

Handleiding Praktijkleren 4

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.

Inhoud

1	Inleiding.....	4
	De kern van de module praktijkleren 4 (PLP4)	4
	Wat vind je in deze handleiding?	4
	Vorbereiding door de student	5
	Over het contact met Hogeschool Leiden	5
	Digitaal Portaal Praktijkleren.....	5
	Vragen of opmerkingen?.....	5
2	Opdrachten.....	7
2.1	Inhoud Handelen in de Praktijk	7
2.1.1	Vorbereiding van de opdracht Handelen in de Praktijk	7
2.1.1	Bewijslast.....	8
2.1.3	Beoordeling van de opdracht Handelen in de praktijk	8
2.2	Inhoud van het selfassessmentverslag	9
3	ZelCommodel	10
3.1	ZelCommodel.....	10
	Bijlage 1: CanMeds rollen en competenties	11
	CanMEDS rol 1 De zorgverlener	11
	CanMEDS rol 2 De communicator	11
	CanMEDS rol 3 De samenwerker	12
	CanMEDS rol 4 De reflectieve (EBP) professional	12
	CanMEDS rol 5 De gezondheidsbevorderaar	12
	CanMEDS rol 6 De organisator.....	12
	CanMEDS rol 7 De (professional als) kwaliteitsbevorderaar	12
	Bijlage 2: Kernbegrippen	14
	Kernbegrippen bij de rol en competenties van de zorgverlener	14
	Kernbegrippen bij de rol en competenties van de communicator	14
	Kernbegrippen bij de rol en competenties van de samenwerkingspartner	14
	Kernbegrippen bij de rol en competenties van de reflectieve EBP-professional	15
	Kernbegrippen bij de rol en competenties van de gezondheidsbevorderaar	15
	Kernbegrippen bij de rol en competenties van de organisator.....	16
	Kernbegrippen bij de rol en competenties van de professional en kwaliteitsbevorderaar	16
	Bijlage 3: Format plan van aanpak	17
	Bijlage 4: ZelCommodel.....	19

Wat is het ZelCommodel?	19
ZelCommodel en praktijkleren.....	19
Niveau per praktijkleerperiode.....	19
Wat betekent dit concreet voor jou?.....	20
Gebruikte bronnen	20
Bijlage 4.1: Uitwerking niveaus in het ZelCommodel in algemene bewoordingen (Bulthuis, 2013).....	21
Bijlage 4.2: Rol van zorgverlener uitgewerkt naar de diverse niveaus van het ZelCommodel ..	24
Niveau A volgens ZelCommodel.....	24
Niveau B volgens ZelCommodel.....	24
Niveau C volgens ZelCommodel	24
Niveau D volgens ZelCommodel	25
Niveau E volgens ZelCommodel.....	25
Bijlage 5: Navolgbaarheid van de beoordeling.....	26
Navolgbaarheid van de beoordeling.....	26
Het geven van een navolgbare competentiebeoordeling door de praktijk	26
Rol van de opleiding bij de beoordeling door de praktijk	26
Bijlage 6: Opdracht Handelen in de Praktijk (HIP) Praktijkleren 4	28
Stap 1: Beginsituatie	28
Stap 2: Keuze patiëntencasus.....	28
Stap 3: Schrijven voorstel handelen in de praktijk	28
Stap 4: Voorstel bespreken in de les en peerfeedback	29
Stap 5: Voorstel bespreken met de praktijk.....	29
Stap 6: Uitvoering voorstel handelen in de praktijk.....	30
Stap 7: Voortgangsgesprek met docent/ student/ praktijk	30
Stap 8: Beoordelingsformulier invullen.....	30
Stap 9: Verslag inleveren	30
Bijlage 7: Beoordelingsformulier Handelen in de praktijk PLP4 (VPLP4-HIP-24).....	32
Bijlage 7.1 Procesformulier.....	37

1 Inleiding

Beste collega uit de praktijk,

Binnenkort word je de werk- of praktijkopleider van één of meerdere voltijd- en/of duaal studenten die starten met de module praktijkleren 4 in het 2^e semester van studiejaar '24-'25. De module praktijkleren 4 bouwt voort op de huidige versie van praktijkleren 3 '24-'25 en zal in de meeste gevallen op dezelfde stage- of werkplek worden doorlopen. 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 adviesbeoordelaar te ondersteunen.

