorgvrager. Dit doe je bijvoorbeeld door middel van een anamnese, het opvragen van gegevens bij andere zorgverleners, metingen met behulp van meetinstrumenten. Verifieer alle verzamelde gegevens bij de zorgvrager.

Stap 2: Analyse van de huidige gezondheidssituatie en diagnose stellen

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

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

De hierboven genoemde gezondheidspatronen zijn belangrijk om bij aan te sluiten voor de gezondheidsbevordering. Deze patronen zijn in meerdere of mindere mate dysfunctioneel en duidelijk gekoppeld aan het gezondheidsgedrag. De andere patronen van Gordon zijn de inhoudelijke onderwerpen waar de gezondheidsbevordering over kan gaan, bijvoorbeeld activiteiten, uitscheiding, seksualiteit, voeding en stofwisseling.

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

Stap 3: Planning van resultaten

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

Stap 4: Planning van de interventies

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

Stap 5: Uitvoering van de interventies

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

Stap 6: Evaluatie

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

2.3.2.2 Opdracht CBP1.2 Zorg verlenen en samenwerken

Zorg verlenen en samenwerken

Competenties en kernbegrippen

In onderstaand schema staan de rollen en kernbegrippen (opleidingsprofiel BN2020) die in deze opdracht centraal staan.

Rollen	Kernbegrippen
--------	---------------

Zorgverlener	Klinisch redeneren: het continu procesmatig gegevens verzamelen en analyseren gericht op het vaststellen van vragen en problemen van de zorgvrager, en het kiezen van daarbij passende zorgresultaten en interventies. Uitvoeren van zorg: het verlenen van integrale zorg door zelfstandig alle voorkomende (inclusief voorbehouden en risicovolle) verpleegkundige handelingen in complexe zorgsituaties uit te voeren met inachtneming van geldende wet- en regelgeving en vanuit een holistisch perspectief.
Samenwerkingspartner	Multidisciplinair samenwerken: Handelt vanuit de eigen verpleegkundige deskundigheid en werkt samen op basis van gelijkwaardigheid, binnen en/of buiten de gezondheidszorg, gericht op (interprofessionele) zorg en behandeldoelen Continuïteit van zorg: Deelt kennis en informatie gericht op het garanderen van een ononderbroken betrokkenheid van de noodzakelijke zorgverleners bij het zorgverleningsproces van de zorgvrager door de tijd heen
Organisator	Coördinatie van zorg: Neemt initiatief in het organiseren van de zorg om deze in samenspraak met de zorgvrager en in onderlinge afstemming tussen de verschillende zorgverleners en zorgorganisaties soepel te laten verlopen.

Opdrachtbeschrijving CBP

Korte inhoud CBP

De student laat zien een beeld te hebben ontwikkeld van hoe de dagelijkse zorg rond zorgvragers in een laag complexe situatie wordt vormgegeven en gecoördineerd, en hoe de zorg binnen het team en met de verschillende disciplines op elkaar is afgestemd.

Niveau

Deze CBP moet je op niveau A van het ZelCommodel aantonen en dat betekent dat je deze uitvoert in een laag complexe situatie met een lage mate van zelfstandigheid.

Complexiteit: laag

♣ Korte enkelvoudige opdracht, bekend, overzichtelijk, gestructureerd, in één situatie ♣ Toepassen van standaardprocedures ♣ Beperkte eisen ♣ Monodisciplinair ♣ Basiskennis en -vaardigheden ♣ Bekende situatie ♣ Weinig disciplines, weinig interactie ♣ Weinig risico op schade

Zelfstandigheid: laag

♣ Krijgt instructie, begeleiding en/of toezicht ♣ Overlegt over te maken keuzes ♣ Schakelt hulp in bij onverwachte omstandigheden ♣ Verantwoordelijk voor goede uitvoering van eigen werkzaamheden ♣ Assisterende rol

Wat moet je doen

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

Doorloop de volgende stappen:

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

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

Stap 2: Verleen de zorg volgens de gemaakte afspraken.

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

Stap 3: Geef een toelichting op de samenwerking

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

2.3.2.3 Opdracht CBP 1.3 Reflectieve EBP professional en kwaliteitsbevorderaar

Reflectieve EBP professional en kwaliteitsbevorderaar

Competenties en kernbegrippen

In onderstaand schema staan de rollen en kernbegrippen (opleidingsprofiel BN2020) die in deze opdracht centraal staan.

Rol(len)	Kernbegrippen die centraal staan in deze CBP
Professional en kwaliteitsbevorderaar	<u>Kwaliteit van zorg leveren</u> : het op methodische en kritische wijze bewaken, uitvoeren en borgen van de kwaliteit van de verpleegkundige zorg. <u>Professioneel gedrag</u> : Het handelen en zich gedragen naar de professionele standaard en de beroepscode, het verantwoordelijkheid nemen in al het eigen handelen, en het uitdragen van de beroepstrots.
Communicator	<u>Persoonsgerichte communicatie</u> : het actief luisteren naar de zorgvrager, het informeren van de zorgvrager, deze in staat stellen keuzes te maken in de zorg, en de zorgvrager als uniek persoon benaderen; op een natuurlijke manier gids, coach, expert of adviseur zijn, afhankelijk van het moment en de omstandigheden.
Reflectieve EBP-professional	<u>Inzet EBP</u> : Het in samenspraak met de zorgvrager (en/of diens netwerk), collega's en andere disciplines afwegen van (1) actief gezochte recente (verpleegkundige) kennis uit (wetenschappelijke) literatuur, richtlijnen of protocollen, (2) professionele expertise en (3) persoonlijke kennis, wensen en voorkeuren van de zorgvrager en/of diens netwerk. <u>Onderzoekend vermogen</u> : het in zorgsituaties en bij zorg- en organisatievraagstukken tonen van een kritisch onderzoekende en reflectieve (basis)houding, het verantwoorden van het handelen vanuit (verschillende) kennisbronnen, het hanteren van een methodische aanpak met een gedegen probleemanalyse en het doorlopen van de onderzoekscyclus gericht op het verbeteren van een specifieke beroepssituatie. <u>Morele sensitiviteit</u> : het tonen van een voortdurende gevoeligheid vanuit compassie voor de wensen en noden en daarbij behorende emoties van de zorgvrager en het daarop reageren met passend en persoonsgericht gedrag waarin de zorgvrager zich gehoord en begrepen voelt.

Opdrachtbeschrijving CBP

Korte inhoud CBP

Je laat zien je (mede) verantwoordelijk te voelen voor de kwaliteit van zorg in het stukje zorgproces waar jij bij betrokken bent. Om kwaliteit te leveren zijn de beroepscode, professionele standaarden en wetenschappelijk bewijs leidend. Maar even belangrijk is de ervaringskennis en beleving van de zorgvrager, en de kennis van andere zorgprofessionals.

Niveau

Deze CBP toon je op niveau A van het ZelCommodel aan en dat betekent dat je deze uitvoert in een laag complexe situatie met een lage mate van zelfstandigheid.

Complexiteit: laag

♣ Korte enkelvoudige opdracht, bekend, overzichtelijk, gestructureerd, in één situatie ♣ Toepassen van standaardprocedures ♣ Beperkte eisen ♣ Monodisciplinair ♣ Basiskennis en -vaardigheden ♣ Bekende situatie ♣ Weinig disciplines, weinig interactie ♣ Weinig risico op schade

Zelfstandigheid: laag

♣ Krijgt instructie, begeleiding en/of toezicht ♣ Overlegt over te maken keuzes ♣ Schakelt hulp in bij onverwachte omstandigheden ♣ Verantwoordelijk voor goede uitvoering van eigen werkzaamheden ♣ Assisterende rol

Wat moet je doen

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

Hoe ga je te werk?

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

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

Doorloop de volgende stappen:

Stap 1 Inlezen en zorgverlenen

Verleen de zorg aan de zorgvrager die je in overleg met je werkbegeleider hebt uitgekozen zoals is gewenst vanuit het verpleegplan dat voor deze zorgverlener beschikbaar is en aan de hand van de geldende protocollen. Dit mag de zorgvrager zijn die je voor een eerdere CBP hebt gekozen. Lees je in in de situatie van de zorgvrager, zodat je weet welke zorgthema's voor deze zorgvrager van belang zijn.

Stap 2 Thema's opsporen

Ga na hoe je voor de zorgthema's van deze zorgvrager de kwaliteit van zorg kunt monitoren. Bespreek met je begeleider of je het juiste instrument (de juiste instrumenten) kiest. Op de website <https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten> zijn een grote hoeveelheid zorgstandaarden te vinden van uiteenlopende onderwerpen, bijvoorbeeld voor o.a. mondzorg, decubitus, tabaksverslaving, etc.

Stap 3 Bewustwording

Wees je bewust van vragen die bij je opkomen over het zorgproces en noteer deze voor jezelf. Denk daarbij aan wat je zelf deed of zei, wat de reacties van de zorgvrager waren en hoe je je vragen hebt besproken met je werkbegeleider en/of je collega's.

Stap 4 Meetinstrumenten inzetten

Pas een instrument of een kwaliteitsindicator toe om de kwaliteit van zorg te meten. Gebruik dat als leidraad voor je gesprek met de zorgvrager. Let goed op de reacties van de zorgvrager en wees je bewust van de informatie die je uit deze reacties kunt halen voor de zorgverlening.

Stap 5 Vergelijking huidige en wenselijke situatie

Vergelijk de daadwerkelijk verleende zorg met de zorg zoals beschreven in de protocollen en/of standaarden.

Stap 6 Moreel dilemma

Bespreek met je begeleider welke (kleine) morele dilemma's je ziet binnen de zorgverlening. Dit mag specifiek over deze zorgvrager gaan maar mag ook iets meer algemeen zijn (bijvoorbeeld op basis waarvan bepalen we welke zorgvrager als eerste geholpen wordt). Bespreek de diverse argumenten ten aanzien van dit dilemma met jouw begeleider en eventuele andere betrokkenen. Neem een besluit ten aanzien van dit dilemma

Stap 7 In gesprek

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

Stap 8 Aanpassingen doorvoeren

Pas in een volgend zorgmoment de aanpassingen aan de zorg toe.

2.3.2.4 Opdracht CBP 1.4 Vrije keuze CBP

Competenties en kernbegrippen

In onderstaand schema staan de rollen en kernbegrippen die in deze opdracht centraal staan.

Rol(len)	Kernbegrippen		
Zorgverlener	Klinisch redeneren, uitvoeren van zorg, zelfmanagement versterken, indiceren van zorg	Communicator	Persoonsgerichte communicatie, inzet

		informatie- en communicatietechnologie
Samenwerkingspartner	Professionele relatie, gezamenlijke besluitvorming, multidisciplinair samenwerken, continuïteit van zorg	
Reflectieve EBP- professional	Onderzoekend vermogen, Inzet EBP, deskundigheidsbevordering, professionele reflectie, morele sensitiviteit	
Gezondheidsbevorderaar	Preventiegericht analyseren, gezond gedrag bevorderen	
Organisator	Verpleegkundig leiderschap, coördinatie van zorg, veiligheid bevorderen, verpleegkundig ondernemerschap,	
Professional en kwaliteitsbevorderaar	Kwaliteit van zorg leveren, participeren in kwaliteitszorg, professioneel gedrag	

Opdrachtbeschrijving CBP1.4

Korte inhoud CBP

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

Niveau

Deze opdracht moet op niveau A conform het ZelCommodel worden uitgevoerd.
Toelichting bij ZelCom-score A

Complexiteit: laag

♣ Korte enkelvoudige opdracht, bekend, overzichtelijk, gestructureerd, in één situatie ♣ Toepassen van standaardprocedures ♣ Beperkte eisen ♣ Monodisciplinair ♣ Basiskennis en -vaardigheden ♣ Bekende situatie ♣ Weinig disciplines, weinig interactie ♣ Weinig risico op schade

Zelfstandigheid: laag

♣ Krijgt instructie, begeleiding en/of toezicht ♣ Overlegt over te maken keuzes ♣ Schakelt hulp in bij onverwachte omstandigheden ♣ Verantwoordelijk voor goede uitvoering van eigen werkzaamheden ♣ Assisterende rol

Stap 1: Onderwerpselectie

- Kies een onderwerp dat relevant is voor jouw persoonlijke en professionele ontwikkeling en dat gerelateerd is aan minimaal twee en maximaal vier CanMEDSrollen.
- Identificeer de kernbegrippen die verband houden met jouw gekozen CanMEDSrollen en onderwerp.
- Kies vier kernbegrippen, dit in verband met de berekening bij de beoordeling.

