

Handleiding Praktijkleren 3

Versie voor praktijkopleiders en werkbegeleiders

Studiejaar 2026-2027

Faculteit Gezondheidszorg
Bacheloropleiding
HBO-Verpleegkunde
Datum: juni 2026

Disclaimer:

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

1	Inhoud	
2	Inleiding.....	3
	De kern van module praktijkleren 3	3
	Wat vind je in deze handleiding?	3
	Vorbereiding door de student	3
	Over het contact met Hogeschool Leiden	4
	Digitaal Portaal Praktijkleren.....	4
	Vragen of opmerkingen?.....	4
	Tot slot	4
3	Opdrachten.....	5
3.1	Vorbereiding van een CBP.....	5
3.2	De afronding van de opdracht.....	6
3.3	De inhoud van de opdrachten	7
3.3.1	ZelCommodel.....	7
3.3.2	Inhoud van de CBP's.....	8
3.3.3	Inhoud van het selfassessmentverslag.....	14
3.4	De beoordeling van de CBP's	14
	Bijlage 1: CanMEDS-rollen en competenties.....	16
	Bijlage 2: Kernbegrippen	19
	Bijlage 3: Format plan van aanpak	22
	Bijlage 4: ZelCommodel.....	24
	Bijlage 4.1: Uitwerking niveaus in het ZelCommodel in algemene bewoordingen (Bulthuis, 2013).....	26
	Bijlage 4.2: Rol van zorgverlener uitgewerkt naar de diverse niveaus van het ZelCommodel ..	29
	Bijlage 5: Navolgbaarheid van de beoordeling.....	31
	Bijlage 6: Beoordelingsformulieren	32
	PLP3 - BEOORDELINGSFORMULIER CBP 3.1- De rol van Zorgverlener.....	32
	Bijlage 6.1: Procesformulier.....	37
	PLP3 - BEOORDELINGSFORMULIER CBP 3.2 – De rol van gezondheidsbevorderaar	39
	PLP3 - BEOORDELINGSFORMULIER CBP 3.3 – De rol van professional en kwaliteitsbevorderaar	43
	Bijlage 6.1: Procesformulier.....	48
	BEOORDELINGSFORMULIER Selfassessmentverslag VPLP3	50

2 Inleiding

Beste collega uit de praktijk,

Binnenkort word je de werk- of praktijkopleider van één of meerdere studenten die starten met de module praktijkleren 3. 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).
- Selfassessmentverslag (beoordeling door de opleiding)

De kern van module praktijkleren 3

De module praktijkleren 3 is:

- de derde praktijkleren module voor voltijd- en duaal studenten (vanaf praktijkleren 3 kunnen studenten duaal gaan studeren)
- Borduurt voort op praktijkleren 1 (16 dagen verspreid over 8 weken) & praktijkleren 2 (10 weken, 32 uur per week)
- Naast praktijkleren 3 volgen de studenten het binnen schoolse vak BS13: Verpleegkundig leiderschap. Voor BS13 kunnen studenten ook opdrachten uitvoeren in de praktijk.
- Praktijkleren 4 (duur 20 weken) volgt meteen na praktijkleren 3 en zal door de student in de meeste gevallen op dezelfde stage/werkplek worden doorlopen.

De module praktijkleren 3 heeft een looptijd van één semester (ongeveer 19 weken). Tijdens deze plp moet 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 midden complexe situatie met een lage zelfstandigheid of in een laag complexe situatie met een gemiddelde zelfstandigheid.

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.

Vorbereiding 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 praktijkleerwerkomgeving.

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'.

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.

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!

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 het 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.

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,

Suzanne van Zoest
Moduleleider PLP 3
Emailadres: zoest.van.s@hsleiden.nl

3 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.

3.1 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 ZelCom-model 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.*

3.2 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.*

3.3 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.

3.3.1 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 B.

3.3.2 Inhoud van de CBP's

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

Opdrachtbeschrijving CBP De rol van zorgverlener

Korte inhoud CBP

Je toont in je handelen, dat je in staat bent klinisch te redeneren, de benodigde zorg vast te stellen (indiceren) en deze vervolgens op doelmatige wijze uit te voeren, te monitoren en te evalueren, bij een zorgsituatie op niveau B van het ZelCom model. De opdracht bevat een aantal stappen, zie hieronder, die jou kunnen helpen om deze opdracht systematisch uit te voeren.