De kern van de module praktijkleren 4 (PLP4)

Tijdens praktijkleren 4 werken de studenten aan onderstaande opdrachten:

- Competentiebeoordelingen in de praktijk (Handelen in de praktijk).
- Selfassessmentverslag (beoordeling door de opleiding).

De module heeft een looptijd van één semester (20 weken). De opdracht Handelen in de praktijk is gelinkt aan alle de rollen, competenties en kernbegrippen uit het [opleidingsprofiel BN2020](#). Waar in vorige praktijkleerperiodes een selectie van de rollen en kernbegrippen in de opdracht verwerkt waren, staat in PLP4 een integratie van alle rollen en kernbegrippen in het handelen centraal. In bijlage 1 en 2 zijn de rollen, competenties en kernbegrippen terug te vinden. Voor de inzichtelijk maken van het niveau van de student, werken wij met het ZelCommodel. In praktijkleren 3 staat niveau B centraal waar studenten in praktijkleren 4 groeien naar niveau C. De uitleg van dit model is terug te vinden in hoofdstuk 3.

Parallel aan de opdracht Handelen in de praktijk, werken de studenten aan een selfassessmentverslag waarin zij reflecteren op het handelen aan de hand van drieslagleren. De studenten hebben tijdens PLP3 ook al een selfassessmentverslag moeten maken en zijn hier al mee bekend.

De studenten volgen naast de module van praktijkleren 4 op school de module BS14: Onderzoek in de zorg. Voor BS14 zullen studenten in afstemming met hun werkbegeleiders, praktijkgericht onderzoek uitvoeren op hun stage- of werkplek.

Wat vind je in deze handleiding?

- Alle benodigde informatie over de opdrachten en beoordelingscriteria van PLP4.
- Informatie en instructie over het proces van toetsen en beoordelen.

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 praktijkleerwerk omgeving. Daarnaast moet zij zich oriënteren op de inhoud van de opdracht(en). De student schrijft een kort voorstel over de aanpak van de opdracht Handelen in de praktijk. Hoe de student dit aanpakt staat verder beschreven onder 'vorbereiding van Handelen in de Praktijk'.

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 het 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 bijeenkomsten en bijscholing. Specifiek voor PLP 4 is een instructiefilmje beschikbaar op dit portaal en enkele korte filmpjes over het ZelCommodel, het beoordelen van praktijkleren en het verzamelen van bewijslast. 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 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 opdrachten 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,

Moduleleider PLP4

Naam: Sophie Thijssen

Mailadres: thijssen.s@hsleiden.nl

2 Opdrachten

Tijdens module eindniveau werken de studenten aan de opdracht Handelen in de praktijk en het Selfassesmentverslag. In dit hoofdstuk zal inhoudelijk ingegaan worden op deze twee onderdelen.

2.1 Inhoud Handelen in de Praktijk

De student voert gedurende PLP4 de opdracht handelen in de praktijk uit. Bij deze opdracht gaat het erom dat de student met behulp van een patiënten casus laat zien dat zij competentie ontwikkeling hebben doorgemaakt op alle CanMEDS rollen. Waar in voorgaande jaren één tot drie CanMEDS rol centraal stond(en), is het hier belangrijk dat alle rollen geïntegreerd terugkomen.

Om goed te weten wat het einddoel is voor de opdracht handelen in de praktijk maakt de student een voorstel (plan van aanpak). Hierin wordt onder andere de patiënten casus onderbouwt, hoe er aan de competentie ontwikkeling gewerkt gaat worden en op welke manier feedback/ bewijslast verzameld gaat worden. De student zal dit voorstel voorleggen aan de werkbegeleiders zodat helder is waaraan gewerkt gaat worden. Het voorstel zal ook meerdere keren terugkomen in de leergroepen. De opdrachtbeschrijving is te vinden in bijlage 6.