Stap 2: Onderzoek en analyse

- Voer uitgebreid onderzoek uit naar je gekozen onderwerp, met aandacht voor relevante literatuur, best practices en recente ontwikkelingen.
- Analyseer hoe de CanMEDSrollen en bijbehorende kernbegrippen (met de in de BN2020 beschreven kennis, vaardigheden en attitude) van toepassing zijn op jouw onderwerp.

Stap 3: Plan presentatie en feedback

- Bereid een pitch voor waarin je jouw projectplan presenteert tijdens een PLP-leergroep, waarbij je medestudenten en de docent praktijkleren betreft.
- Neem eventuele feedback die je ontvangt tijdens de presentatie mee in de aanpassing van je projectplan.

Stap 4: Uitvoering en evaluatie

- Voer je project uit volgens het opgestelde plan, waarbij je rekening houdt met de feedback van de PLP-leergroep.
- Evalueer regelmatig je voortgang met je werkbegeleider en pas indien nodig je aanpak aan om je doelen te bereiken.
- Reflecteer op je leerproces en de ontwikkeling van je competenties, waarbij je specifiek ingaat op de relatie tussen je project en de CanMEDSrollen en kernbegrippen.

Rollen en te toetsen kernbegrippen

CanMEDS rol 1 De zorgverlener

Kernbegrip: klinisch redeneren het continu procesmatig gegevens verzamelen en analyseren gericht op het vaststellen van vragen en problemen van de zorgvrager, en het kiezen van daarbij passende zorgresultaten en interventies

Kernbegrip: uitvoeren van zorg het verlenen van integrale zorg door zelfstandig alle voorkomende (inclusief voorbehouden en risicovolle) verpleegkundige handelingen in complexe zorgsituaties uit te voeren met inachtneming van de geldende wet- en regelgeving en vanuit een holistisch perspectief.

Kernbegrip: zelfmanagement versterken het ondersteunen van zelfmanagement van mensen, hun naasten en hun sociale netwerk, met als doel het behouden of verbeteren van het dagelijks functioneren in relatie tot gezondheid en ziekte en kwaliteit van leven.

Kernbegrip: indiceren van zorg het vaststellen, beschrijven en organiseren van de aard, duur, omvang en doel van de benodigde (verpleegkundige) zorg, in samenspraak met de zorgvrager, op basis van gediagnosticeerde of potentiële, nader te onderzoeken en te diagnosticeren patiëntproblemen.

CanMEDS rol 2 De communicator

Kernbegrip: persoonsgerichte communicatie het actief luisteren naar de zorgvrager, informeren van de zorgvrager en deze in staat stellen keuzes te maken in de zorg en de zorgvrager als uniek persoon benaderen; op een natuurlijke manier gids, coach, expert of adviseur zijn, afhankelijk van het moment en de omstandigheden

Kernbegrip: inzet informatie- en communicatietechnologie (ICT) het toepassen van de nieuwste informatie- en communicatietechnologieën en het bieden van zorg op afstand (E-health) als aanvulling op het persoonlijk contact met de zorgvrager.

CanMEDS rol 3 De samenwerkingspartner

Kernbegrip: professionele relatie het aangaan en onderhouden van contact met de zorgvrager, diens naasten en sociale netwerk, het onderhouden van langdurige zorgrelaties en het zorgvuldig afbouwen van de relatie daar waar dit noodzakelijk is.

Kernbegrip: gezamenlijke besluitvorming het systematisch overleggen in dialoog met de zorgvrager en diens naasten over de te verlenen verpleegkundige zorg en zorgdragen voor een expliciete afweging van verschillende kennisbronnen en de waarden van de zorgvrager in het besluitvormingsproces.

Kernbegrip: multidisciplinair samenwerken het handelen vanuit de eigen verpleegkundige deskundigheid en samenwerken op basis van gelijkwaardigheid met de eigen en andere disciplines binnen en buiten de gezondheidszorg met betrekking tot (multidisciplinaire) zorg en behandeldoelen.

Kernbegrip: continuïteit van zorg het delen van kennis en informatie gericht op het garanderen van een ononderbroken betrokkenheid van de noodzakelijke zorgverleners bij het zorgverleningsproces van de zorgvrager door de tijd heen.

CanMEDS rol 4 De reflectieve EBP-professional

Kernbegrip: onderzoekend vermogen het in zorgsituaties en bij zorg- en organisatievraagstukken tonen van een kritisch onderzoekende en reflectieve (basis)houding, het verantwoorden van het handelen vanuit (verschillende) kennisbronnen, het hanteren van een methodische aanpak met een gedegen probleemanalyse en het doorlopen van de onderzoekscyclus gericht op het verbeteren van een specifieke beroepssituatie.

Kernbegrip: inzet EBP het in samenspraak met de zorgvrager (en/of diens netwerk), collega's en andere disciplines afwegen van (1) actief gezochte recente (verpleegkundige) kennis uit (wetenschappelijke) literatuur, richtlijnen of protocollen, (2) professionele expertise en (3) persoonlijke kennis, wensen en voorkeuren van de zorgvrager en/of diens netwerk.

Kernbegrip: deskundigheidsbevordering het tonen van actief en kritisch gedrag om de verpleegkundige deskundigheid van zichzelf en anderen op peil te brengen en houden en het actief bijdragen aan het zoeken, ontwikkelen en delen van nieuwe (vormen van) kennis.

Kernbegrip: professionele reflectie het kritisch beschouwen van het eigen verpleegkundig gedrag in relatie tot beroepscode en beroepswaarden en het in (mono- en multidisciplinaire) besprekingen over zorgvragers betrokken en zorgvuldig argumenteren, rekening houdend met de emoties en belangen van de zorgvrager vanuit het besef dat zorg een moreel-ethische praktijk behelst.

Kernbegrip: morele sensitiviteit het tonen van een voortdurende gevoeligheid vanuit compassie voor de wensen en noden en daarbij behorende emoties van de zorgvrager en het daarop reageren met passend en persoonsgericht gedrag waarin de zorgvrager zich gehoord en begrepen voelt.

CanMEDS rol 5 De gezondheidsbevorderaar

Kernbegrip: preventiegericht analyseren het analyseren van het gedrag en de omgeving van de zorgvrager dat leidt tot gezondheidsproblemen van zorgvrager en doelgroepen.

Kernbegrip: gezond gedrag bevorderen het bieden van ondersteuning bij het realiseren van een gezonde leefstijl in relatie tot (potentiële) gezondheidsproblematiek

CanMEDS rol 6 De organisator

Kernbegrip: verpleegkundig leiderschap het initiatief nemen in het voeren van regie over het eigen vakgebied vanuit een ondernemende, coachende en resultaatgerichte houding.

Kernbegrip: coördinatie van zorg het nemen van initiatief in het organiseren van de zorg om deze soepel in samenspraak met de zorgvrager en in onderlinge afstemming tussen de verschillende zorgverleners en zorgorganisaties volgens zorgplan te laten verlopen.

Kernbegrip: veiligheid bevorderen het continu en methodisch bijdragen aan het bevorderen en borgen van de veiligheid van zorgvragers en medewerkers.

Kernbegrip: verpleegkundig ondernemerschap het overzien van en handelen naar financieel-economische en organisatiebelangen binnen de verschillende contexten van zorg

CanMEDS rol 7 De professional en kwaliteitsbevorderaar

Kernbegrip: kwaliteit van zorg leveren het op een methodische en kritische wijze bewaken, uitvoeren en borgen van kwaliteit van de verpleegkundige zorg.

Kernbegrip: participeren in kwaliteitszorg het leveren van een proactieve bijdrage aan de kwaliteitszorg van de zorgorganisatie.

Kernbegrip: professioneel gedrag het handelen en zich gedragen naar de professionele standaard en de beroepscode, verantwoordelijkheid nemen in al het eigen handelen en het uitdragen van de beroepstrots.

2.3.3 Inhoud van het selfassessmentverslag

De student in het modulaire programma schrijft twee keer per praktijkleerperiode een selfassessmentverslag. In dit verslag schrijft de student de eigen ontwikkeling met gebruikmaking van het reflectiemodel van Bateson en Dilts. Dit verslag wordt binnenschools beoordeeld. De student kan ervoor kiezen om het verslag te gebruiken als bewijslast bij de CBP's.

2.4 De beoordeling van de CBP's

Iedere CBP wordt apart beoordeeld aan de hand van een beoordelingsformulier. De kernbegrippen uit het opleidingsprofiel (bijlage 2) zijn uitgeschreven in criteria op vier niveaus en passend bij de plp/ leerjaar opgenomen in het beoordelingsformulier (bijlage 6). Ieder beoordelingsformulier bestaat uit vijf stappen. Hieronder worden deze stap voor stap besproken. De beoordelingsformulieren zijn in bijlage 6 terug te vinden.

Stap 1: bepaling niveau

Bij deze stap staat beschreven op welk niveau de student de CBP moet afronden qua zelfstandigheid en complexiteit. Je moet hier aangeven of de student het wel/niet op het gewenste niveau heeft afgerond.

Stap 2: cijfermatige scoring

De kernbegrippen uit het opleidingsprofiel zijn uitgeschreven in criteria op vier niveaus in de rubric. De beschrijving in de derde cel is het gedrag dat de student zou moeten laten zien. Lees de inhoud van de cellen goed door en omcirkel de toegekende score. Let op dat wanneer je bij stap 1 'nee' hebt ingevuld, dan kan je bij deze stap niet hoger scoren dan een 2. Een student voldoet dan immers niet aan het gestelde niveau voor deze plp.

Stap 3: totaalscore berekenen

Hierbij tel je de gegevens scores op die je gegeven hebt bij stap 2. Let op dat als je overal een drie scoort, een student het eindcijfer 7,5 krijgt. Een vier ken je alleen toe als de student excelleert op dit criterium.

Stap 4: inhoudelijke toelichting op de gegeven score

Per criterium geef je een inhoudelijke toelichting op de gegeven score. Dus als er vier criteria zijn, dan geef je vier inhoudelijke toelichtingen. Richtlijnen bij het geven van een inhoudelijke toelichting zijn: 1. Maak inzichtelijk wat de student gedaan heeft; 2. Benoem de mate van

zelfstandigheid; 3. Geef een inhoudelijk oordeel dat aansluit bij de gegeven score; 4.

Concretiseer de beoordeling met een voorbeeld.

Meer informatie over de navolgbaarheid van de beoordeling is terug te vinden in bijlage 5.

Stap 5: cijferbepaling

Aan de hand van de cijfertabel kan je zien wat het cijfer is bij de in stap 3 totaalscore. Vul hier het cijfer in.

De beoordelingsformulieren zijn terug te vinden in bijlage 6.

Belangrijk:

- Je geeft een adviesbeoordeling. De plp-docent neemt in principe deze beoordeling over, tenzij de beoordeling niet navolgbaar is. Toelichting op de navolgbaarheid van de beoordeling kun je vinden in bijlage 5. De plp-docent is door de examencommissie aangesteld als de examinerator die de beoordeling definitief mag maken.
- Het beoordelingsformulier moet volledig ingevuld zijn. Dus vergeet niet het voorblad in te vullen, alle stappen te doorlopen die hierboven genoemd staan en teken ook het procesformulier.
- Wanneer het formulier niet volledig is ingevuld kan de examinerator op school de adviesbeoordeling ook niet overnemen.
- Vertrouw op je eigen inzicht bij het beoordelen.

Bijlage 1: CanMEDSrollen en competenties

CanMEDS rollen en competentiegebieden



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

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

De zorgverlener is de centrale rol, de kern van het verpleegkundig beroep. In deze rol komen alle andere rollen samen. Hieronder staan de zeven rollen met daaronder de competenties.

CanMEDS rol 1 De zorgverlener

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

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

CanMEDS rol 2 De communicator

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

CanMEDS rol 3 De samenwerker

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

CanMEDS rol 4 De reflectieve (EBP) professional

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

CanMEDS rol 5 De gezondheidsbevorderaar

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

CanMEDS rol 6 De organisator

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

CanMEDS rol 7 De (professional als) kwaliteitsbevorderaar

- De verpleegkundige monitort, meet en screent de zorgverlening zowel op het niveau van de individuele zorgverlening als op het niveau van de eenheid waarin zij werkt om goede kwaliteit van zorg te borgen dan wel te verbeteren.
- De verpleegkundige levert een bijdrage aan kwaliteitssystemen binnen de organisatie en is betrokken bij het lokaal toepasbaar maken en uitvoeren van

standaarden, richtlijnen, protocollen en zorgtechnologie, signaleert het ontbreken en draagt bij aan de ontwikkeling hiervan.