Niveau

Deze CBP moet je op niveau B van het ZelCom-model aantonen en dat betekent dat je deze uitvoert in een:

- *Lage complexe situatie met een gemiddelde mate van zelfstandigheid òf*
- *Midden complexe situatie met een lage mate van zelfstandigheid*

Opdracht in stappen:

Stap 1: Oriëntatie op de verschillende zorgvragers binnen je team/afdeling en keuze zorgvrager.

Je gaat je verdiepen in de verschillende zorgvragers die je tegenkomt binnen je team of op je afdeling. Kies in samenspraak met je werkbegeleider een zorgvrager die passend is bij het gevraagde niveau van het Zelcom model (Niveau B) Je kunt hierbij gebruik maken van de uitleg van het Zelcom model.

Stap 2: Aangaan van een professionele relatie

Met de door jou gekozen zorgvrager ga je een professionele relatie aan. Je maakt contact met hem en zijn naasten en bouwt in dialoog vertrouwen op. Je bouwt een professionele samenwerkingsrelatie op. Je stemt steeds jouw persoonsgerichte manier van communiceren af op de zorgvrager en daar waar nodig en mogelijk maak je gebruik van informatietechnologie. Je houdt daarbij rekening met het ziekte-inzicht, cognitief functioneren, de technologische vaardigheden en de motivatie van de zorgvrager.

Stap 3: Gegevensverzameling

Je verzamelt systematisch gegevens (anamnese) met behulp van een effectief classificatiesysteem volgens de pijlers van EBP en volgens de geldende procedure van de afdeling. Om risico's in kaart te brengen en eerste signalen van gezondheidsproblemen te herkennen maak je gebruik van relevante instrumenten. Je verifieert de gevonden gegevens bij de zorgvrager (en naasten), collega's en andere disciplines.

Stap 4: Analyse van de verzamelde gegevens

Je analyseert de situatie, je onderzoekt welke factoren van invloed zijn op het gezondheidsprobleem en welke dit probleem veroorzaken. Ook interpreteer je de situatie en stelt de mate van urgentie vast. Je stelt vast welke mate van zelfredzaamheid en zelfmanagement de zorgvrager heeft en nastreeft en

in hoeverre zijn netwerk daarin ondersteunend kan zijn. Je zoekt zo nodig naar aanvullende informatie en gaat daarbij onder andere te rade bij collega's, andere disciplines en het dossier.

Stap 5: Opstellen of actualiseren van een zorgplan

In samenspraak met de zorgvrager en/of diens naasten stel je de verpleegkundige (risico)diagnoses vast en stelt een verpleeg- /zorg- /ondersteunings- of zorgleefplan op met daarin opgenomen de zorgresultaten, interventies en wijze van evalueren. Je kunt ook een bestaand zorgplan herzien en actualiseren. Ook neem je in het plan op welke (multidisciplinaire) problemen/complicaties er kunnen spelen en op welke wijze je deze monitort. Je maakt duidelijk aan welke diagnose je prioriteit geeft. Op basis van je zorgplan verantwoord je de toewijzing naar zorgverleners met het vereiste opleidingsniveau, en/of de doorverwijzing naar andere disciplines.

Stap 6: Verantwoording van het zorgplan

Je verantwoordt de diagnosen, resultaten en interventies tegenover collega's in een daarvoor passende overlegsituatie. Je maakt duidelijk hoe je de behoeften en belangen van de zorgvrager steeds centraal hebt gesteld en op welke wijze je rekening hebt gehouden met omgevingsfactoren en de mate van zelfredzaamheid en zelfmanagement. De gekozen diagnosen, resultaten en interventies verantwoord je op basis van actuele relevante bronnen, zoals standaarden en richtlijnen, (wetenschappelijke) artikelen en/of expertise van verpleegkundigen en van andere disciplines.

Stap 7: Uitvoeren van het zorgplan

Je voert de te verlenen zorg uit op een doelmatige, systematische, veilige en hygiënische manier passend bij niveau B van het Zelcom model. Indien nodig wijk je, in het belang van de zorgvrager, onderbouwd af van professionele richtlijnen, standaarden en de aanwezige protocollen. Het is belangrijk om kritisch te kijken naar de redenen voor deze afwijkingen en dit bespreekbaar te maken. Je begint met het voorleggen van het alternatief, gebaseerd op relevante richtlijnen en/of literatuur, aan je begeleider. Vervolgens voer je dit alternatief uit onder begeleiding van je begeleider.