2.1.1 Voorbereiding van de opdracht Handelen in de Praktijk

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.

Vanaf week 3 gaat de student aan de slag met het schrijven van een voorstel voor handelen in de praktijk. De patiënten casus (of doelgroep) vormt de basis voor de verdere competentieontwikkeling van de student. De student schrijft een voorstel over hoe hij/zij de competenties in de praktijk gaat ontwikkelen naar niveau C van het ZelCommodel. In het voorstel neemt de student de volgende onderdelen op:

1. Onderbouwing van de patiënten casus waaronder:
 - Beschrijf de midden complexe patiënten casus. Onderbouw waarom deze situatie midden complex is. Tip: gebruik hierbij het ZelCommodel.
 - Beschrijf welke verpleegkundige zorg nodig is.
 - Neem hierin ook de samenwerking mee met relevante disciplines en mantelzorg.
 - Hoe ziet goede zorg er volgens jou in deze situatie uit, gebaseerd op je normen en waarden en op basis van de professionele standaarden (beroepscode, kwaliteitskaders).
 - Beschrijf de eigen professionele ontwikkelpunten die voortkomen uit de formulier beginsituatie selfassesment. *In de bijlage van het voorstel voeg je het ingevulde formulier beginsituatie selfassesment toe.*
 - Beschrijf de persoonlijke ontwikkelpunten die voortkomen uit de beginsituatie van het selfassesment. *In de bijlage van het voorstel voeg je het ingevulde selfassesmentformulier toe.*
2. Beschrijving hoe de student de competentieontwikkeling aantoont:
Beschrijft hoe er door de midden complexe patiënten casus (of doelgroep) de competentieontwikkeling wilt aantonen:

- Welke activiteiten onderneemt de student wanneer en met welk doel? Bedenk daarbij welke CanMEDs rol(len) en kernbegrip(pen) daaraan gelinkt zijn.
- Wie en wat heeft hij/zij nodig om de activiteiten goed uit te kunnen voeren?
- Welke bewijslast er verzamelt gaat worden om het handelen aan te tonen?
- Hoe hangen deze activiteiten samen met de door de student te ontwikkelen competenties en professionele en persoonlijke ontwikkelpunten?
- Hoe laat de student de zelfstandigheid in deze situatie zien en wat heeft de student nodig om daar te komen?
- Welke bijdrage levert de student om de zorg voor de patiënt waardevol te maken?
- Op welke manier feedback verzamelt gaat worden bij welke onderdelen.

2.1.1 Bewijslast

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).

2.1.3 Beoordeling van de opdracht Handelen in de praktijk

De beoordelaar in de praktijk geeft, volgens afgesproken datum, de beoordeling van CanMeds rollen volgens het ZelCommodel op het beoordelingsformulier. Per CanMeds rol en de bijbehorende kernbegrippen wordt het niveau van ZelCommodel ingevuld. Schrijf bij alle 7 CanMeds- rollen een onderbouwing van de ZelCom- score en gebruik daarin een of meerdere concrete voorbeelden hoe de student in de praktijk heeft gehandeld. 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. Het gewenste niveau van ZelCom behorende bij praktijkleren 4 is niveau C. Uitleg over het ZelCommodel is te vinden in hoofdstuk 3. Informatie over de mate van onderbouwing (navolgbaarheid) en enkele voorbeelden hiervan staan in bijlage 5.

Indien de student een onvoldoende behaald, kan de student herkansen. In overleg met PLP docent en de praktijk wordt advies gegeven voor herkansing. De door de opleiding aangewezen examinatoren nemen de adviesbeoordeling over, tenzij zij aanwijzingen hebben om hiervan af te wijken. In dat geval neemt de examinator voor toelichting contact op met de praktijkopleider of werkbegeleider die de beoordeling heeft ingevuld en heeft ondertekend. De student levert de adviesbeoordeling conform het toetsjaarrooster in via Gradework

Het beoordelingsformulier is terug te vinden in bijlage 7.