- De verpleegkundige levert een positieve en actieve bijdrage aan de beeldvorming en de ontwikkeling van de verpleegkunde vanuit een historisch, institutioneel en maatschappelijk perspectief.

Bijlage 2: Kernbegrippen

Hieronder staan de definities van de kernbegrippen zoals beschreven in het opleidingsprofiel BN2020. Deze kernbegrippen zijn uitgeschreven in criteria op vier niveaus en passend bij de plp/ leerjaar opgenomen in het beoordelingsformulier. De uitwerking van de kernbegrippen is terug te vinden als apart document in het digitale portaal.

Kernbegrippen bij de rol en competenties van de zorgverlener

Klinisch redeneren: het continu procesmatig gegevens verzamelen en analyseren gericht op het vaststellen van vragen en problemen van de zorgvrager, en het kiezen van daarbij passende zorgresultaten en interventies.

Uitvoeren van zorg: het verlenen van integrale zorg door zelfstandig alle voorkomende (inclusief voorbehouden en risicovolle) verpleegkundige handelingen in complexe zorgsituaties uit te voeren met inachtneming van de geldende wet- en regelgeving en vanuit een holistisch perspectief.

Zelfmanagement versterken: het ondersteunen van zelfmanagement van mensen, hun naasten en hun sociale netwerk, met als doel het behouden of verbeteren van het dagelijks functioneren in relatie tot gezondheid en ziekte en kwaliteit van leven.

Indiceren van zorg: het vaststellen, beschrijven en organiseren van de aard, duur, omvang en doel van de benodigde (verpleegkundige) zorg, in samenspraak met de zorgvrager, op basis van gediagnosticeerde of potentiële, nader te onderzoeken en te diagnosticeren patiëntproblemen.

Kernbegrippen bij de rol en competenties van de communicator

Persoonsgerichte communicatie: het actief luisteren naar de zorgvrager, informeren van de zorgvrager en deze instaat stellen keuzes te maken in de zorg en de zorgvrager als uniek persoon benaderen; op een natuurlijke manier gids, coach, expert of adviseur zijn, afhankelijk van het moment en de omstandigheden.

Inzet informatie- en communicatietechnologie (ICT): het toepassen van de nieuwste informatie- en communicatietechnologieën en het bieden van zorg op afstand (E-health) als aanvulling op het persoonlijk contact met de zorgvrager.

Kernbegrippen bij de rol en competenties van de samenwerkingspartner

Professionele relatie: het aangaan en onderhouden van contact met de zorgvrager, diens naasten en sociale netwerk, het onderhouden van langdurige zorgrelaties en het zorgvuldig afbouwen van de relatie daar waar dit noodzakelijk is.

Gezamenlijke besluitvorming: het systematisch overleggen in dialoog met de zorgvrager en diens naasten over de te verlenen verpleegkundige zorg en zorgdragen voor een expliciete afweging van verschillende kennisbronnen en de waarden van de zorgvrager in het besluitvormingsproces.

Multidisciplinair samenwerken: het handelen vanuit de eigen verpleegkundige deskundigheid en samenwerken op basis van gelijkwaardigheid met de eigen en andere disciplines binnen en buiten de gezondheidszorg met betrekking tot (multidisciplinaire) zorg en behandeldoelen.

Continuïteit van zorg: het delen van kennis en informatie gericht op het garanderen van een ononderbroken betrokkenheid van de noodzakelijke zorgverleners bij het zorg- verleningsproces van de zorgvrager door de tijd heen.

Kernbegrippen bij de rol en competenties van de reflectieve EBP-professional

Onderzoekend vermogen: Het in zorgsituaties en bij zorg- en organisatievraagstukken tonen van een kritisch onderzoekende houding en reflectieve (basis)houding, het verantwoorden van het handelen vanuit (verschillende) kennisbronnen, het hanteren van een methodische aanpak met en gedegen probleemanalyse en het doorlopen van de onderzoekscyclus gericht op het verbeteren van een specifieke beroepssituatie.

Inzet EBP: Het in samenspraak met de zorgvrager (en/of diens netwerk), collega's en andere disciplines afwegen van (1) actief gezochte recente (verpleegkundige) kennis uit (wetenschappelijke) literatuur, richtlijnen of protocollen, (2) professionele expertise en (3) persoonlijke kennis, wensen en voorkeuren van de zorgvrager en/of diens netwerk.

Deskundigheidsbevordering: het tonen van actief en kritisch gedrag om de verpleegkundige deskundigheid van zichzelf en anderen op peil te brengen en houden en het actief bijdragen aan het zoeken, ontwikkelen en delen van nieuwe (vormen van) kennis.

Professionele reflectie: het kritisch beschouwen van het eigen verpleegkundig gedrag in relatie tot beroepscode en beroepswaarden en het in (mono- en multidisciplinaire) besprekingen over zorgvragers betrokken en zorgvuldig argumenteren, rekening houdend met de emoties en belangen van de zorgvrager vanuit het besef dat zorg een morele- ethische praktijk behelst

Morele sensitiviteit: het tonen van een voortdurende gevoeligheid vanuit compassie voor de wensen en noden en daar bijbehorende emoties van de zorgvrager en het daarop reageren met passend en persoonsgericht gedrag waarin de zorgvrager zich gehoord en begrepen voelt.

Kernbegrippen bij de rol en competenties van de gezondheidsbevorderaar

Preventiegericht analyseren: het analyseren van het gedrag en de omgeving van de zorgvrager dat leidt tot gezondheidsproblemen van zorgvragers en doelgroepen.

Gezond gedrag bevorderen: het bieden van ondersteuning bij het realiseren van een gezonde leefstijl in relatie tot (potentiële) gezondheidsproblematiek.

Kernbegrippen bij de rol en competenties van de organisator

Verpleegkundig leiderschap: het initiatief nemen in het voeren van regie over het eigen vakgebied vanuit een ondernemende, coachende en resultaatgerichte houding

Coördinatie van zorg: het nemen van initiatief in het organiseren van de zorg om deze soepel in samenspraak met de zorgvrager en in onderlinge afstemming tussen de verschillende zorgverleners en zorgorganisaties volgens zorgplan te laten verlopen.

Veiligheid bevorderen: het continu en methodisch bijdragen aan het bevorderen en borgen van de veiligheid van zorgvrager en medewerkers.

Verpleegkundig ondernemerschap: Het overzien van en handelen naar financieel-economische en organisatiebelangen binnen de verschillende contexten van zorg.

Kernbegrippen bij de rol en competenties van de professional en kwaliteitsbevorderaar

Kwaliteit van zorg leveren: het op een methodische en kritische wijze bewaken, uitvoeren en borgen van kwaliteit van de verpleegkundige zorg

Professioneel gedrag: het handelen en zich gedragen naar de professionele standaard en de beroepscode, verantwoordelijkheid nemen in al het eigen handelen en het uitdragen van de beroepstrots.

Bijlage 3: Format plan van aanpak

Dit format kan gebruikt worden om inzichtelijk te maken hoe jij planmatig aan je CBP gaat werken. Vul onderstaand format in (max 2 A4) en bespreek dit met je begeleider.

Naam student			
Voor welke CBP geldt dit plan?			
Doel: beschrijf in eigen woorden wat je wilt aantonen met deze CBP?			
Activiteiten: wat ga je doen, wanneer en wie/wat heb jij daarbij nodig?	Wat ga je doen?	Wanneer ga je dat doen?	Wie/wat heb je nodig?
Verwachtingen student: wat verwacht jij van jouw begeleiders?			
Verwachtingen begeleiders: wat verwachten jouw begeleiders van jou? Let op de zelfstandigheid vanuit ZelCommodel.			
Bewijzen: hoe toon jij je competentieontwikkeling aan bij deze CBP?			
Check: als je het plan uitvoert zoals omschreven, voldoe je dan aan het gewenste niveau? (Zelcom en rubric)			

Wanneer en hoe ga je het beoordelingsgesprek voorbereiden en uitvoeren?	
---	--

Bijlage 4: ZelCommodel

Wat is het ZelCommodel?

Het ZelCommodel wordt veel gebruikt in het beroepsonderwijs om het (afstudeer)niveau te bepalen en prestaties van studenten te beoordelen. Het is een model waarmee jouw niveau in competentieontwikkeling in kaart kan worden gebracht, gebaseerd op de dimensies zelfstandigheid en complexiteit (zie figuur 1). Hoe zelfstandiger je werkzaamheden kan uitvoeren en hoe complexer de werkzaamheden zijn, hoe hoger je competentieniveau (Bruijns, van der Graaf, den Oudendam, 2023).



Figuur 1: Schematische weergave ZelCommodel (Bulthuis, 2013)

ZelCommodel en praktijkleren

Wanneer je voor het eerst start met praktijkleren is het logisch dat je niet gelijk zelfstandig in complexe situaties kunt handelen. Dat vraagt tijd om je daarin te ontwikkelen. Dat betekent dat je in je eerste praktijkleerperiode de CBP's uitvoert op een lager niveau dan in de latere praktijkleerperiodes. Naarmate de opleiding vordert, toon je aan dat je in staat bent om steeds zelfstandiger je werkzaamheden uit te voeren in situaties met een toenemende complexiteit. In het model zie je dat zelfstandigheid en complexiteit niet altijd gelijk op hoeven te gaan. In jouw ontwikkeling zal je soms meer zelfstandig kunnen werken in een wat lager complexe situatie en een volgende keer werk je minder zelfstandig in een complexere situatie. Uiteindelijk toon je bij het afstuderen aan dat je op niveau D van het ZelCommodel functioneert. Een beschrijving van de niveaus is terug te vinden in bijlage 1.

Niveau per praktijkleerperiode

Voor iedere praktijkleerperiode voer je een aantal CBP's uit. Per praktijkleerperiode (en de daarbij behorende CBP's) is bepaald welk niveau van competentieontwikkeling volgens het ZelCommodel moet worden aangetoond door jou (zie tabel).

Niveau ZelCom	Vierjarig	Modulair
A	Jaar 1 en 2	PLP1D
B	PLP3	PLP2D
C	PLP4	PLP3D
D	V-EIND	V- EIND

In bijlage 1 is in algemene bewoordingen terug te lezen hoe zelfstandigheid en complexiteit op de diverse niveaus vorm krijgt. In bijlage 2 is een voorbeeld opgenomen hoe de verschillende niveaus zichtbaar kunnen worden ten aanzien van de rol van zorgverlener.

Wat betekent dit concreet voor jou?

Om je competentieontwikkeling goed in kaart te brengen is het van belang dat je:

- de opdracht bij de CBP leest;
- controleert welk niveau conform het ZelCommodel gevraagd wordt;
- in de bijlagen leest wat zelfstandigheid en complexiteit inhoudt bij dit niveau;
- leest wat in de rubric staat.

Als je dit duidelijk hebt, heb jij het overzicht om aan de slag te gaan met het maken van jouw plan van aanpak voor de CBP, waarin jij aantoont hoe je de opdracht wilt uitvoeren op het juiste niveau.

Gebruikte bronnen

Bulthuis, P. (2013). Het ZelCommodel, grip op competentieniveaus. Examens, 2.

Bruijns, V., Van der Graaf, A. & Oudendam F. (2023). Onderbouwing en nadere toelichting ontwerpprincipes (2023). Interne publicatie Hogeschool Leiden.