Je stemt steeds de zorg af met de zorgvrager, diens naasten, de collega-verpleegkundigen en met minimaal twee andere professionals of instanties die betrokken zijn bij de zorg. Ook onderhoud je een samenwerkingsrelatie met deze betrokkenen. Indien van toepassing kun je een moreel-ethisch dilemma signaleren dat je tijdens de uitvoering van de zorg bent tegengekomen. Je bespreekt dit op systematische wijze met (een) collega('s), gebruik makend van een erkend gespreksmodel.

Stap 8: Rapportage

Je rapporteert op systematische wijze, zowel mondeling als schriftelijk, volgens de richtlijnen van de afdeling of de instelling en je monitort op systematische wijze de voortgang van de zorgverlening.

Stap 9: Evalueren en bijstellen

Je evalueert hoe het proces verloopt en of de gewenste resultaten worden bereikt. Op basis van de evaluatie doe je voorstellen voor aanpassing/verbetering van de zorgverlening en verwerkt dit in overleg in het zorgplan.

Opdrachtbeschrijving CBP 3.2 De rol van gezondheidsbevorderaar

Korte inhoud CBP

Je toont in je handelen dat je in staat bent het gedrag dat leidt tot (mogelijk) gezondheidsproblemen van een (groep) zorgvrager(s) preventiegericht te analyseren. Daarbij kun je bepalen wat de gewenste ondersteuning is waarbij de focus ligt op gezond gedrag bevorderen en dit vervolgens uitvoeren, evalueren en zo nodig bijstellen. Dit op niveau B van het ZelCom model. De opdracht bevat een aantal stappen, zie hieronder, die jou kunnen helpen om deze opdracht systematisch uit te voeren.

Niveau:

Deze CBP moet je op niveau B van het ZelCom-model aantonen en dat betekent dat je deze uitvoert in een:

- Lage complexe situatie met een gemiddelde mate van zelfstandigheid of
- Midden complexe situatie met een lage mate van zelfstandigheid.

Opdracht in stappen:

Stap 1: Verdiepen in de rol van gezondheidsbevorderaar

Stap 1: Je gaat je verdiepen in de verschillende zorgvragers die je tegenkomt binnen je team of op je afdeling die een risico hebben op een veel voorkomend gezondheidsprobleem. Als verpleegkundige speel je een belangrijke rol in het herkennen en aanpakken van dat gezondheidsprobleem. In je rol als gezondheidsbevorderaar ben je dan bezig met vragen als: Wat verstaan we onder preventie? Wat is gezond gedrag bevorderen? Wat is preventiegericht analyseren? Welke analysemodellen kunnen hierbij helpend zijn? Wat is een preventieplan? Welke gespreksvaardigheden zijn hierbij belangrijk?

Stap 2: Kiezen van zorgvrager of een groep zorgvragers

Kies in samenspraak met je werkbegeleider een zorgvrager, of een groep zorgvragers die passend is bij het gevraagde niveau van het Zelcom model (Niveau B) Je kunt hierbij gebruik maken van de uitleg van het Zelcom model.

Stap 3: Analyse van de huidige gezondheidssituatie

-Je verzamelt (epidemiologische) gegevens over de gezondheid, de leefstijl, gedrag en omgeving van de betreffende zorgvrager of groep zorgvragers die mogelijk risico opleveren voor de gezondheid.

Daartoe selecteer je een passend screeningsinstrument of -methodiek voor het beoordelen van een of meerdere gezondheidsrisico('s) of om eerste signalen te herkennen. Onderbouw waarom je voor deze methode kiest bij deze (groep) zorgvrager(s). Je voert de procedure van het gekozen screeningsinstrument of -methodiek uit.

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

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

Stap 4: Bepalen gewenste ondersteuning

- Je stelt in samenspraak met de zorgvrager en/of diens naasten, een preventieplan op basis van EBP. Waar mogelijk maak je gebruik van E-Health tools. Je verantwoord je plan aan je werkbegeleider.

Stap 5: Uitvoeren van preventieplan

- Je ondersteunt de zorgvrager bij de gedragsverandering met behulp van een erkende voorlichtingsmethode en/of effectieve gezondheid bevorderende interventie. Hierbij hou je rekening met de resultaten van de analyse in stap 3.