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 en ondertekend zijn. Dus vergeet niet het voorblad in te vullen, alle onderdelen 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.

2.2 Inhoud van het selfassessmentverslag

De student 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 door de plp docent (examinerator) beoordeeld. De student kan ervoor kiezen om het verslag te gebruiken als bewijslast als onderdeel van de opdracht Handelen in de praktijk.

3 ZelCommodel

Per praktijkleerperiode voert de student een aantal opdrachten uit (Handelen in de praktijk 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.

3.1 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.

Voor deze plp geldt dat studenten de opdrachten moeten uitvoeren op niveau C. Meer uitleg over dit model en de niveaus is terug te vinden in bijlage 4.

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 de student gebruiken om inzichtelijk te maken hoe de student planmatig aan de realisatie van handelen in de praktijk gaat werken. Dit plan van aanpak wordt besproken met de begeleider(s) en is onderdeel van het plp onderwijs.

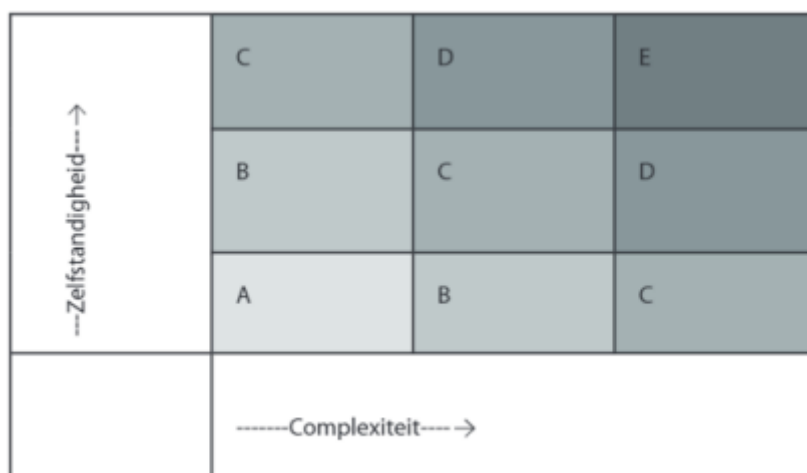
Naam student			
Voor welke opdracht geldt dit plan?			
Doel: beschrijf in eigen woorden wat je wilt aantonen met deze opdracht?			
Activiteiten: wat ga je doen, wanneer en wie/wat heb jij daarbij nodig?	Wat ga je doen?	Wanneer ga je dat doen?	Wie/wat heb je nodig?
Verwachtingen student: wat verwacht 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 Handelen in de praktijk?			
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. & Oudendammer 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 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: Opdracht Handelen in de Praktijk (HIP) Praktijkleren 4

In deze laatste praktijkleerperiode ga je parallel aan elkaar met twee opdrachten aan de slag:

- **Handelen in de Praktijk:** je toont aan dat je de competenties van de hbo-verpleegkundige op niveau C van het Zelcom kan uitvoeren.
- **Selfassesment:** je schrijft een verslag over je ontwikkeling door middel van een diepgaande reflectie. Dit doe je op meerdere momenten gedurende de PLP4 periode, zodat je niet alleen je begin- en eindsituatie in beeld brengt maar juist ook het proces daar naartoe. Zie hiervoor het selfassesment opdrachtbeschrijving.