Bijlage 1: Uitwerking niveaus in het ZelCommodel in algemene bewoordingen (Bulthuis, 2013)

Niveau C:	Niveau D:	Niveau E
<i>Complexiteit: laag</i> ▪ Korte eenvoudige opdracht, bekend, overzichtelijk, gestructureerd, in één situatie ▪ Toepassen van standaardprocedures ▪ Beperkte eisen ▪ Monodisciplinair ▪ Basiskennis en -vaardigheden ▪ Bekende situatie ▪ Weinig partijen, weinig interactie ▪ Weinig afbreukrisico <i>Zelfstandigheid: hoog</i> ▪ Weinig sturing en begeleiding ▪ Grote vrijheid van handelen ▪ Grote verantwoordelijkheid voor eindresultaat ▪ Geeft leiding aan anderen ▪ Strategische rol	<i>Complexiteit: gemiddeld</i> ▪ Meerdere opdrachten, deels bekend, deels te onderzoeken, in één situatie, of eenvoudige opdracht in wisselende, nieuwe situaties ▪ Aanpassen van standaardprocedures in wisselende situaties. ▪ Belangrijke eisen ▪ Beperkt multidisciplinair ▪ Specialistische kennis en vaardigheden ▪ Onbekende, maar overzichtelijke situatie ▪ Meerdere partijen, redelijk veel interactie ▪ Redelijk groot afbreukrisico <i>Zelfstandigheid: hoog</i> ▪ Weinig sturing en begeleiding ▪ Grote vrijheid van handelen ▪ Grote verantwoordelijkheid voor eindresultaat ▪ Geeft leiding aan anderen ▪ Strategische rol	<i>Complexiteit: hoog</i> ▪ Diversiteit aan onbekende opdrachten, in wisselende nieuwe situaties ▪ Geen standaardaanpak, nieuwe procedures moeten worden toegepast/bedacht ▪ Streng eisen ▪ Multidisciplinair ▪ Nieuwe kennis en vaardigheden ▪ Onbekende, niet-transparante situatie ▪ Veel partijen, veel interactie ▪ Groot afbreukrisico <i>Zelfstandigheid: hoog</i> ▪ Weinig sturing en begeleiding ▪ Grote vrijheid van handelen ▪ Grote verantwoordelijkheid voor eindresultaat ▪ Geeft leiding aan anderen ▪ Strategische rol

Niveau B: <i>Complexiteit: laag</i> ▪ Korte enkelvoudige opdracht, bekend, overzichtelijk, gestructureerd, in één situatie ▪ Toepassen van standaardprocedures ▪ Beperkte eisen ▪ Monodisciplinair ▪ Basiskennis en -vaardigheden ▪ Bekende situatie ▪ Weinig partijen, weinig interactie ▪ Weinig afbreukrisico <i>Zelfstandigheid: gemiddeld</i> ▪ Tussentijds begeleiding of begeleiding op afstand of op afroep ▪ Vrijheid van handelen binnen vastgesteld kader ▪ Gedeeltelijk verantwoordelijk voor eindresultaat ▪ Stimuleert of begeleidt anderen ▪ Tactische rol	Niveau C: <i>Complexiteit: gemiddeld</i> ▪ Meerdere opdrachten, deels bekend, deels te onderzoeken, in één situatie, of enkelvoudige opdracht in wisselende, nieuwe situaties ▪ Aanpassen van standaardprocedures in wisselende situaties. ▪ Belangrijke eisen ▪ Beperkt multidisciplinair ▪ Specialistische kennis en vaardigheden ▪ Onbekende, maar overzichtelijke situatie ▪ Meerdere partijen, redelijk veel interactie ▪ Redelijk groot afbreukrisico <i>Zelfstandigheid: gemiddeld</i> ▪ Tussentijds begeleiding of begeleiding op afstand of op afroep ▪ Vrijheid van handelen binnen vastgesteld kader ▪ Gedeeltelijk verantwoordelijk voor eindresultaat ▪ Stimuleert of begeleidt anderen ▪ Tactische rol	Niveau D: <i>Complexiteit: hoog</i> ▪ Diversiteit aan onbekende (deel)opdrachten, in wisselende nieuwe situaties ▪ Geen standaardaanpak, nieuwe procedures moeten worden toegepast/bedacht ▪ Strengere eisen ▪ Multidisciplinair ▪ Nieuwe kennis en vaardigheden ▪ Onbekende, niet-transparante situatie ▪ Veel partijen, veel interactie ▪ Groot afbreukrisico <i>Zelfstandigheid: gemiddeld</i> ▪ Tussentijds begeleiding of begeleiding op afstand of op afroep ▪ Vrijheid van handelen binnen vastgesteld kader ▪ Gedeeltelijk verantwoordelijk voor eindresultaat ▪ Stimuleert of begeleidt anderen ▪ Tactische rol
--	---	---

Niveau A: <i>Complexiteit: laag</i> ▪ Korte enkelvoudige opdracht, bekend, overzichtelijk, gestructureerd, in één situatie ▪ Toepassen van standaardprocedures ▪ Beperkte eisen ▪ Monodisciplinair ▪ Basiskennis en -vaardigheden ▪ Bekende situatie ▪ Weinig partijen, weinig interactie ▪ Weinig afbreukrisico <i>Zelfstandigheid: laag</i> ▪ Instructie, begeleiding en/of toezicht ▪ Overlegt over te maken keuzes ▪ Schakelt hulp in bij onverwachte omstandigheden ▪ Verantwoordelijk voor goede uitvoering van eigen werkzaamheden ▪ Assisterende, operationele rol	Niveau B: <i>Complexiteit: gemiddeld</i> ▪ Meerdere opdrachten, deels bekend, deels te onderzoeken, in één situatie, of enkelvoudige opdracht in wisselende, nieuwe situaties ▪ Aanpassen van standaardprocedures in wisselende situaties ▪ Belangrijke eisen ▪ Beperkt multidisciplinair ▪ Specialistische kennis en vaardigheden ▪ Onbekende, maar overzichtelijke situatie ▪ Meerdere partijen, redelijk veel interactie ▪ Redelijk groot afbreukrisico <i>Zelfstandigheid: laag</i> ▪ Instructie, begeleiding en/of toezicht ▪ Overlegt over te maken keuzes ▪ Schakelt hulp in bij onverwachte omstandigheden ▪ Verantwoordelijk voor goede uitvoering van eigen werkzaamheden ▪ Assisterende, operationele rol	Niveau C: <i>Complexiteit: hoog</i> ▪ Diversiteit aan onbekende (deel)opdrachten, in wisselende nieuwe situaties ▪ Geen standaardaanpak, nieuwe procedures moeten worden toegepast/bedacht ▪ Strengere eisen ▪ Multidisciplinair ▪ Nieuwe kennis en vaardigheden ▪ Onbekende, niet-transparante situatie ▪ Veel partijen, veel interactie ▪ Groot afbreukrisico <i>Zelfstandigheid: laag</i> ▪ Instructie, begeleiding en/of toezicht ▪ Overlegt over te maken keuzes ▪ Schakelt hulp in bij onverwachte omstandigheden ▪ Verantwoordelijk voor goede uitvoering van eigen werkzaamheden ▪ Assisterende, operationele rol
---	---	--

Bijlage 2: Rol van zorgverlener uitgewerkt naar de diverse niveaus van het ZelCommodel

Niveau A volgens ZelCommodel

Volgens figuur 1 kan dit op één manier worden aangetoond:

1. In een laag complexe situatie met een lage zelfstandigheid. Bijvoorbeeld: Je bent werkzaam in de thuiszorg en moet basiszorg verlenen aan iemand die lang in zorg is, goed weet aan te geven wat zij/hij wil en goed reageert op aanwijzingen. Je bespreekt van tevoren met je begeleider hoe je de zorg gaat verlenen en zij geeft je nog een aantal instructies mee waarop je moet letten. Je begeleider is aanwezig, kan aanwijzingen geven en ondersteunt jou zo nodig met de volledige uitvoering van de zorgverlening.

Niveau B volgens ZelCommodel

Volgens figuur 1 kan dit op twee manieren worden aangetoond:

1. In een midden complexe situatie met een lage zelfstandigheid. Bijvoorbeeld: Je bent werkzaam op chirurgie en verantwoordelijk voor een zorgvrager met een ziektebeeld dat regelmatig op de afdeling voorkomt, maar die diabeet is. Jij bent verantwoordelijk voor de preoperatieve voorbereidingen, waarbij er direct toezicht van je begeleider is. Hij kan ingrijpen op momenten dat jij niet weet hoe te handelen.
2. In een laag complexe situatie met een gemiddelde zelfstandigheid – Bijvoorbeeld: Je bent werkzaam in het revalidatiecentrum en zorgt voor een zorgvrager met een ziektebeeld dat vaak bij jullie op de afdeling voorkomt, waarbij de zorg voorspelbaar is en waarbij uit ervaring blijkt dat hier niet zo vaak complicaties optreden. Vooraf spreek je door wat je gaat doen, je voert de zorg zelfstandig uit, roept zelf hulp in wanneer jij dat nodig acht waarbij je begeleider goed bereikbaar is voor jou. Achteraf verantwoord je wat je gedaan hebt.

Niveau C volgens ZelCommodel

Volgens figuur 1 kan dit op drie manieren worden aangetoond:

1. In een hoog complexe situatie met een lage zelfstandigheid. Bijvoorbeeld: Je bent werkzaam in de thuiszorg en samen met je begeleider ga je naar een zorgvrager met multiproblematiek (comorbiditeit). Veel professionals zijn hierbij betrokken omdat de zorgvrager vaak zorg weigert en daarmee problemen veroorzaakt voor zichzelf en haar omgeving. Je begeleider is leidend in wat moet gebeuren en jij voert op haar aanwijzingen taken uit.
2. In een gemiddeld complexe situatie met een gemiddelde zelfstandigheid. Bijvoorbeeld: Je bent werkzaam in de psychiatrie op een langverblijf afdeling. Jij moet een nieuw iemand opnemen met een voor jou bekend ziektebeeld. Je begeleider is bij het gesprek aanwezig als toehoorder en vult alleen aan indien dat nodig is.
3. In een laag complexe situatie met een hoge zelfstandigheid. Bijvoorbeeld: Je bent werkzaam op de dagbehandeling van het ziekenhuis. Er wordt voorlichting gegeven aan patiënten die binnenkort worden opgenomen aan de hand van een voor jou bekend afdelingsprotocol. Jij voert deze voorlichting zelfstandig uit en draagt zorg voor de goede organisatie hiervan.

Niveau D volgens ZelCommodel

Volgens figuur 1 kan dit op twee manieren worden aangetoond:

1. In een hoog complexe situatie met een gemiddelde zelfstandigheid. Bijvoorbeeld: Je bent werkzaam in de psychiatrie op een acute opname afdeling. Er is een zorgvrager waar veel bij speelt en er sprake is van terugkomende agressie. Zorgvrager heeft een lange geschiedenis van opnames. Situatie van de zorgvrager gaat steeds verder achteruit en samen met een interprofessioneel team wordt onderzocht wat passende interventies zouden kunnen zijn. Jij vertegenwoordigt in het interprofessioneel overleg de

verpleegkundige beroepsgroep, waarbij je voor-, tijdens en achteraf hulp kunt vragen van je begeleider.

2. In een midden complexe situatie met een hoge zelfstandigheid. Bijvoorbeeld: Je bent werkzaam in de ouderenzorg en zorgt voor een zorgvrager met dementie met toenemende psychiatrische klachten. Familie is enorm betrokken en tegelijkertijd eisend ten aanzien van de verleende zorg. Samen met de specialist ouderengeneeskunde en maatschappelijk werk ben jij verantwoordelijk voor het opstellen van een interprofessioneel plan. Je ontvangt feedback van je begeleider nadat het plan is opgesteld.

Niveau E volgens ZelCommodel

Volgens figuur 1 kan dit op één manier worden aangetoond:

1. In een hoog complexe situatie met een hoge zelfstandigheid: Bijvoorbeeld: Je bent werkzaam in de thuiszorg en verleent zorg aan iemand met een verstandelijke beperking in de terminale fase. De situatie verandert snel en vraagt steeds aanpassingen in de zorg van alle betrokken professionals. Jij voert regie over alle betrokken professionals en stuurt daarbij ook anderen aan. Je begeleider gaat achteraf met jou in gesprek over de door jou gemaakte keuzes.

Bijlage 5: Navolgbaarheid van de beoordeling

Onderstaand vind je de informatie over de navolgbaarheid van de beoordeling praktijkleren.

Navolgbaarheid van de beoordeling

Voor de opleiding verpleegkunde van Hogeschool Leiden gaat het bij navolgbaarheid van de beoordeling erom dat naast de toegekende score op het beoordelingsformulier een toelichting gegeven wordt op deze score. Uit deze toelichting wordt de aansluiting op de gegeven score duidelijk.

Het geven van een navolgbare competentiebeoordeling door de praktijk

Bij het praktijkleren wordt gevraagd om per kernbegrip een oordeel te geven. Bij de CBP's gebeurt dit aan de hand van een cijfer: 1-4. Vervolgens moeten alle gegeven scores worden toegelicht. Hierbij kunnen de volgende punten behulpzaam zijn:

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

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

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

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

Rol van de opleiding bij de beoordeling door de praktijk

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

Deze adviesbeoordeling wordt door de examiner (docent) van de hogeschool overgenomen, mits de beoordeling navolgbaar is. Een beoordeling wordt als niet navolgbaar beschouwd als er ontbrekende of onvoldoende toelichtingen zijn op het beoordelingsformulier.