Stap 6: Evalueren en zo nodig bijstellen van preventieplan (product & proces evaluatie)

- Je evalueert of de doelen uit het preventieplan zijn behaald en stelt zo nodig het plan bij. Beschrijf wat de (individuele) aandachtspunten zijn voor deze (groep) zorgvrager(s), refereer naar de uitwerking van het model (stap 3).

Opdrachtbeschrijving CBP 3.3 De rol van professional en kwaliteitsbevorderaar

Korte inhoud CBP

Je gaat vanuit de situatie van een zorgvrager kijken wat speelt rondom kwaliteit van zorg. Dit doe je vanuit micro, meso en macroniveau. Vervolgens inventariseer je vanuit de verzamelde gegevens welke kritische vraagstukken er zijn en hoe die zich verhouden tot de gekozen zorgvrager. Dit presenteert je op een activerende wijze aan collega's.

Niveau

Deze CBP moet je op niveau B van het ZelCom-model aantonen en dat betekent dat je deze uitvoert in een:

- *Lage complexe situatie met een gemiddelde mate van zelfstandigheid òf*
- *Midden complexe situatie met een lage mate van zelfstandigheid*

Opdracht in stappen:

Stap 1: Oriënteer je op kwaliteit in de directe patiëntenzorg (microniveau).

Start op microniveau door te onderzoeken hoe er bij jouw zorgvrager(s) gewerkt wordt aan het waarborgen en verbeteren van de kwaliteit van zorg. Zoek antwoorden op de vragen: Wat is nu precies kwaliteit? Hoe kun je dit meten? Wat betekent kwaliteit van zorg leveren eigenlijk en wat is kwaliteitszorg? Maar ook: wat betekent kwaliteit voor jou? En voor je zorgvrager? Maar ook voor de instelling waar je werkt/stage loopt. Kijk kritisch naar jouw zorgvragers. Ga na of er (al) specifieke meetinstrumenten worden gebruikt die de kwaliteit van zorg meten of beïnvloeden. Verdiep je in de manieren waarop zorgverleners op de afdeling de kwaliteit van de zorgverlening aan zorgvrager(s) bewaken en verbeteren, zoals het gebruik van klinische richtlijnen, protocollen of standaarden. Ga hiervoor in gesprek met je begeleider(s) en collega's.

Stap 2: Keuze (groep) zorgvrager(s)

Kies in samenspraak met je werkbegeleider een (groep) zorgvrager(s) die passend is bij het gevraagde niveau van het Zelcom model (Niveau B) Je kunt hierbij gebruik maken van de uitleg van het Zelcom model.

Stap 3: Kwaliteit van zorg op instellingsniveau (meso niveau).

Vervolgens kijk je op mesoniveau naar hoe kwaliteitszorg wordt vormgegeven. Onderzoek welke kwaliteitsinitiatieven er op organisatieniveau plaatsvinden en hoe deze worden gemonitord en geëvalueerd. Wie is daar verantwoordelijk voor? Bestaan er bepaalde vakgroepen? Worden er kwaliteitsaudits uitgevoerd? Zijn er kwaliteitsverpleegkundigen werkzaam en wat is hun rol? Je maakt een keuze voor een kwaliteit-/werkgroep en sluit hierbij aan gedurende de praktijkleerperiode. Ga na welke specifieke kwaliteitsstandaarden zijn waaraan de organisatie/instelling moet voldoen en hoe deze worden nageleefd. Vraag jezelf af of en hoe je dit terug ziet bij de door jou gekozen zorgvrager. Welke vragen roept dit je op? Ga hierover in gesprek met je begeleider(s).

Stap 4: Kwaliteit van zorg op landelijk niveau (macroniveau).

Verken op macroniveau de bredere context van het begrip 'kwaliteit van zorg' binnen de gezondheidszorg in Nederland. Bekijk de beroepscode van verpleegkundigen en verzorgenden, landelijke richtlijnen, protocollen en kwaliteitsnormen die van toepassing zijn op jouw zorgvrager(s). Analyseer hoe deze richtlijnen worden geïmplementeerd en toegepast binnen jouw instelling en hoe dit de kwaliteit van zorg beïnvloedt. Vraag jezelf ook weer of en hoe je dit terug ziet bij de door jou gekozen zorgvrager.