In voorgaande praktijkleerperiodes werden de CanMEDs rollen los van elkaar getoetst aan de hand van een CBP. Bij Handelen in de praktijk gaat het erom dat je de CanMEDs rollen gaat *integreren* met elkaar waardoor je zult merken dat in één situatie meerdere CanMEDs rollen aan bod komen, *als voorbeeld: Je stelt een indicatie op voor een patiënt die thuiszorg nodig heeft zodat je weet welke zorg ingezet kan worden. Je voert een intakegesprek, stelt het plan op en schakelt andere disciplines in waar nodig. Hierbij vervul je de CanMEDs rollen van zorgverlener, communicator, organisator en samenwerkingspartner.*

Wat je bij Handelen in de Praktijk gaat doen is dat je met behulp van een patiënten casus laat zien dat je competentie ontwikkeling doormaakt op alle CanMEDS rollen. Waarbij je uiteindelijk niveau C van het ZelCom niveau bereikt. De onderdelen Handelen in de Praktijk én het Selfassesmentverslag hangen nauw samen met elkaar. Zorg er daarom voor dat je bij de start van PLP4 ook jouw beginsituatie in kaart brengt met behulp van het beoordelingsformulier van Handelen in de Praktijk.

Stap 1: Beginsituatie

Je start met het systematisch in kaart brengen van je ontwikkeling van de CanMEDS-competenties met behulp van het beoordelingsformulier van Handelen in de Praktijk. Dit geeft inzicht in jouw beginsituatie ten aanzien van de te behalen competenties. In bijlage 2 van het beoordelingsformulier kun je toelichting vinden op de ZelCom scores (A, B, C, D, E).

Stap 2: Keuze patiëntencasus

Met de inzichten die je hebt opgedaan bij stap 1, ga je in overleg met je werkbegeleider een midden complexe patiëntencasus (of een bepaalde doelgroep) kiezen die veel voorkomt binnen de setting waar je stageloopt. Deze casus is illustratief voor de setting waar je werkzaam bent en bevat voldoende kansen om de komende praktijkleerperiode aan je competentieontwikkeling te werken.

Stap 3: Schrijven voorstel handelen in de praktijk

Vanaf week 3 van je stage ga je aan de slag met het schrijven van een voorstel voor handelen in de praktijk. De patiëntencasus (of doelgroep) vormt de basis voor je verdere competentieontwikkeling. Je schrijft een voorstel van ongeveer 1.500 woorden over hoe jij je competenties in de praktijk gaat ontwikkelen naar niveau C van het Zelcom model. Het gaat hier dus om wat jij wilt ontwikkelen tijdens deze praktijkleerperiode en hoe je dat gaat bereiken. In het voorstel neem je de volgende onderdelen op:

Onderbouwing van de patiëntencasus waaronder:

- Beschrijf de midden complexe patiëntencasus. Onderbouw waarom deze situatie midden complex is. Tip: gebruik hierbij het ZelCom-model.

- Beschrijf welke verpleegkundige zorg nodig is.
- Neem hierin ook de samenwerking mee met relevante disciplines en mantelzorg.
- Hoe ziet goede zorg er volgens jou in deze situatie uit, gebaseerd op je normen en waarden en op basis van de professionele standaarden (beroepscode, kwaliteitskaders).

Beschrijving hoe jij je competentieontwikkeling aantoont:

Beschrijf hoe je door deze midden complexe patiëntencasus (of doelgroep) jouw competentieontwikkeling wilt aantonen:

- Welke activiteiten onderneem je wanneer en met welk doel? Bedenk daarbij welke CanMEDs rol(len) en kernbegrip(pen) daaraan gelinkt zijn.
- Wie en wat heb jij nodig om de activiteiten goed uit te kunnen voeren?
- Welke bewijslast ga je verzamelen om je handelen aan te tonen?
- Hoe hangen deze activiteiten samen met de door jou te ontwikkelen competenties en professionele en persoonlijke ontwikkelpunten?
- Hoe laat jij je zelfstandigheid in deze situatie zien en wat heb jij nodig om daar te komen?
- Welke bijdrage lever jij om de zorg voor de patiënt waardevol te maken?
- Op welke manier je feedback gaat verzamelen bij welke onderdelen.