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

Op basis van dit gesprek en de verkregen aanvullende informatie wordt de gegeven beoordeling overgenomen óf gewijzigd in een andere (hogere of lagere) beoordeling. De examiner (docent) vat de inhoud van het gesprek samen in Gradework en de argumentatie voor het wel of niet wijzigen van de beoordeling. De examiner communiceert dit met de begeleider uit de praktijk en de student.

Bijlage 6: Beoordelingsformulieren

PLP1D BEOORDELINGSFORMULIER CBP 1.1 Zorg verlenen en gezondheid bevorderen

Toetscode VDPLP1.1-24

Ontvankelijkheidseisen:

De CBP wordt beoordeeld, indien aan onderstaande eis is voldaan:

1. Het beoordelingsformulier is volledig ingevuld en ondertekend door de student en adviesbeoordelaar;
2. Het procesformulier (bijlage 6.1) is volledig ingevuld en ondertekend door de student en adviesbeoordelaar.

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

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

Onderstaande gegevens volledig invullen en (laten) ondertekenen!

Datum		Instelling		1 ^e of 2 ^e kans	
Naam student		studentnummer		Handtekening student	
Naam adviesbeoordelaar		Functie		Handtekening adviesbeoordelaar	

Stap 1 van de beoordeling: bepaling niveau Heeft de student de CBP uitgevoerd in een - laag complexe situatie met een lage zelfstandigheid - => niveau A ZelCommodel			Ja – Nee (doorhalen wat niet van toepassing is) <i>Indien ‘nee’ gescoord, dan kan bij stap 2 niet hoger gescoord worden dan een 2 per criterium</i>		
Stap 2 van de beoordeling: cijfermatige scoring Lees de inhoud van de cellen per criterium en scoor de student op basis van wat deze in de praktijk heeft laten zien en verantwoord.					
Beoordelingscriteria	4	3	2	1	Toegeken de score (omcirkel)
Zorgverlener					
Klinisch redeneren	Verzamelt relevante gegevens, formuleert in afstemming met de zorgvrager zorgproblemen, daarbij passende doelen en interventies met gebruikmaking van passende (verpleegkundige) classificatiesystemen en onderbouwt de keuzes met diepgang.	Verzamelt relevante gegevens, formuleert in afstemming met de zorgvrager zorgproblemen, daarbij passende doelen en interventies met gebruikmaking van passende (verpleegkundige) classificatiesystemen.	Formuleert op basis van verzamelde gegevens zorgvragen, resultaten en interventies en onderbouwt de keuzes.	Formuleert op basis van verzamelde gegevens zorgvragen, resultaten en interventies.	4-3-2-1
Uitvoeren van zorg	Voert in afstemming met de zorgvrager de zorg volledig systematisch uit op basis van het zorgplan.	Voert in afstemming met de zorgvrager de zorg grotendeels systematisch uit op basis van het zorgplan.	Voert op basis van directe instructie taken systematisch uit.	Voert op basis van directe instructie taken uit die opgedragen zijn ten aanzien van de zorg.	4-3-2-1
Zelfmanagement versterken	Stimuleert de zelfstandigheid van de zorgvrager, betreft hierbij zo nodig diens systeem en licht de gemaakte keuzes en eventuele knelpunten en toe.	Stimuleert de zelfstandigheid van de zorgvrager en betreft hierbij zo nodig diens systeem.	Werkt conform het zorgplan en betreft de zorgvrager bij te maken keuzes.	Werkt conform het zorgplan zonder de zorgvrager te betrekken bij te maken keuzes.	4-3-2-1
Gezondheidsbevorderaar					

Gezond gedrag bevorderen	Herkent een ongezonde leefstijl, en legt met diepgang uit hoe gezond gedrag kan worden bevorderd. Bespreekt dit met de zorgvrager en legt uit wat deze zelf kan doen. Onderbouwt dit uitstekend vanuit enkele kennisbronnen.	Herkent een ongezonde leefstijl en legt uit hoe gezond gedrag kan worden bevorderd. Bespreekt dit met de zorgvrager en legt uit wat deze zelf kan doen. Onderbouwt dit vanuit enkele kennisbronnen.	Herkent een ongezonde leefstijl en legt uit hoe gezond gedrag kan worden bevorderd. Onderbouwt dit vanuit enkele kennisbronnen.	Herkent een ongezonde leefstijl en legt uit hoe gezond gedrag kan worden bevorderd.	4-3-2-1
Communicator					
Persoonsgerichte communicatie	Informeert en adviseert de zorgvrager en diens naasten over de behandeling en begeleiding, en laat openheid, respect inlevingsvermogen zien in de situatie van de zorgvrager.	Informeert de zorgvrager en diens naasten over de behandeling en begeleiding, en laat inlevingsvermogen zien in de situatie van de zorgvrager.	Voert gesprekken met zorgvragers over de behandeling/verzorging en begeleiding.	Benadert de zorgvrager positief tijdens de verzorging/begeleiding.	4-3-2-1
Samenwerkingspartner					
Professionele relatie	Gaat contact aan met de zorgvrager en diens naasten, onderhoudt dit contact en zet hierbij diverse communicatieve vaardigheden in	Gaat contact aan met de zorgvrager en dienst naasten en onderhoudt het contact.	Gaat contact aan met de zorgvrager en onderhoudt ook het contact.	Gaat contact aan met een zorgvrager.	4-3-2-1
Stap 3 van de beoordeling: totaalscore berekenen Tel de gegeven scores op en vul hiernaast de totaalscore in.					Totaalscore:
Stap 4 van de beoordeling: inhoudelijke toelichting op cijfermatige score Onderbouw per criterium de gegeven score door te beschrijven wat de student heeft gedaan/laten zien en aangetoond.					
<i>Beoordelingscriteria</i>	<i>Inhoudelijke toelichting op de gegeven score</i>				
Klinisch redeneren	Waaruit blijkt dat de student deze competentie of vaardigheid beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen.				

Uitvoeren van zorg	Waaruit blijkt dat de student deze competentie of vaardigheid beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen. Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?
Zelfmanagement versterken	Waaruit blijkt dat de student deze competentie of vaardigheid beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen. Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?
Gezond gedrag bevorderen	Waaruit blijkt dat de student deze competentie of vaardigheid beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen. Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?
Persoonsgerichte communicatie	Waaruit blijkt dat de student deze competentie of vaardigheid beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen. Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?

Professionele relatie	Waaruit blijkt dat de student deze competentie of vaardigheid beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen.
	Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?
Stap 5 van de beoordeling: cijferbepaling	
Aan de hand van de omrekentabel is zichtbaar welk cijfer behoort bij de behaalde totaalscore (stap 3). Vul de cijfermatige adviesbeoordeling hieronder in.	
Cijfer:	
<i>Een voldoende is behaald bij een score van minimaal 14 punten.</i>	

Omrekentabel

Punten	Cijfer	Punten	Cijfer
6	2,5	16	6,6
7	2,9	17	7,0
8	3,3	18	7,5
9	3,7	19	7,9
10	4,1	20	8,3
11	4,5	21	8,7
12	5,0	22	9,1
13	5,4	23	9,5
14	5,8	24	10
15	6,2		

Dit formulier wordt door de student ingevuld.

Vul onderstaand formulier in met een maximale omvang van 2 A4. Het verslag wordt ondertekend door jouzelf en de adviesbeoordelaar. De adviesbeoordelaar hoeft geen inhoudelijk oordeel te geven, maar tekent alleen voor het feit dat deze herkent wat door jou beschreven is.

Hoe heb jij je leerproces gestuurd en geëvalueerd tijdens het werken aan deze CBP?	
Wat verliep goed en minder goed tijdens het werken aan deze CBP?	
Welke feedback heb jij gekregen tijdens het werken aan deze CBP? Wat heb je hier mee gedaan?	
Wat zijn leerpunten voor jou die je meeneemt? Maak hierbij gebruik van jouw ervaring tijdens het werken aan de CBP, de reflectie op je eigen handelen en de ontvangen feedback.	

Handtekening student:

Handtekening adviesbeoordelaar:

PLP1D BEOORDELINGSFORMULIER CBP 1.2 Zorg verlenen en samenwerken

Toetscode VDPLP1.2-24

Ontvankelijkheidseisen:

De CBP wordt beoordeeld, indien aan onderstaande eis is voldaan:

1. Het beoordelingsformulier is volledig ingevuld en ondertekend door de student en adviesbeoordelaar;
2. Het procesformulier (bijlage 6.1) is volledig ingevuld en ondertekend door de student en adviesbeoordelaar.

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

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

Onderstaande gegevens volledig invullen en (laten) ondertekenen!

Datum		Instelling		1 ^e of 2 ^e kans	
Naam student		Studentnummer		Handtekening student	
Naam adviesbeoordelaar		Functie		Handtekening adviesbeoordelaar	

Stap 1 van de beoordeling: bepaling niveau	
Heeft de student de CBP uitgevoerd in een	Ja – Nee (doorhalen wat niet van toepassing is)
- <i>Lage complexe situatie met een lage mate van zelfstandigheid</i>	

=> niveau A ZelCommodel					Indien 'nee' gescoord, dan kan bij stap 2 niet hoger gescoord worden dan een 2 per criterium
Stap 2 van de beoordeling: cijfermatige scoring					
Lees de inhoud van de cellen per criterium en scoor de student op basis van wat deze in de praktijk heeft laten zien en verantwoord.					
Beoordelingscriteria	4	3	2	1	Toegekende score (omcirkel)
Zorgverlener					
Klinisch redeneren	Verzamelt relevante gegevens, formuleert in afstemming met de zorgvrager zorgproblemen, daarbij passende doelen en interventies met gebruikmaking van passende (verpleegkundige) classificatiesystemen en onderbouwt de keuzes met diepgang.	Verzamelt relevante gegevens, formuleert in afstemming met de zorgvrager zorgproblemen, daarbij passende doelen en interventies met gebruikmaking van passende (verpleegkundige) classificatiesystemen.	Formuleert op basis van verzamelde gegevens zorgvragen, resultaten en interventies en onderbouwt de keuzes.	Formuleert op basis van verzamelde gegevens zorgvragen, resultaten en interventies.	4-3-2-1
Uitvoeren van zorg	Voert in afstemming met de zorgvrager de zorg volledig systematisch uit op	Voert in afstemming met de zorgvrager de zorg grotendeels systematisch uit op	Voert op basis van directe instructie taken systematisch uit.	Voert op basis van directe instructie taken die opgedragen	4-3-2-1

	basis van het zorgplan.	basis van het zorgplan.		zijn t.a.v. de zorg uit.	
Samenwerkingspartner					
Multidisciplinair samenwerken	Toont op een professionele en respectvolle wijze in samenwerking om te gaan met collega's en andere zorgprofessionals, de zorgvrager en diens naasten.	Toont een professionele en respectvolle houding in de samenwerking met zorgprofessionals, de zorgvrager en diens naasten.	Toont in de samenwerking een collegiale en respectvolle houding naar collega's, de zorgvrager en diens naasten	Toont een respectvolle houding naar zorgvrager en collega's.	4-3-2-1
Continuïteit van zorg	Kan op efficiënte en effectieve wijze verslagleggen, overleggen en overdragen aan directe collega's en andere betrokken zorgprofessionals.	Kan efficiënt en effectief overleggen met directe collega's en andere betrokken zorgprofessionals.	Overlegt effectief en efficiënt met collega's en andere zorgprofessionals.	Overlegt met directe collega's.	4-3-2-1
Organisator					
Coördinatie van zorg	Handelt vanuit het besef dat bepaalde expertise buiten eigen grenzen valt en overlegt daarover met collega's en andere disciplines, zodat de geplande zorg soepel	Handelt vanuit het besef dat sommige taken buiten eigen grenzen van handelen vallen en overlegt daarover met collega's, zodat de geplande zorg soepel verloopt.	Gaat op verantwoorde wijze met materialen en middelen om en kan overdragen op een manier die bijdraagt aan de continuïteit van zorg.	Hanteert passende hulpmiddelen bij het zorg verlenen.	4-3-2-1

	verloopt. Hanteert hierbij passende hulpmiddelen.				
Stap 3 van de beoordeling: totaalscore berekenen			Totaalscore:		
Tel de gegeven scores op en vul hiernaast de totaalscore in.					
Stap 4 van de beoordeling: inhoudelijke toelichting op cijfermatige score					
Onderbouw per criterium de gegeven score door te beschrijven wat de student heeft gedaan/laten zien en aangetoond.					
<i>Beoordelingscriterium</i>		<i>Inhoudelijke toelichting op de gegeven score</i>			
Klinisch redeneren		Waaruit blijkt dat de student deze competentie of vaardigheid beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen. Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?			
Uitvoeren van zorg		Waaruit blijkt dat de student deze competentie of vaardigheid beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen. Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?			
Multidisciplinair samenwerken		Waaruit blijkt dat de student deze competentie of vaardigheid beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen. Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?			