Stap 5: Voorbereiden presentatie

Bereid een presentatie voor waarin je je bevindingen weergeeft over welke factoren van invloed zijn op de kwaliteit van zorg (micro-, meso-, macroniveau) van de gekozen zorgvrager. Ga in op kritische vraagstukken. Stem met je begeleider af hoe je de presentatie gaat vormgeven, wanneer en in aanwezigheid van wie je deze gaat houden. []

Stap 6: Presenteren van bevindingen & kritische nabespreking

Presenteer je bevindingen op een door jou gekozen manier. Na de presentatie ga je met je aanwezige collega's in gesprek aan hand van jouw bevindingen en kritische vraagstukken.

3.3.3 Inhoud van het selfassessmentverslag

De student in het voltijd programma schrijft één 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.

3.4 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: CanMEDS-rollen 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 4.1.

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 4.1 is in algemene bewoordingen terug te lezen hoe zelfstandigheid en complexiteit op de diverse niveaus vorm krijgt. In bijlage 4.2 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 4.1: Uitwerking niveaus in het ZelCommodel in algemene bewoordingen (Bulthuis, 2013)

Niveau C:	Niveau D:	Niveau E
<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: 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 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: 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 ▪ Strenge 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 4.2: 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 CPB'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 examinator (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 examinator (docent) contact op met de begeleider uit de praktijk die de beoordeling heeft gegeven. Het doel van dit gesprek is om de informatie te verzamelen waaruit de navolgbaarheid van de beoordeling blijkt.

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

Bijlage 6: Beoordelingsformulieren

PLP3 - BEOORDELINGSFORMULIER CBP 3.1- De rol van Zorgverlener

Ontvankelijkheidseisen:

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

1. Het beoordelingsformulier is volledig ingevuld en ondertekend door de student en (advies)beoordelaar;
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 examinerator (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 examinerator 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 - midden complexe situatie met een lage zelfstandigheid of - laag complexe situatie met een gemiddelde mate van zelfstandigheid?			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)
Klinisch redeneren	Verzamelt en analyseert procesmatig (systematisch en methodisch) gegevens gericht op het vaststellen van zorgvragen, resultaten en interventies en onderbouwt dit met diepgang vanuit de drie pijlers van EBP.	Verzamelt en analyseert systematisch gegevens gericht op het vaststellen van de zorgvragen, resultaten en interventies, en onderbouwt dit vanuit de drie pijlers van EBP.	Formuleert op basis van verzamelde gegevens zorgvragen, resultaten en interventies en onderbouwt dit met diepgang vanuit medische kennis, (verpleegkundige) classificaties, modellen over (gevalideerde) zorgverlening en het perspectief van de zorgvrager.	Formuleert op basis van verzamelde gegevens zorgvragen, resultaten en interventies en onderbouwt dit vanuit medische kennis, (verpleegkundige) classificaties, modellen over (gevalideerde) zorgverlening en het perspectief van de zorgvrager.	4-3-2-1
Uitvoeren van zorg	Voert in afstemming met de zorgvrager de zorg systematisch uit en is daarbij in staat beargumenteerd af te wijken van het zorgplan, standaarden en protocollen wanneer de zorgsituatie daar om vraagt.	Voert in afstemming met de zorgvrager de zorg systematisch uit en signaleert zorgsituaties waarin het nodig is af te wijken van het zorgplan, standaarden en protocollen.	Voert in afstemming met de zorgvrager de zorg systematisch uit op basis van het zorgplan, standaarden, protocollen en aanvullende bronnen.	Voert in afstemming met de zorgvrager de zorg systematisch uit op basis van het zorgplan, standaarden en protocollen.	4-3-2-1