Stap 4: Voorstel bespreken in de les en peerfeedback

Tijdens de leergroepen van PLP4 gaat gewerkt worden met peerfeedback. Dit houdt in dat je aan een medestudent gekoppeld wordt waarin jullie elkaar regelmatig voorzien van feedback. Op deze manier leer je kritisch naar een ander verslag te kijken waarbij het jezelf helpt om je eigen verslag nog verder aan te scherpen.

Nadat je het conceptvoorstel hebt opgesteld (in stap 3), zorg je dat je deze kan laten zien tijdens de leergroep. Tijdens de verschillende leergroepen besteed je aandacht aan het aanscherpen en concretiseren van je voorstel. De aanscherping van het voorstel zal middels verschillende werkvormen plaatsvinden waaronder, zoals eerdergenoemd peerfeedback, maar ook presentaties van de voorstellen.

Stap 5: Voorstel bespreken met de praktijk

Nadat je de feedback van de voorgaande stap hebt verwerkt in je voorstel, ga je het bespreken met je praktijk. Hierbij kijk je of het plan praktisch uitvoerbaar en haalbaar is. Denk ook aan mogelijke beperkingen van de instelling of de tijd die er voor sommige onderdelen nodig is. Daarnaast is het belangrijk om met de praktijk af te stemmen hoe je voor bewijsmateriaal gaat zorgen. Bespreek met elkaar of dat voor beide partijen werkbaar is en voldoende inzicht geeft in jouw ontwikkeling.

De feedback die je krijgt van je praktijk verwerk je wederom in je voorstel. Na deze stap heb je dus een definitief voorstel liggen waarbij je nu gaat focussen op de uitvoering van je voorstel.

Relatie met het selfassessmentverslag: Wanneer je een voorstel hebt geschreven, ben je bezig geweest met de eerste slag van drieslagleren: wat wil ik bereiken en hoe? In het selfassessmentverslag vormt dit de basis voor de verdere reflectie.

Stap 6: Uitvoering voorstel handelen in de praktijk

Voer de zorg uit zoals je in je voorstel hebt beschreven. Verzamel bewijzen over het uitvoeren van de zorg bij relevante personen in de praktijk waarin je werkt. Zorg dat je tussentijds regelmatig met je werkbegeleider en/of praktijkopleider samenkomt om de voortgang te bespreken. Wat gaat er goed? Waarom heb je zo gehandeld? Wat moet er nog gebeuren? Wie/wat heb je daarvoor nodig etc.?

Tip: Je kan het beoordelingsformulier Handelen in de Praktijk eerst zelf invullen en deze vervolgens bespreken met je begeleider(s) om bovenstaande onderdelen goed in kaart te brengen. Hierdoor wordt voor jou inzichtelijk waar je staat en op welke onderdelen nog ontwikkeling nodig is.

Stap 7: Voortgangsgesprek met docent/ student/ praktijk

Maak met de praktijk én je docent een afspraak om stil te staan bij jouw ontwikkeling. Dit is een moment voor jou om inzicht te geven aan je praktijk én docent waar je staat in je ontwikkeling maar ook om te bespreken wat er komende weken nog nodig is.

Tip: gebruik ter voorbereiding op dit gesprek het beoordelingsformulier Handelen in de Praktijk PLP4, waarbij je jezelf scoort op de verschillende CanMEDs rollen. Vul ook het bijbehorende procesformulier(bijlage 1) in om inzichtelijk te maken waar je nu staat en waar voor jou nog ontwikkeling nodig is.

Tijdens het gesprek komen in ieder geval de volgende punten aan bod:

- Waar sta je nu ten opzichte van je voorstel?
- Wat is afgelopen weken goed verlopen? Waar ben je trots op?
- Welke feedback heb je ontvangen en wat heb je daarmee gedaan?
- Hoe gaat het met het verzamelen van bewijsmateriaal?
- Wat is er komende weken nodig?
- Hoe wil je dat aan gaan pakken?