Continuïteit van zorg	Waaruit blijkt dat de student deze competentie of vaardigheid beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen. Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?
Coördinatie van zorg	Waaruit blijkt dat de student deze competentie of vaardigheid beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen. Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?
Stap 5 van de beoordeling: cijferbepaling Aan de hand van de omrekentabel is zichtbaar welk cijfer behoort bij de behaalde totaalscore (stap 3). Vul de cijfermatige adviesbeoordeling hieronder in.	
Cijfer:	
<i>Een voldoende voor deze CBP is behaald bij een score van minimaal 11 punten</i>	

Omrekentabel

Punten	Cijfer
5	2,5
6	3
7	3,5
8	4
9	4,5

10	5
11	5,5
12	6
13	6,5
14	7
15	7,5
16	8
17	8,5
18	9
19	9,5
20	10

PLP1D BEOORDELINGSFORMULIER CBP 1.3 Reflectieve EBP professional en kwaliteitsbevorderaar

Toetscode VDPLP1.3-24

Ontvankelijkheidseisen:

De CBP wordt beoordeeld, indien aan onderstaande eis is voldaan:

1. Het beoordelingsformulier is volledig ingevuld en ondertekend door de student en (advies)beoordelaar;
2. Het procesformulier (bijlage 6.1) is volledig ondertekend door de student en adviesbeoordelaar.

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

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

Onderstaande gegevens* volledig invullen en (laten) ondertekenen!

Datum		Instelling		1 ^e of 2 ^e kans	
Naam student		studentnummer		Handtekening student	
Naam adviesbeoorde laar		Functie		Handtekening adviesbeoordelaar	

Stap 1 van de beoordeling: bepaling niveau Heeft de student de CBP uitgevoerd in een • <i>Laag complexe situatie met een lage mate van zelfstandigheid</i> => niveau A ZelCommodel			Ja – Nee (doorhalen wat niet van toepassing is) <i>Indien ‘nee’ gescoord, dan kan bij stap 2 niet hoger gescoord worden dan een 2 per criterium</i>		
Stap 2 van de beoordeling: cijfermatige scoring Lees de inhoud van de cellen per criterium en scoor de student op basis van wat deze in de praktijk heeft laten zien en verantwoord.					
Beoordelingscriteria	4	3	2	1	Toegekende Score (omcirkel)
	Rol: Professional en kwaliteitsbevorderaar				
Kwaliteit van zorg leveren	Voert de zorg methodisch uit en evalueert de kwaliteit van de zorgverlening met de cliënt met behulp van een meetinstrument.	Voert de zorg methodisch uit en evalueert met de zorgvrager de uitvoering van de verpleegkundige zorg.	Voert de zorg uit en gaat bij de zorgvrager na hoe deze de zorg heeft ervaren. Evalueert de uitvoering van de verpleegkundige zorg met de zorgvrager.	Voert de zorg met veel ondersteuning uit en evalueert onder begeleiding de uitvoering van de verpleegkundige zorg met de zorgvrager.	4-3-2-1
Professioneel gedrag	Handelt op basis van de toegekende verantwoordelijkheid en reflecteert op het eigen handelen gerelateerd aan de beroepscode.	Handelt op basis van de toegekende verantwoordelijkheid en relateert dit aan de beroepscode.	Handelt naar wat hem/haar wordt opgedragen en verklaart waarom dit zo is	Handelt naar eigen inzicht.	4-3-2-1
	Rol: Communicator				
Persoonsgerichte communicatie	Informeert en adviseert de zorgvrager en diens naasten over de behandeling en begeleiding, en laat openheid, respect en inlevingsvermogen zien in de situatie van de zorgvrager.	Informeert de zorgvrager en diens naasten over de behandeling en begeleiding, en laat inlevingsvermogen zien in de situatie van de zorgvrager.	Voert gesprekken met zorgvragers over de behandeling/verzorging en begeleiding.	Benadert de zorgvrager positief tijdens de verzorging/begeleiding.	4-3-2-1

Rol: Reflectieve EBP-professional					
Inzet EBP	Verleent zorg op basis van wensen en voorkeuren van de zorgvrager en de geldende afspraken op de afdeling en kan de gegeven zorg onderbouwen vanuit meerdere bronnen uit de verpleegkundige literatuur.	Verleent zorg op basis van wensen en voorkeuren van de zorgvrager en de geldende afspraken op de afdeling en kan de gegeven zorg onderbouwen vanuit enkele bronnen uit de verpleegkundige literatuur.	Verleent zorg op basis van wensen en voorkeuren van de zorgvrager en de geldende afspraken op de afdeling	Verleent zorg op basis van wensen en voorkeuren van de zorgvrager.	4-3-2-1
Onderzoekend vermogen	Toont een kritische en nieuwsgierige houding en verantwoordt het handelen vanuit enkele kennisbronnen. Gaat op systematische wijze op zoek naar een antwoord op een vraagstuk uit de praktijk.	Toont een kritische en nieuwsgierige houding en verantwoordt het handelen vanuit enkele kennisbronnen. Gaat op zoek naar een antwoord op een vraagstuk uit de praktijk.	Toont een nieuwsgierige houding en verantwoordt het handelen vanuit enkele kennisbronnen.	Toont een nieuwsgierige houding en verantwoordt het handelen.	4-3-2-1
Morele sensitiviteit	Is in staat om tijdens een laagdrempelig gesprek actief te luisteren naar een zorgvrager. Weet daarbij onderbouwd aan te sluiten bij de persoon in diverse soorten situaties.	Is in staat om tijdens een laagdrempelig gesprek actief te luisteren naar een zorgvrager. Weet daarbij onderbouwd aan te sluiten bij de persoon.	Is in staat om tijdens een laagdrempelig gesprek te luisteren naar een zorgvrager. Weet daarbij aan te sluiten bij de persoon.	Is in staat om tijdens een kort en laagdrempelig gesprek te luisteren naar een zorgvrager.	4-3-2-1
Stap 3 van de beoordeling: totaalscore berekenen Tel de gegeven scores op en vul hiernaast de totaalscore in.					Totaalscore:
Stap 4 van de beoordeling: inhoudelijke toelichting op cijfermatige score Onderbouw per criterium de gegeven score door te beschrijven wat de student heeft gedaan/laten zien en aangetoond.					
<i>Beoordelingscriterium</i>	<i>Inhoudelijke toelichting op de gegeven score</i>				

Kwaliteit van zorg leveren	Waaruit blijkt dat de student deze competentie of vaardigheid beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen. Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?
Professioneel gedrag	Waaruit blijkt dat de student deze competentie of vaardigheid beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen. Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?
Persoonsgerichte communicatie	Waaruit blijkt dat de student deze competentie of vaardigheid beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen. Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?
Inzet EBP	Waaruit blijkt dat de student deze competentie of vaardigheid beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen. Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?
Onderzoekend vermogen	Waaruit blijkt dat de student deze competentie of vaardigheid beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen.

	Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?
Morele sensitiviteit	Waaruit blijkt dat de student deze competentie of vaardigheid beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen. Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?
Stap 5 van de beoordeling: cijferbepaling Aan de hand van de omrekentabel is zichtbaar welk cijfer behoort bij de behaalde totaalscore (stap 3). Vul de cijfermatige adviesbeoordeling hieronder in.	
Cijfer: <i>Een voldoende voor deze CBP is behaald bij een score van minimaal 14 punten</i>	

Omrekentabel

Punten	Cijfer
6	2,5
7	2,9
8	3,3
9	3,7
10	4,1
11	4,5
12	5,0
13	5,4
14	5,8
15	6,2

16	6,6
17	7,0
18	7,5
19	7,9
20	8,3
21	8,7
22	9,1
23	9,5
24	10

PLP1D - BEOORDELINGSFORMULIER CBP 1.4 Vrije keuze CBP

Toetscode VDPLP1.4-24

Ontvankelijkheidseisen:

De CBP wordt beoordeeld, indien aan onderstaande eis is voldaan:

1. Het beoordelingsformulier is volledig ingevuld en ondertekend door de student en adviesbeoordelaar;
2. Het procesformulier (bijlage 1) is volledig ingevuld en ondertekend door de student en adviesbeoordelaar.

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

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

Onderstaande gegevens volledig invullen en (laten) ondertekenen!

Datum		Instelling		1 ^e of 2 ^e kans	
Naam student		studentnummer		Handtekening student	
Naam adviesbeoordelaar		Functie		Handtekening adviesbeoordelaar	

Stap 1 van de beoordeling: bepaling niveau Heeft de student de CBP uitgevoerd in een • <i>Laag complexe situatie met een lage mate van zelfstandigheid</i>	Ja – Nee (doorhalen wat niet van toepassing is) <i>Indien 'nee' gescoord, dan kan bij stap 2 niet hoger gescoord worden dan een 2 per criterium</i>
Stap 2 van de beoordeling: cijfermatige scoring Lees de inhoud van de cellen per criterium en scoor de student op basis van wat deze in de praktijk heeft laten zien en verantwoord.	

Beoordelingscriteria	4	3	2	1	Toegekende score (omcirkel slechts 4 criteria)
Zorgverlener					
Klinisch redeneren	Verzamelt relevante gegevens, formuleert in afstemming met de zorgvrager zorgproblemen, daarbij passende doelen en interventies met gebruikmaking van passende (verpleegkundige) classificatiesystemen en onderbouwt de keuzes met diepgang.	Verzamelt relevante gegevens, formuleert in afstemming met de zorgvrager zorgproblemen, daarbij passende doelen en interventies met gebruikmaking van passende (verpleegkundige) classificatiesystemen.	Formuleert op basis van verzamelde gegevens zorgvragen, resultaten en interventies en onderbouwt de keuzes.	Formuleert op basis van verzamelde gegevens zorgvragen, resultaten en interventies.	4-3-2-1
Uitvoeren van zorg	Voert in afstemming met de zorgvrager de zorg volledig systematisch uit op basis van het zorgplan.	Voert in afstemming met de zorgvrager de zorg grotendeels systematisch uit op basis van het zorgplan.	Voert op basis van directe instructie taken systematisch uit.	Voert op basis van directe instructie taken die opgedragen zijn ten aanzien van de zorg uit.	4-3-2-1
Zelfmanagement versterken	Stimuleert de zelfstandigheid van de zorgvrager, betreft hierbij zo nodig diens systeem en licht de gemaakte keuzes en eventuele knelpunten toe.	Stimuleert de zelfstandigheid van de zorgvrager en betreft hierbij zo nodig diens systeem.	Werkt conform het zorgplan en betreft de zorgvrager bij te maken keuzes.	Werkt conform het zorgplan zonder de zorgvrager te betrekken bij te maken keuzes.	4-3-2-1
Indiceren van zorg	Onderbouwt de complexiteit van de zorgsituatie aan de hand van een aantal samenhangende factoren, kan de grenzen van het	Onderbouwt de complexiteit van de zorgsituatie aan de hand van een aantal samenhangende factoren, en kan de grenzen van het	Beschrijft complexiteit van de zorgsituatie aan de hand van een aantal samenhangende factoren en kan de grenzen van het	Herkent welke factoren de complexiteit van de zorgsituatie bepalen en kan de grenzen van het eigen handlingsgebied hierin benoemen.	4-3-2-1

	eigen handelingsgebied hierin benoemen en hoe zich dit verhoudt tot de andere betrokken professionals.	eigen handelingsgebied en dat van de hierbij betrokken professionals benoemen	eigen handelingsgebied hierin benoemen.		
Communicator					
Persoonsgerichte communicatie	Informeert en adviseert de zorgvrager en diens naasten over de behandeling en begeleiding, en laat openheid, respect en inlevingsvermogen zien in de situatie van de zorgvrager.	Informeert de zorgvrager en diens naasten over de behandeling en begeleiding, en laat inlevingsvermogen zien in de situatie van de zorgvrager	Voert gesprekken met zorgvragers over de behandeling/verzorging en begeleiding.	Benadert de zorgvrager positief tijdens de verzorging/begeleiding.	4-3-2-1
Inzet informatie- en communicatietechnologie	Kan digitale middelen op het gebied van eHealth-toepassingen opzoeken en inzetten als (extra) ondersteunende interventie.	Kan voor de setting relevante eHealth-toepassingen inzetten als aanvulling op het persoonlijke contact.	Kan systematisch en objectief in het EPD rapporteren.	Kan navolgbaar in het EPD rapporteren.	4-3-2-1
Samenwerkingspartner					
Professionele relatie	Gaat contact aan met de zorgvrager en diens naasten, onderhoudt dit contact en zet hierbij diverse communicatieve vaardigheden in.	Gaat contact aan met de zorgvrager en diens naasten en onderhoudt het contact.	Gaat contact aan met de zorgvrager en onderhoudt ook het contact.	Gaat contact aan met een zorgvrager.	4-3-2-1
Gezamenlijke besluitvorming	Zet gesprekstechnieken in om de wensen en behoeften van de zorgvrager en diens naasten uit te vragen. Neemt de wensen en belangen mee in de	Betrekt de wensen en behoeften van de zorgvrager en diens naasten in de besluitvorming over de verpleegkundige zorg.	Houdt expliciet rekening met de wensen en behoeften van de zorgvrager in de directe zorgverlening.	Houdt beperkt rekening met de wensen en behoeften van de zorgvrager in de directe zorgverlening.	4-3-2-1

	besluitvorming over de verpleegkundige zorg.				
Multidisciplinair samenwerken	Toont op een professionele en respectvolle wijze in samenwerking om te gaan met collega's en andere zorgprofessionals, de zorgvrager en diens naasten.	Toont een professionele en respectvolle houding in de samenwerking met zorgprofessionals, de zorgvrager en diens naasten.	Toont in de samenwerking een collegiale en respectvolle houding naar collega's, de zorgvrager en diens naasten	Toont een respectvolle houding naar zorgvrager en collega's.	4-3-2-1
Continuïteit van zorg	Kan op efficiënte en effectieve wijze verslagleggen, overleggen en overdragen aan directe collega's en andere betrokken zorgprofessionals.	Kan efficiënt en effectief overleggen met directe collega's en andere betrokken zorgprofessionals.	Overlegt effectief en efficiënt met collega's en andere zorgprofessionals.	Overlegt met directe collega's.	4-3-2-1
Reflectieve EBP professional					
Onderzoekend vermogen	Toont een kritische en nieuwsgierige houding en verantwoordt het handelen vanuit enkele kennisbronnen. Gaat op systematische wijze op zoek naar een antwoord op een vraagstuk uit de praktijk.	Toont een kritische en nieuwsgierige houding en verantwoordt het handelen vanuit enkele kennisbronnen. Gaat op zoek naar een antwoord op een vraagstuk uit de praktijk.	Toont een nieuwsgierige houding en verantwoordt het handelen vanuit enkele kennisbronnen.	Toont een nieuwsgierige houding en verantwoordt het handelen.	4-3-2-1
Inzet EBP	Verleent zorg op basis van wensen en voorkeuren van de zorgvrager en de geldende afspraken op de afdeling en kan de gegeven	Verleent zorg op basis van wensen en voorkeuren van de zorgvrager en de geldende afspraken op de afdeling en kan de gegeven	Verleent zorg op basis van wensen en voorkeuren van de zorgvrager en de geldende afspraken op de afdeling.	Verleent zorg op basis van wensen en voorkeuren van de zorgvrager.	4-3-2-1

	zorg onderbouwen vanuit meerdere bronnen uit de verpleegkundige literatuur.	zorg onderbouwen vanuit enkele bronnen uit de verpleegkundige literatuur.			
Deskundigheidsbevordering	Toont initiatief in het opzoeken van richtlijnen, protocollen en standaarden. Kan opgedane kennis met diepgang met collega's bespreken.	Toont initiatief in het opzoeken van richtlijnen, protocollen en standaarden. Bespreekt de opgedane kennis met collega's.	Gaat op zoek naar richtlijnen, protocollen en standaarden bij nieuwe handelingen/zorgsituaties	Gaat op aanwijzing van de begeleider op zoek naar richtlijnen, protocollen en standaarden.	4-3-2-1
Professionele reflectie	Evalueert het eigen handelen. Heeft een observerende rol tijdens monodisciplinaire besprekingen, en herkent hierin de belangen van de zorgvrager. Herkent en benoemt moreel-ethische aspecten binnen de dagelijkse zorgpraktijk.	Beschrijft het eigen handelen. Heeft een observerende rol tijdens monodisciplinaire besprekingen. Herkent en benoemt moreel-ethische aspecten binnen de dagelijkse zorgpraktijk.	Beschrijft het eigen handelen. Herkent moreel-ethische aspecten binnen de dagelijkse zorgpraktijk.	Beschrijft het eigen handelen.	4-3-2-1
Morele sensitiviteit	Is in staat om tijdens een laagdrempelig gesprek actief te luisteren naar een zorgvrager. Weet daarbij onderbouwd aan te sluiten bij de persoon in diverse soorten situaties.	Is in staat om tijdens een laagdrempelig gesprek actief te luisteren naar een zorgvrager. Weet daarbij onderbouwd aan te sluiten bij de persoon	Is in staat om tijdens een laagdrempelig gesprek te luisteren naar een zorgvrager. Weet daarbij aan te sluiten bij de persoon.	Is in staat om tijdens een kort en laagdrempelig gesprek te luisteren naar een zorgvrager.	4-3-2-1
Gezondheidsbevorderaar					
Preventiegericht analyseren	Verzamelt planmatig relevante gegevens die van invloed zijn op het gezondheidsgedrag van de zorgvrager.	Verzamelt relevante gegevens die van invloed zijn op het gezondheidsgedrag van de zorgvrager.	Benoemt met behulp van enkele bronnen welke gegevens over gezondheid en ziekte van de zorgvrager verzameld moeten worden, gericht	Benoemt welke gegevens over gezondheid en ziekte van de zorgvrager verzameld moeten worden gericht op	4-3-2-1

	Signaleert gezondheidsproblemen en onderbouwt dit diepgaand vanuit verpleegkundige kennis en betreft hierbij het perspectief van de zorgvrager.	Signaleert gezondheidsproblemen vanuit verpleegkundige kennis en betreft hierbij het perspectief van de zorgvrager.	op vroegsignalering en risicobeoordeling van de zorgvrager met aandacht voor de opvattingen van de zorgvrager en naasten over gezondheid en ziekte.	vroegsignalering en risicobeoordeling van de zorgvrager en doelgroepen.	
Gezond gedrag bevorderen	Herkent een ongezonde leefstijl en legt met diepgang uit hoe gezond gedrag kan worden bevorderd. Bespreekt dit met de zorgvrager en legt uit wat deze zelf kan doen. Onderbouwt dit uitstekend vanuit enkele kennisbronnen.	Herkent een ongezonde leefstijl en legt uit hoe gezond gedrag kan worden bevorderd. Bespreekt dit met de zorgvrager en legt uit wat deze zelf kan doen. Onderbouwt dit vanuit enkele kennisbronnen.	Herkent een ongezonde leefstijl en legt uit hoe gezond gedrag kan worden bevorderd. Onderbouwt dit vanuit enkele kennisbronnen.	Herkent een ongezonde leefstijl en legt uit hoe gezond gedrag kan worden bevorderd.	4-3-2-1
Organisator					
Verpleegkundig leiderschap	Laat zien eigen verpleegkundige verantwoordelijkheden te kennen in relatie tot de zorgsituatie. Doet suggesties die bijdragen aan een aantrekkelijke samenwerking.	Komt op voor het belang van de zorgvrager. Houdt rekening met persoonlijke behoeften en bewaakt eigen grenzen. Gaat bewust om met de positie van verpleegkundige in relatie tot de zorgvrager.	Handelt vanuit het belang van de zorgvrager. Houdt rekening met persoonlijke behoeften en bewaakt eigen grenzen.	Handelt vanuit persoonlijke wensen en behoeften, zonder voorrang te geven aan het belang van de zorgvrager.	4-3-2-1
Coördinatie van zorg	Handelt vanuit het besef dat bepaalde expertise buiten eigen grenzen valt en overlegt	Handelt vanuit het besef dat sommige taken buiten eigen grenzen van handelen vallen en	Gaat op verantwoorde wijze om met materialen en middelen en kan overdragen op	Hanteert passende hulpmiddelen bij het zorg verlenen.	4-3-2-1

	daarover met collega's en andere disciplines, zodat de geplande zorg soepel verloopt. Hanteert hierbij passende hulpmiddelen.	overlegt daarover met collega's-zodat de geplande zorg soepel verloopt.	een manier die bijdraagt aan de continuïteit van zorg.		
Veiligheid bevorderen	Neemt initiatief in het identificeren van potentiële knelpunten in de werkomgeving die kunnen leiden tot onveilige situaties voor zorgvragers en/of medewerkers.	Handelt op basis van veiligheidsnormen en benoemt factoren die van invloed zijn op de veiligheid van zorgvragers en medewerkers.	Handelt volgens afspraken en richtlijnen gericht op patiëntveiligheid en ergonomisch werken.	Laat tijdens zorgmomenten zien en horen het belang van veilig werken te begrijpen.	4-3-2-1
Verpleegkundig ondernemerschap	Voert de dagelijkse zorg milieubewust uit, daarin keuzes makend vanuit medeverantwoordelijkheid voor de betaalbaarheid en duurzaamheid van de zorg.	Voert de dagelijkse zorg milieubewust uit vanuit medeverantwoordelijkheid voor de duurzaamheid van de zorg.	Draagt ideeën aan over het op economisch en ecologisch verantwoorde wijze met materialen omgaan.	Zet op verantwoorde manier middelen en materialen in bij de directe patiëntenzorg.	4-3-2-1
Professional en kwaliteitsbevorderaar					
Kwaliteit van zorg leveren	Voert de zorg methodisch uit en evalueert de kwaliteit van de zorgverlening met de zorgvrager met behulp van een meetinstrument.	Voert de zorg methodisch uit en evalueert met de zorgvrager de uitvoering van de verpleegkundige zorg.	Voert de zorg uit en gaat bij de zorgvrager na hoe deze de zorg heeft ervaren. Evalueert de uitvoering van de verpleegkundige zorg met de zorgvrager.	Voert de zorg met veel ondersteuning uit en evalueert onder begeleiding de uitvoering van de verpleegkundige zorg met de zorgvrager.	4-3-2-1
Participeren in kwaliteitszorg	Levert een bijdrage aan de planning, uitvoering en borging van de kwaliteitszorg aan een zorgvrager.	Levert een bijdrage aan de planning en uitvoering van de kwaliteitszorg aan een zorgvrager.	Levert een bijdrage aan de planning en uitvoering van de kwaliteitszorg aan een zorgvrager.	Levert een beperkte bijdrage aan de uitvoering van de kwaliteitszorg aan een zorgvrager.	4-3-2-1

Professioneel gedrag	Handelt op basis van de toegekende verantwoordelijkheid en reflecteert op het eigen handelen gerelateerd aan de beroepscode.	Handelt op basis van de toegekende verantwoordelijkheid en relateert dit aan de beroepscode.	Handelt naar wat hem/haar wordt opgedragen en verklaart waarom dit zo is.	Handelt naar eigen inzicht.	4-3-2-1
Stap 3 van de beoordeling: totaalscore berekenen					Totaalscore
Tel de gegeven scores op en vul hiernaast de totaalscore in					
Stap 4 van de beoordeling: inhoudelijke toelichting op cijfermatige score					
Onderbouw per criterium de gegeven score door te beschrijven wat de student heeft gedaan/laten zien en aangetoond.					

<i>Beoordelingscriterium (zelf invullen)</i>	<i>Inhoudelijke toelichting op de gegeven score</i>
1.	Waaruit blijkt dat de student deze competentie of vaardigheid beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen. Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?
2.	Waaruit blijkt dat de student deze competentie of vaardigheid beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen. Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?
3.	Waaruit blijkt dat de student deze competentie of vaardigheid beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen.

	Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?
4.	Waaruit blijkt dat de student deze competentie of vaardigheid beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen. Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?
Stap 5 van de beoordeling: cijferbepaling Aan de hand van de omrekentabel is zichtbaar welk cijfer behoort bij de behaalde totaalscore (stap 3). Vul de cijfermatige adviesbeoordeling hieronder in.	
Cijfer: <i>Een voldoende voor deze CBP is behaald bij een score van minimaal 9 punten</i>	

Omrekentabel

Aantal criteria: 4

Maximaal aantal punten 16

Punten	Cijfer
4	2,5
5	3,1
6	3,7
7	4,3
8	5,0
9	5,6
10	6,2
11	6,8

12	7,5
13	8,1
14	8,7
15	9,3
16	10,0

Bijlage 6.1: Procesformulier

Dit formulier wordt door de student ingevuld.

Vul onderstaand formulier in met een maximale omvang van 2 A4. Het verslag wordt ondertekend door jouzelf en de adviesbeoordelaar. De adviesbeoordelaar hoeft geen inhoudelijk oordeel te geven, maar tekent alleen voor het feit dat deze herkent wat door jou beschreven is.

Hoe heb jij je leerproces gestuurd en geëvalueerd tijdens het werken aan deze CBP?	
Wat verliep goed en minder goed tijdens het werken aan deze CBP?	
Welke feedback heb jij gekregen tijdens het werken aan deze CBP? Wat heb je hier mee gedaan?	
Wat zijn leerpunten voor jou die je meeneemt? Maak hierbij gebruik van jouw ervaring tijdens het werken aan de CBP, de reflectie op je eigen handelen en de ontvangen feedback.	

Handtekening student:

Handtekening adviesbeoordelaar:

Beoordelingsformulier Selfassessmentverslag VDPLP1

Algemene informatie

Opleiding en variant	Doorstroom/deeltijd Verpleegkunde	Omschrijving toets	Selfassessmentverslag
Studiejaar	2024-2025	Toetsmatrijs opgesteld door	Jon de Best en Ingrid de Lijser
Titel module	VDPLP1	Datum	April 2024
Code	VDPLP1-SAV1-24 VDPLP1-SAV2-24	Aantal EC	5 EC

Ontvankelijkheidseisen	Voldaan (ja/nee)	Evt. toelichting
Als het werkstuk niet voldoet aan alle vormgevingscriteria dan krijgt de student feedback op basis van het beoordelingsformulier, maar nog geen cijfer. In Osiris wordt NB ingevuld ('niet beoordeeld').		
Er is vermoeden van plagiaat na uitvoering van de plagiaatscan		
Het document is voorzien van een titelblad met naam student, studentnummer en toetscode.		
Het verslag telt maximaal 3.600 woorden.		
Resultaat is ontvankelijk	Ja/nee	

Beoordelingscriteria	Goed 4	Voldoende 3	Matig 2	Onvoldoende 1	Weging	Totaal
----------------------	-----------	----------------	------------	------------------	--------	--------

Woordenschat en woordgebruik	Ruime woordkeus. Goed gebruik van uitdrukkingen en synoniemen. Veel variatie en levendig geschreven.	Woordkeus is voldoende. Soms worden synoniemen gebruikt. Er is weinig variatie, maar er zijn geen storende herhalingen.	Woordkeus is beperkt. Synoniemen worden niet of nauwelijks gebruikt. Er zijn veel storende herhalingen.	Woordkeus is onvoldoende. Synoniemen worden niet gebruikt.	1x	
Correct Nederlands bestaat uit: werkwoordspelling; spelling; stijl; grammatica; interpunctie.	Er zijn weinig of geen fouten gemaakt. Stijl, grammatica en interpunctie zijn in orde. Een enkele vergissing wordt gemaakt in spelling of werkwoordspelling.	Enkele fouten in de schrijfstijl en grammatica, voorzetsels of verwijswoorden.	Er worden vergissingen gemaakt in de spelling, werkwoordspelling of interpunctie. De tekst blijft echter redelijk te begrijpen.	Schrijfstijl en grammatica vertonen 'kromme' zinnen, spreektaal, verkeerde voorzetsels en/of verwijswoorden. Er worden regelmatig vergissingen gemaakt in de spelling, werkwoordspelling en/of interpunctie. De tekst is niet volledig te begrijpen.	1X	
Structuur en samenhang	De tekst is qua structuur en samenhang een goed lopend geheel met logische overgangen en duidelijke alinea's.	De tekst is een redelijk lopend geheel. Sommige overgangen zijn onduidelijk. De alinea-indeling vertoont af en toe onlogische overgangen.	De tekst is een matig lopend geheel. Overgangen ontbreken en de alinea-indeling is onlogisch.	Het gebrek aan structuur en samenhang in de tekst maakt dat de inhoud onbegrijpelijk wordt.	1x	

Bronverwijzing en onderbouwing	De keuzes zijn met betrouwbare, relevante en actuele literatuur en andere bronnen /klinische expertise onderbouwd. Het document is volledig voorzien van een correcte bronverwijzing volgens Vancouver.	De meeste keuzes zijn met betrouwbare, relevante en actuele literatuur en andere bronnen onderbouwd. Het document is grotendeels voorzien van een correcte bronverwijzing volgens Vancouver.	De keuzes zijn ten dele met betrouwbare, relevante en actuele literatuur en andere bronnen onderbouwd. Het document is deels voorzien van een correcte bronverwijzing volgens Vancouver.	Enkele keuzes zijn onderbouwd met betrouwbare, relevante en actuele literatuur en andere bronnen onderbouwd. Het document is nauwelijks voorzien van correcte bronverwijzing volgens Vancouver.	1x	
---------------------------------------	--	---	---	--	----	--

Beoordelingscriteria Volgens ZelCom: PLP1D = A/B,	4	3	2	1	Weging
Handelen in de praktijk rond een betekenisvolle situatie Wat ging goed? 1^e slag drieslagleren	De beschrijving van de uitvoering van de zorgvragerscasus getuigt van uitgebreid inzicht in het persoonlijk handelen.	De beschrijving van de uitvoering van de zorgvragerscasus getuigt van enig* inzicht in het persoonlijk handelen.	De beschrijving van de uitvoering van de zorgvragerscasus getuigt van beperkt* inzicht in het persoonlijk handelen.	De beschrijving van de uitvoering van de zorgvragerscasus getuigt niet van inzicht in het persoonlijk handelen.	4x

Handelen in de praktijk rond een betekenisvolle situatie Wat kan beter? 1^e slag drieslagleren	De student stelt een vraag die leidt tot een onderbouwde, andere aanpak of nieuwe inzichten ter verbetering van de zorg.	De student stelt zich een vraag over diens aanpak die kan leiden tot een verbetering van de zorg, zonder onderbouwing.	De student stelt een beperkte vraag over het handelen in deze betekenisvolle situatie, die een mogelijke verbetering voor de zorgvrager oplevert.	De student stelt zich geen vraag over het handelen in deze betekenisvolle situatie.	4x
Bewust competent handelen Onderliggende inzichten in competentieontwikkeling in relatie tot de rollen 2^e slag drieslagleren	De beschrijving van de competentieontwikkeling getuigt van inzicht in de toepassing van klinisch redeneren in samenhang/relatie met de verschillende CanMEDSrollen.	De beschrijving van de competentieontwikkeling getuigt van enig inzicht in de toepassing van klinisch redeneren.	De beschrijving van de competentieontwikkeling getuigt van beperkt inzicht in de toepassing van klinisch redeneren.	De beschrijving van de competentie-ontwikkeling getuigt niet van inzicht in de toepassing van klinisch redeneren.	3x
Bewust competent handelen Onderliggende inzichten in competentieontwikkeling in relatie tot verpleegkundige standaarden ¹ 2^e slag drieslagleren	De beschrijving van de competentieontwikkeling getuigt van inzicht in de toepassing van de professioneel verpleegkundige standaarden*.	De beschrijving van de competentieontwikkeling getuigt van enig inzicht in de toepassing van protocollen, richtlijnen en de beroepscode.	De beschrijving van de competentieontwikkeling getuigt van beperkt inzicht in de toepassing van protocollen, richtlijnen en de beroepscode.	De beschrijving van de competentieontwikkeling getuigt niet van inzicht in de toepassing van protocollen, richtlijnen en de beroepscode.	1x

Bewust competent handelen Onderliggend inzicht in overtuigingen en aannames 2^e slag drieslagleren	De beschrijving van de uitvoering van de zorgvragerscasus getuigt van uitgebreid inzicht in onderliggende overtuigingen en/of aannames die leiden tot het bewust competent gedrag.	De beschrijving van de uitvoering van de zorgvragerscasus getuigt van enig inzicht in onderliggende overtuigingen en/of aannames die leiden tot het gedrag.	De beschrijving van de uitvoering van de zorgvragerscasus getuigt van beperkt inzicht in onderliggende overtuigingen en/of aannames die leiden tot het gedrag.	De beschrijving van de uitvoering van de zorgvragerscasus getuigt niet van inzicht in onderliggende overtuigingen en/of aannames die leiden tot het gedrag.	1x
Bewust competent handelen Onderliggend inzicht in belemmerende en bevorderende gedachten 2^e slag drieslagleren	De beschrijving van de uitvoering van de zorgvragerscasus getuigt van uitgebreid inzicht in de belemmerende en bevorderende gedachten die leiden tot het bewust competent gedrag.	De beschrijving van de uitvoering van de zorgvragerscasus getuigt van enig inzicht in de belemmerende en bevorderende gedachten die leiden tot het gedrag.	De beschrijving van de uitvoering van de zorgvragerscasus getuigt van beperkt inzicht in de belemmerende en bevorderende gedachten die leiden tot het gedrag.	De beschrijving van de uitvoering van de zorgvragerscasus getuigt niet van inzicht in belemmerende en bevorderende gedachten die leiden tot het gedrag.	2x
Bewust competent handelen Peerfeedback 2^e slag drieslagleren	De beschrijving van de peerfeedback of 360 graden feedback getuigt van uitgebreid inzicht in wat het heeft opgeleverd voor de competentieontwikkeling.	De beschrijving van de peerfeedback of 360 graden feedback getuigt van enig inzicht in wat het heeft opgeleverd voor de competentieontwikkeling.	De beschrijving van de peerfeedback getuigt van beperkt inzicht in wat het heeft opgeleverd voor de competentieontwikkeling.	De beschrijving van de peerfeedback getuigt niet van inzicht in wat het heeft opgeleverd voor de competentieontwikkeling.	3x
Wie ben ik als professional en persoon? Inzicht in identiteit 3^e slag drieslagleren	De beschrijving van de casus getuigt van uitgebreid inzicht in de eigen waarden en motieven tot handelen.	De beschrijving van de casus getuigt van enig inzicht in de eigen waarden en motieven tot handelen.	De beschrijving van de casus getuigt van beperkt inzicht in de eigen waarden en motieven tot handelen.	De beschrijving van de casus getuigt niet van inzicht in de eigen waarden en motieven tot handelen.	1x

Persoonlijke en professionele ontwikkeling voor de toekomst Inzicht in ontwikkeling 3e slag drieslagleren	De beschrijving van de competentieontwikkeling getuigt van uitgebreid inzicht in de persoonlijke en professionele rol voor het komende leerjaar.	De beschrijving van de competentieontwikkeling getuigt van enig inzicht in de persoonlijke en professionele rol voor het komende leerjaar.	De beschrijving van de competentieontwikkeling getuigt van beperkt inzicht in de persoonlijke en professionele rol voor het komende leerjaar.	De beschrijving van de competentieontwikkeling getuigt niet van inzicht in de persoonlijke en professionele rol voor het komende leerjaar.	1x
---	--	--	---	--	----

* 'Beperkt' duidt op een lagere mate of hoeveelheid van iets. Het suggereert dat er slechts een kleine hoeveelheid of niveau van iets aanwezig is, vaak niet voldoende of niet volledig ontwikkeld.

* 'Enig' daarentegen wijst op een wat hogere mate of hoeveelheid van iets, zij het misschien niet uitgebreid of diepgaand. Het suggereert dat er wel wat, zij het niet veel, begrip of inzicht aanwezig is.

'Beperkt' en 'enig' zijn beide woorden die aanduiden dat er een zekere mate van iets aanwezig is, maar ze impliceren verschillende gradaties of niveaus van dat kenmerk. Uitleg in de context van de zin, impliceert 'beperkt' dat het inzicht in persoonlijk handelen erg laag is, terwijl 'enig' aangeeft dat er wel wat inzicht is, zij het oppervlakkig.

* Met professioneel verpleegkundige standaarden bedoelen we onder andere beroepscode, professionele standaarden, beroepsvereniging en vaktijdschriften.