Zelfmanagement versterken	Ondersteunt vanuit principes van gezamenlijke besluitvorming het zelfmanagement van de zorgvrager, kan uitleggen hoe dit bijdraagt aan kwaliteit van leven en kan de hierin gemaakte keuzes diepgaand onderbouwen.	Ondersteunt vanuit principes van gezamenlijke besluitvorming het zelfmanagement van de zorgvrager, kan uitleggen hoe dit bijdraagt aan kwaliteit van leven en kan de hierin gemaakte keuzes onderbouwen.	Past de verschillende fasen in het versterken van zelfmanagement effectief toe, betreft hierbij actief het systeem van de zorgvrager en kan de gekozen benadering onderbouwen.	Past de verschillende fasen in het versterken van zelfmanagement van de zorgvrager effectief toe en betreft hierbij actief het systeem van de zorgvrager.	4-3-2-1
Indiceren van zorg	Onderbouwt met diepgang de complexiteit van zorg, draagt zorg voor correcte toewijzing en organiseert de zorg efficiënt en effectief.	Onderbouwt de complexiteit van zorg, draagt zorg voor correcte toewijzing en organiseert de zorg efficiënt en effectief.	Brengt breed in kaart welke factoren de complexiteit van de zorgsituatie bepalen, beschrijft de omvang en het doel van benodigde interprofessionele zorg en kan de prioriteiten onderbouwen.	Brengt breed in kaart welke factoren de complexiteit van de zorgsituatie bepalen en beschrijft de omvang en het doel van de benodigde interprofessionele zorg.	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. 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?
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?
Indiceren 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 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:

PLP3 - BEOORDELINGSFORMULIER CBP 3.2 – De rol van gezondheidsbevorderaar

Ontvankelijkheidseisen:

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

1. Het beoordelingsformulier is volledig ingevuld en ondertekend door de student en (advies)beoordelaar;
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 • midden complexe situatie met een lage zelfstandigheid òf • laag complexe situatie met een gemiddelde mate van zelfstandigheid?			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)
Preventiegericht analyseren	Verzamelt op een volledig juiste, systematische en methodische wijze en in verschillende contexten relevante gegevens met betrekking tot het gedrag en de omgeving van de zorgvrager en legt op diepgaande wijze uit hoe dit op basis van de epidemiologie leidt tot gezondheidsproblemen van de zorgvrager en andere doelgroepen. Betrekt hierbij zorgvuldig het perspectief van de zorgvrager.	Verzamelt systematisch en methodisch relevante gegevens over het gedrag en de omgeving van de zorgvrager en legt uit op basis van epidemiologie hoe dit leidt tot gezondheidsproblemen van de zorgvrager en betreft hierbij het perspectief van de zorgvrager.	Verzamelt planmatig relevante gegevens die van invloed zijn op het gezondheidsgedrag van de zorgvrager en maakt daarbij gebruik van passende screeningsmethoden. Signaleert gezondheidsproblemen en onderbouwt met diepgang het ontstaan daarvan vanuit verpleegkundige kennis en epidemiologische gegevens en betreft hierbij het perspectief van de zorgvrager.	Verzamelt planmatig relevante gegevens die van invloed zijn op het gezondheidsgedrag van de zorgvrager en maakt daarbij gebruik van een passende screeningsmethode. Signaleert gezondheidsproblemen en onderbouwt het ontstaan daarvan vanuit verpleegkundige kennis en epidemiologische gegevens en betreft hierbij het perspectief van de zorgvrager.	4-3-2-1
Gezond gedrag bevorderen	Biedt uitgebreide, grondige en methodisch-passende ondersteuning bij het realiseren van een gezonde leefstijl in relatie tot	Biedt methodisch-passende ondersteuning bij het realiseren van een gezonde leefstijl in relatie tot (potentiële)	Signaleert uitgebreid en grondig een ongezonde leefstijl en kan in samenspraak met de zorgvrager en diens naasten nauwkeurig bepalen	Signaleert een ongezonde leefstijl en kan in samenspraak met de zorgvrager en diens naasten bepalen wat nodig is om	4-3-2-1

[illegible]

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 5 punten</i>	

Omrekentabel

Aantal criteria: 2	
Maximaal aantal punten 8	
punten	cijfer
2	2,5
3	3,7
4	5,0
5	6,2
6	7,5
7	8,7
8	10,0

PLP3 - BEOORDELINGSFORMULIER CBP 3.3 – De rol van professional en kwaliteitsbevorderaar

Ontvankelijkheidseisen:

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

1. Het beoordelingsformulier is volledig ingevuld en ondertekend door de student en (advies)beoordelaar;
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 - midden complexe situatie met een lage zelfstandigheid òf - laag complexe situatie met een gemiddelde mate van zelfstandigheid?		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)
Kwaliteit van zorg leveren	Voert de zorg methodisch uit, rekening houdend met de kwaliteitskaders. Bewaakt en evalueert structureel de kwaliteit van de zorgverlening met de zorgvrager, diens naasten en de betrokken professionals met behulp van relevante meetinstrumenten. Betreft hierbij de visie op kwaliteit van zorg van de diverse betrokkenen.	Voert de zorg methodisch uit en bewaakt en evalueert structureel de kwaliteit van de zorgverlening met de zorgvrager, diens naasten en de betrokken professionals met behulp van relevante meetinstrumenten. Betreft hierbij de eigen visie op kwaliteit van zorg.	Voert de zorg methodisch uit, rekening met de kwaliteitskaders, en evalueert structureel de kwaliteit van de zorgverlening met de zorgvrager en diens naasten met behulp van relevante meetinstrumenten.	Voert de zorg methodisch uit, rekening houdend met de kwaliteitskaders, en evalueert structureel de kwaliteit van de zorgverlening met de zorgvrager en diens naasten met behulp van meetinstrumenten.	4-3-2-1
Participeren in kwaliteitszorg	Levert een actieve bijdrage aan de planning, uitvoering en borging van de kwaliteitszorg van de zorgorganisatie en deelt de bevindingen. Participeert in verander- en verbetertrajecten.	Levert een actieve bijdrage aan de planning, uitvoering en borging van de kwaliteitszorg van de zorgorganisatie. Participeert in verander- en verbetertrajecten.	Levert een bijdrage aan de planning, uitvoering en borging van de kwaliteitszorg aan een zorgvrager/doelgroep. Betreft hierbij het organisatieperspectief.	Levert een actieve bijdrage aan de planning, uitvoering en borging van de kwaliteitszorg aan een zorgvrager/doelgroep.	4-3-2-1
Professioneel gedrag	Handelt weloverwogen op basis van professionele	Handelt weloverwogen op basis van professionele	Handelt weloverwogen op basis van professionele standaarden	Handelt op basis van de toegekende	4-3-2-1

	standaarden, wetgeving en regels van de organisatie op basis van de toegekende verantwoordelijkheid en reflecteert kritisch op het eigen handelen gerelateerd aan de beroepscode. Stelt na reflectie het handelen zo nodig bij.	standaarden, wetgeving en regels van de organisatie op basis van de toegekende verantwoordelijkheid en reflecteert kritisch op het eigen handelen gerelateerd aan de beroepscode.	en regels van de organisatie op basis van de toegekende verantwoordelijkheid en reflecteert kritisch op het eigen handelen gerelateerd aan de beroepscode.	verantwoordelijkheid en reflecteert kritisch op het eigen handelen gerelateerd aan de beroepscode.	
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>			
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?			
Participeren in kwaliteitszorg		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?
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 7 punten</i>	

Omrekentabel

Aantal criteria: 3

Maximaal aantal punten 12

	punten	cijfer
3		2,5
4		3,3
5		4,1
6		5
7		5,8
8		6,6
9		7,5
10		8,3

11	9,1
12	10

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 VPLP3

Algemene informatie

Opleiding en variant	Regulier Verpleegkunde	Omschrijving toets	Selfassessmentverslag
Studiejaar	2024-2025	Toetsmatrijs opgesteld door	John de Best en Ingrid de Lijser
Titel module	VPLP3	Datum	April 2024
Code	VPLP3-SAV-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.		
Zakelijke schrijfstijl en correct Nederlands: de tekst bevat per pagina niet meer dan 5 fouten in spelling, grammatica en interpunctie.		
Het verslag telt maximaal 3.600 woorden.		
Resultaat is ontvankelijk	Ja/nee	

Beoordelings- criteria	Goed 4	Voldoende 3	Matig 2	Onvoldoende 1	Weging
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
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
Brongebruik en verwijzing	Zodra er in de tekst een uitspraak op grond van een bron wordt gedaan, is een verwijzing naar de bron gegeven. De bron waarnaar verwezen wordt in de tekst is terug te vinden in de literatuurlijst. Bronverwijzing is gedaan volgens de Vancouver Refereerstijl.	Zodra er in de tekst een uitspraak op grond van een bron wordt gedaan, is meestal een verwijzing naar de bron gegeven. De bron waarnaar verwezen wordt in de tekst is terug te vinden in de literatuurlijst. Bronverwijzing is gedaan volgens de Vancouver refereerstijl.	Zodra er in de tekst een uitspraak op grond van een bron wordt gedaan, is nauwelijks een verwijzing naar de bron gegeven. De bron waarnaar verwezen wordt in de tekst is terug te vinden in de literatuurlijst. Bronverwijzing is gedaan volgens de Vancouver refereerstijl.	Zodra er in de tekst een uitspraak op grond van een bron wordt gedaan, is geen verwijzing naar de bron gegeven. De bron waarnaar verwezen wordt in de tekst is niet terug te vinden in de literatuurlijst. Bronverwijzing is niet gedaan volgens de Vancouver refereerstijl.	1x

Beoordelingscriteria	4	3	2	1	
Volgens ZelCom: PLP2D/PLP3 = B,					
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 diepgaand inzicht in het persoonlijk handelen.	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.	1x
Handelen in de praktijk rond een betekenisvolle situatie Wat kan beter? 1^e slag drieslagleren	De student stelt een relevante vraag die leidt tot een onderbouwde, andere aanpak of nieuwe inzichten ter verbetering van de zorg.	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.	2x

Bewust competent handelen Onderliggende inzichten in competentieontwikkeling in relatie tot de rollen 2^e slag drieslagleren	De beschrijving van de competentieontwikkeling getuigt van diepgaand inzicht in de toepassing van klinisch redeneren in samenhang/relatie met de verschillende CanMEDS-rollen.	De beschrijving van de competentieontwikkeling getuigt van inzicht in de toepassing van klinisch redeneren in samenhang/relatie met de verschillende CanMEDS-rollen.	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.	2x
Bewust competent handelen Onderliggende inzichten in competentieontwikkeling in relatie tot verpleegkundige standaarden ¹ 2^e slag drieslagleren	De beschrijving van de competentieontwikkeling getuigt van diepgaand inzicht in de toepassing van de professioneel verpleegkundige standaarden*.	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.	2x
Bewust competent handelen Onderliggend inzicht in overtuigingen en aannames 2^e slag drieslagleren	De beschrijving van de uitvoering van de zorgvragerscasus getuigt van diepgaand inzicht in onderliggende overtuigingen en/of aannames die leiden tot het bewust competent gedrag.	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.	3x

Bewust competent handelen Onderliggend inzicht in belemmerende en bevorderende gedachten 2^e slag drieslagleren	De beschrijving van de uitvoering van de zorgvragerscasus getuigt van diepgaand inzicht in de belemmerende en bevorderende gedachten die leiden tot het bewust competent gedrag.	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.	3x
Bewust competent handelen Peerfeedback 2^e slag drieslagleren	De beschrijving van de peerfeedback of 360 graden feedback getuigt van diepgaand en uitgebreid inzicht in wat het heeft opgeleverd voor de competentieontwikkeling.	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.	2x
Wie ben ik als professional en persoon? Inzicht in identiteit 3^e slag drieslagleren	De beschrijving van de casus getuigt van diepgaand inzicht in de eigen waarden en motieven tot handelen.	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.	3x
Persoonlijke en professionele ontwikkeling voor de toekomst Inzicht in ontwikkeling	De beschrijving van de competentieontwikkeling getuigt van diepgaand inzicht in de persoonlijke en professionele rol voor het komende leerjaar.	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.	2x

3 ^e slag drieslagleren					
-----------------------------------	--	--	--	--	--

* '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.

Berekening cijfers in Gradework

*Een voldoende voor het selfassessment is behaald bij een score van minimaal **51** punten*

Aantal criteria: 23	
Maximaal aantal punten 92	
punten	cijfer
23	2,5
24	2,6
25	2,7
26	2,8
27	2,9
28	3
29	3,1
30	3,2
31	3,3
32	3,4
33	3,5
34	3,6
35	3,8
36	3,9
37	4
38	4,1
39	4,2
40	4,3
41	4,4
42	4,5
43	4,6

44	4,7
45	4,8
46	5
47	5,1
48	5,2
49	5,3
50	5,4
51	5,5
52	5,6
53	5,7
54	5,8
55	5,9
56	6
57	6,1
58	6,3
59	6,4
60	6,5
61	6,6
62	6,7
63	6,8
64	6,9
65	7
66	7,1
67	7,2
68	7,3
69	7,5
70	7,6
71	7,7
72	7,8

73	7,9
74	8
75	8,1
76	8,2
77	8,3
78	8,4
79	8,5
80	8,6
81	8,8
82	8,9
83	9
84	9,1
85	9,2
86	9,3
87	9,4
88	9,5
89	9,6
90	9,7
91	9,8
92	10