Stap 8: Beoordelingsformulier invullen

Samen met je werkbegeleiders en/of praktijkopleider heb je een afspraak gemaakt voor het beoordelen van het Handelen in de Praktijk. Zorg er samen met je begeleider(s) voor dat het formulier volledig wordt ingevuld (ook het procesformulier in bijlage 1) waarbij in ieder geval bij alle 7 CanMEDs rollen een onderbouwing van de Zelcom-score wordt gegeven. Denk daarbij dat er één of meerdere concrete voorbeelden worden gegeven van hoe jij als student in de praktijk hebt gehandeld. Let daarbij op dat in de voorbeelden de mate van zelfstandigheid en complexiteit naar voren komt. Dit is een verplicht onderdeel om in te vullen!

Stap 9: Verslag inleveren

Lever in Gradework het beoordelingsformulier Handelen in de Praktijk PLP4.

Belangrijke elementen uit deze opdrachtbeschrijving:

- Je beginsituatie in kaart brengen m.b.v. het beoordelingsformulier van Handelen in de praktijk.
- Vanaf week 3 voorstel schrijven voor handelen in de praktijk.
- In de leergroepen wordt feedback gegeven op het voorstel.
- Peerfeedback is een belangrijk onderdeel binnen PLP4.
- Voortgangsgesprek plannen met docent en praktijk
- Afstemmen hoe bewijsmateriaal wordt verzameld

Bijlage 7: Beoordelingsformulier Handelen in de praktijk PLP4 (VPLP4-HIP-24)

Toelichting bij de beoordeling voor de werkbegeleider en praktijkopleider

Gebruik onderstaande stappen om tot een beoordeling te komen:

- Geef per kernbegrip een ZelCom-score;
 - ZelCom-score E: als een student hoog zelfstandig functioneert in hoog complexe situaties. Richtlijn hierbij is dat E alleen wordt toegekend als een student boven het eindniveau van de opleiding heeft gefunctioneerd.
 - ZelCom-score D: als een student midden zelfstandig functioneert in hoog complexe situaties. Of als een student hoog zelfstandig functioneert in een midden complexe situatie. ZelCom-score D is het verwachte eindniveau.
 - ZelCom-score C: als een student laag zelfstandig functioneert in hoog complexe situaties. Of als een student midden zelfstandig functioneert in midden complexe situaties. Of als een student hoog zelfstandig functioneert in een laag complexe situatie.
 - ZelCom-score B: als een student laag zelfstandig functioneert in midden complexe situaties. Of als de student midden zelfstandig functioneert in een laag complexe situatie.
 - ZelCom-score A: als een student laag zelfstandig functioneert in laag- complexe situaties.

Hoog	C	D	E
Midden	B	C	D
Laag	A	B	C
Zelfstandigheid ↑	Laag	Midden	Hoog
Complexiteit →			
ZelCom-model			

- Schrijf bij **alle 7 CanMEDS-rollen een onderbouwing van de gegeven ZelCom-score**. Gebruik daarbij een of meerdere concrete voorbeelden van hoe de student in de praktijk heeft gehandeld. Zorg dat in deze voorbeelden dat de mate van zelfstandigheid en complexiteit naar voren komt.
- Vorm je een overall oordeel over het functioneren van de student op de verschillende CanMEDS-rollen. Geef op basis hiervan een rapportcijfer binnen de range van onderstaande richtlijn, in een rond of half getal (dus bijvoorbeeld 6 of 6.5):
 - Alle kernbegrippen gescoord op niveau D = **cijfer 10**
 - Alle kernbegrippen gescoord op niveau C = **cijfer tussen 7,0-9,5**
 - 2 kernbegrippen op niveau B en alle andere kernbegrippen op niveau C = **cijfer tussen 5,5-6,5**

- Meer dan 2 kernbegrippen op niveau B = **cijfer tussen 3,5 – 5,0**
- Alle kernbegrippen op niveau A = **cijfer tussen 1,0-3,0**

*De cesuur van de (advies)beoordeling is 5,5. Dit betekent dat er bij een minimum van 5,5 een voldoende is behaald.

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

Vormcriteria*	Beoordeling
• Het beoordelingsformulier is volledig ingevuld en ondertekend door de praktijk	Voldaan/ niet voldaan
• Het procesformulier (bijlage 7.1) is volledig ingevuld en ondertekend door de student en adviesbeoordelaar.	Voldaan/ niet voldaan

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

Onderstaande gegevens volledig invullen en ondertekenen.

Naam student:

Studentnummer:

Handtekening:

Naam stage-instelling:

Naam beoordelaar praktijk:

Functie:

Handtekening:

Datum:

1e kans/2e kans

Kernbegrippen* bij de rollen en competenties	ZelCom-score per kernbegrip (kruis aan of arceer)					Schrijf bij alle 7 CanMeds- rollen een onderbouwing van de Zelcom- score en gebruik daarin een of meerdere concrete voorbeelden hoe de student in de praktijk heeft gehandeld. Zorg dat in deze voorbeelden dat de mate van zelfstandigheid en complexiteit naar voren komt (verplicht in te vullen).
	Hoog	C	D	E		
	Midden	B	C	D		
	Laag	A	B	C		
	Zelfstandigheid ↑	Laag	Midden	Hoog		
	Complexiteit →					
Zorgverlener						
Klinisch redeneren	E	D	C	B	A	Waaruit blijkt dat de student deze competentie(s) of vaardigheden beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen.
Uitvoeren van zorg	E	D	C	B	A	
Zelfmanagement versterken	E	D	C	B	A	
Indiceren van zorg	E	D	C	B	A	Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?
Communicator						
Persoonsgerichte communicatie	E	D	C	B	A	Waaruit blijkt dat de student deze competentie(s) of vaardigheden beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen.
Inzet ICT	E	D	C	B	A	Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?

Samenwerkingspartner						
Professionele relatie	E	D	C	B	A	Waaruit blijkt dat de student deze competentie(s) of vaardigheden beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen. Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?
Gezamenlijke besluitvorming	E	D	C	B	A	
Continuïteit van zorg	E	D	C	B	A	
Reflectieve EBP-professional						
Deskundigheidsbevordering	E	D	C	B	A	Waaruit blijkt dat de student deze competentie(s) of vaardigheden beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen. Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?
Professionele reflectie	E	D	C	B	A	
Morele sensitiviteit	E	D	C	B	A	
Gezondheidsbevorderaar						
Preventiegericht analyseren	E	D	C	B	A	Waaruit blijkt dat de student deze competentie(s) of vaardigheden beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen. Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?
Gezond gedrag bevorderen	E	D	C	B	A	
Organisator						
Verpleegkundig leiderschap	E	D	C	B	A	Waaruit blijkt dat de student deze competentie(s) of vaardigheden beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen. Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?
Coördinatie van zorg	E	D	C	B	A	
Veiligheid bevorderen	E	D	C	B	A	
Professional en kwaliteitsbevorderaar						
Kwaliteit van zorg leveren	E	D	C	B	A	Waaruit blijkt dat de student deze competentie(s) of vaardigheden beheerst? Benoem voorbeelden of observaties van het handelen. Wat zijn de ontwikkelpunten van de student?
Professioneel gedrag	E	D	C	B	A	

Eindbeoordeling door de praktijk in de vorm van een rapportcijfer. <i>Het rapportcijfer wordt bepaald binnen de range van onderstaande richtlijn:</i> • <i>Alle kernbegrippen gescoord op niveau D = cijfer 10</i> • <i>Alle kernbegrippen gescoord op niveau C = cijfer tussen 7,0-9,5</i> • <i>2 kernbegrippen scoren op niveau B en alle andere kernbegrippen op niveau C = cijfer tussen 5,5-6,5</i> • <i>Meer dan 2 kernbegrippen op niveau B = cijfer tussen 3,5 – 5,0</i> • <i>Alle kernbegrippen op niveau A = cijfer tussen 1,0-3,0</i>	CIJFER;
--	-----------------------

Bijlage 7.1 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:

