

Praktijkleren
Hanzehogeschool tweede
studiejaar HBO-V

PLP1 2022-2023

HVVB21BVZPLP1

HVVB21WAGPLP1

HVVB19EBPPLP1

HVVB19EBOPLP1

HVVB21CPO2

Voorwoord

De in deze handleiding aangeboden uitleg en gedetailleerde uitwerkingen hebben als doel de lezer voldoende handreikingen en kaders te bieden om bij de verpleegkundigen in opleiding van de Hanzehogeschool aan te kunnen sluiten en in het te lopen stageproces te begeleiden. Alle informatie over wat er inhoudelijk van de student verwacht wordt tijdens de stages is hierin vindbaar, evenals de bijgaande documenten die nodig zijn voor kadering en beoordeling.

Elk jaar wordt de PLP1 geëvalueerd en indien nodig op een aantal aspecten aangepast, zo ook voor studiejaar 2022-2023. Indien je gaandeweg ontdekt dat deze handleiding toch niet helemaal afdoende is en je bruikbare tips hebt die deze handleiding nog beter en nog begrijpelijker maken, nodig ik je van harte uit mij hierover een bericht te doen toekomen (zie onderstaand email adres). Voor directe en concrete vragen t.a.v. inhoud dan wel proces van het praktijkleren, verwijs ik je allereerst naar de docentbegeleider van de student, dan wel naar de instellingscoördinator.

m.palsma@pl.hanze.nl of b.de.vos@pl.hanze.nl

Wij wensen u veel plezier toe in het begeleidingstraject van onze studenten!

Met vriendelijke groet, Mirjam Palsma en Berber de Vos
Regisseurs praktijkleren leerjaar 2, 2022-2023

1. Inleiding

Het praktijkleren (plp) neemt binnen de opleiding tot hbo-verpleegkundige een belangrijke plaats in binnen het onderwijs van de Academie voor Verpleegkunde. De ervaring leert dat het in een eerste stage voor de student altijd eerst even zoeken is naar wat er van hen verwacht wordt om uiteindelijk de stage met een voldoende af te kunnen sluiten. Daar hoort ook het leren stagelopen bij. “Hoe geef ik zelf richting aan mijn stage en wat wordt hierin van me verwacht?”, is een vraagstuk dat voor de student parallel loopt naast de inhoudelijke modules waarmee ze aan de slag gaan.

De opzet van het praktijkleren in het tweede jaar is toegeschreven naar het nieuwe beroepsprofiel BN2020. Binnen de Academie voor Verpleegkunde (AvV) ontwikkelt de student competenties aan de hand van de CANMEDS-rollen en de daarbij behorende competenties. Dit geldt dus ook voor het praktijkleren. Binnen ons onderwijs zijn er uitspraken gedaan omtrent niveau, complexiteit en vereiste zelfstandigheid van de student binnen de verschillende fases van opleiding. Voor deze stage is het de bedoeling van de student competenties ontwikkelt op het competentiebeheersingsniveau passend bij jaar 2, wat gaat over middencomplexiteit (zie bijlage 1).

In de afzonderlijke modules vind je de leeruitkomsten op basis waarvan de beoordeling van invulling van het praktijkleren tot stand moet gaan komen. De leeruitkomsten richten zich op toepassing van hetgeen de student in jaar 1 van de opleiding theoretisch voorbij heeft zien komen. Het praktijkleren is opgedeeld in modules en een eindbeoordeling die worden getoetst. Het voornaamste voordeel van deze opdeling in toetsing levert in onze ogen **focus** op wat positief bij kan dragen, qua tijd/ruimte, om als student aandacht te kunnen schenken aan het parallelle proces van leren stagelopen. Tevens levert de opdeling spreiding van studiedruk op voor de student, evenals dat het mogelijkheden biedt om binnen de periode van praktijkleren reeds een herkansing te doen voor een of meerdere onderdelen.

De docentbegeleider zal in ieder geval tweemaal op de stageplaats langskomen (tussenevaluatie en eindgesprek).

2. Praktijkleren - algemeen

2.1 Leren in de praktijk - uitgangspunten

Het praktijkleren omvat een flink deel van de opleiding. De uitgangspunten en de voorwaarden voor dit substantiële onderwijsdeel van de opleiding zijn als volgt: De student...

... is boventallig

... oefent en past vaardigheden en kennis toe, attitude en vult daar waar mogelijk aan met nieuwe kennis en vaardigheden;

Integratie theorie en praktijk; en andersom;

... reflecteert op eigen denken en handelen;

... wordt in de gelegenheid gesteld om te groeien;

... moet zoveel als mogelijk alle leermomenten kunnen benutten (de mogelijkheid bestaat dus om ook onregelmatige diensten te draaien);

... krijgt liefst leermomenten wisselend van aard;

... wordt tijdens de praktijkleerperiode door (zoveel mogelijk dezelfde) gekwalificeerde werkbegeleider(s) begeleid en krijgt voldoende gelegenheid het leerproces te evalueren;

... wordt in de gelegenheid gesteld aan alle rollen/competenties te werken.

Gedragscodestudent

De student dient zich te houden aan...:

...de gangbare regels en afspraken, van zowel de Hanzehogeschool als ook de stage verlenende instelling;

...het actief werken aan de kerncompetenties en/of rollen;

... de belofte van geheimhouding: *"Ik beloof dat ik geheim zal houden hetgeen mij in de uitoefening van mijn beroep van verpleegkundige als geheim is toevertrouwd of wat hierbij als geheim tot mijner kennis is gekomen en waarvan ik het vertrouwelijk karakter moet begrijpen";*

De student is zelf verantwoordelijk voor...:

...het regelmatig evalueren en vragen om feedback;

...het leerproces en, samen met de werkbegeleider, voor het signaleren van stagnatie hierin;

...het zorgdragen voor de verslaglegging van vorderingen, intern op de manier zoals die door de stage verlenende instelling aan hem/haar gevraagd wordt, en naar de opleiding toe door de uitwerkingen, feedback en reflecties van de verderop beschreven opdrachten;

...het ten alle tijde de zorgvrager en diens veiligheid als uitgangspunt nemen voor het handelen van jou in alle rollen.

Verdere eisen aan de studenten:

De student heeft voor aanvang van de praktijkleerperiode (tijdens de oriëntatie week) een gedegen voorbereiding laten zien en een praktijkleerplan geschreven. Deze is voorgelegd aan de docentbegeleider en waar nodig van feedback voorzien;

De student bereidt zich voor op het introductiegesprek in de instelling en kan daarin aangeven op welke specifieke punten begeleiding gewenst wordt en wat de instelling van de student mag verwachten t.a.v. ervaring etc.;

In goed overleg met docentbegeleider en de werkbegeleider maakt de student een planning en afspraken omtrent rooster, de tussenevaluatie en eindgesprek aan het einde van de stage.

Als de student voornemens is om te stoppen met de praktijkleerperiode, wendt hij/zij zich tot zowel werkbegeleider als de docentbegeleider. Na overleg en vaak naar aanleiding van een gesprek in het werkveld met de docentbegeleider en werkbegeleider(s) kan er besloten worden te stoppen. Indien dit besluit bekrachtigd wordt zal de student met het SLB-bureau in gesprek moeten gaan om de vervolgroute van de opleiding te bespreken.

2.3 Aanwezigheid praktijkleren

De student loopt het gehele semester stage met een gemiddelde van 4 dagen in de week. Deze dagen worden **in samenspraak met** de stage verlenende instelling gepland. Hierbinnen staat het qua planning echter vrij om in goed onderling overleg flexibiliteit te hanteren (bv 3 dagen in de ene week en 5 in de andere, of enkele weken geclusterd wat meer dagen aanwezigheid, zodat bv een geplande vakantie wat uitloop kan hebben). Van de student echter wordt hierin wel verwacht dat hij/zij wensen tijdig aangeeft, zodat de planning ook goed afgestemd kan worden op de continuïteit binnen de te bieden begeleiding. De student geeft deze planning (indien anders dan verwacht, kijkend naar het jaarrooster) tevens door aan de docentbegeleider.

Naast de stagedagen staat 1 dag gereserveerd voor zelfstudie/uitwerking modules en ondersteunend onderwijs.

Het ondersteunend onderwijs valt buiten de 4 stagedagen en wordt 6 maal per semester aangeboden.

Tijdens de stage heeft de student recht op 'verplichte' vrije dagen volgens ons onderwijsjaarrooster. Of deze dagen ook precies op het aangegeven momenten worden ingepland of juist niet gaat in goed overleg met de stage verlenende instelling.

Uitgangspunt is dat de student aan het einde van de stage kan laten zien dat hij/zij voldoet aan de gestelde leeruitkomsten. Ziekte-dagen hoeven dus niet persé meteen van invloed te zijn en betekenen ook niet meteen dat er ingehaald moet worden, echter dit wel in nauw onderling overleg tussen werkbegeleider en docentbegeleider.

Vanaf een afwezigheid van meer dan 10% zal afwezigheid een bespreekpunt worden. Tevens wordt er verwacht dat ziekte meteen door student aan betrokken begeleiders (school en praktijkleerplaats) gemeld wordt, zodat de consequenties van eventueel ziekzijn ook goed gemonitord kunnen worden.

Studenten in deeltijdopleiding:

Deze studenten moeten minimaal 20 uur in de week gedurende 16 weken per semester op de praktijkleerplaats aanwezig zijn. Dit is conform het aantal praktijktaken die zijn vastgelegd binnen de wet BIG.

Daarnaast vindt er ondersteunend onderwijs plaats wat buiten de eerder genoemde 20 uren valt.

De verplichte stage-uren zijn wat betreft planning vrij in te vullen, uiteraard in goed overleg met de stage-verlenende instelling/ afdeling.

Let op: Binnen deze 16 weken (20 uur per week) zijn de 'verplichte' vrije dagen van de studenten, die in ons onderwijsjaarrooster opgenomen zijn reeds verdisconteerd! De student kan dus geen vrije dagen meer opnemen

2.4 Begeleiding

De student krijgt tijdens de praktijkleerperiode met diverse begeleiders te maken:

Docentbegeleider: begeleider vanuit de opleiding; verzorgt ook het ondersteunend onderwijs

Werkbegeleider: begeleider van de student in de patiëntenzorg, op de werkvloer

Praktijkopleider: begeleider vanuit de instelling; meer op afstand (niet altijd aanwezig)

SLB-docent: als begeleider van de persoonlijke voortgang (komt vaak in beeld bij vertraging)

2.5 Ondersteunend Onderwijs

Ter ondersteuning aan het praktijkleren volgt de student tijdens de praktijkleerperiode ondersteunend onderwijs. Waar het ondersteunend onderwijs plaatsvindt (school/op stagelocatie) hangt af van instellingsafspraken en verschilt per regio. Het ondersteunend onderwijs vindt op verschillende momenten plaats tijdens de stage en vindt veelal plaats in een groep met studenten vanuit verschillende studiejaar. Inhoud van de momenten is behoefte gestuurd.

Intervisie kan een onderdeel vormen van het ondersteunend onderwijs. Intervisie heeft als doel om te leren van elkaars praktijksituaties door ervaringen uit te wisselen en elkaar te bevragen t.a.v. werkproblemen. In intervisie ben je in een leergroep van idealiter 4 à 7 stagiaires om samen in een ervaringsgericht leerproces tot oplossingen te komen (Groen 2008). De kern van intervisie is om de eigen werkervaringen te doorzoeken op huidige en toekomstige kwaliteiten als Hbo-verpleegkundige.

1. Praktijkleren - inhoudelijk

3.1 Oriëntatie en opstart

Er wordt van de student een gedegen voorbereiding verwacht in de week voorafgaande aan de start van het praktijkleren. Tijdens de eerste stageweek zal de student zich een **beeld vormen** van de praktijkleerplaats, kennismaken met de docentbegeleider, verdiepen en verbreden van zijn/haar kennis van veel voorkomende ziektebeelden en handelingen op zijn/haar praktijkleerplek en een begin maken met het vormgeven van de modules door zich een beeld te vormen van de inhoud en een planning te maken. Onderdeel van de oriëntatie is tevens het invullen van de competentiescan die een soort nulmeting vormt voor het aangaan van een professionele houding richting patiënt, collega verpleegkundigen, het leren-leren tijdens de stagelopen op zich en het reflecteren (zie paragraaf 3.2.1 Competentiescan).

Naast het voorbereiden op het praktijkleren legt de student in de eerste stageweek ook de **rekentoets** af (voor vragen hieromtrent wordt verwezen naar de regisseur van de rekentoets).

BELANGRIJK!

Indien deze toets met een onvoldoende wordt afgerond, mag de student zich niet bemoeien met het delen van medicatie tijdens de praktijkleerperiode! De student mag(moet) zich uiteraard wel verdiepen in medicatie aspecten van de zorg voor de doelgroep.

Aan het einde van de eerste stageweek levert de student zijn praktijkleerplan in en krijgt hierop feedback. Dit plan laat zien dat de student zich inhoudelijk heeft verdiept in de doelgroep, afdeling en organisatie, en bevat een aantal bewijzen t.a.v. zijn ontwikkeling en geeft inzicht in zijn/haar persoonlijke leerdoelen.

3.2 Modules

De student doorloopt tijdens de stage een gefaseerd proces van toetsing. Dit geeft de mogelijkheid aan de student om nog tijdens de stage een herkansing te doen voor de verschillende onderdelen (behalve de eindbeoordeling).

Een schematisch overzicht van de verschillende modules en de eindbeoordeling is hieronder weergegeven met een nadruk op wat wanneer moet en wanneer er herkanst moet worden. Voor de verschillende inhouden van de afzonderlijke modules / toetsmomenten wordt verwezen naar alle onderstaande paragrafen (3.2..x..).

Let op: PLP1 bestaat uit verschillende toetsmomenten (3 modules en de eindbeoordeling). Indien na een eventuele herkansing van een module het resultaat alsnog onvoldoende is, neemt de student de onvoldoende gescoorde module(s) mee naar een herkansingsstage (in een nieuw semester)! Dat geldt ook voor het behalen van een onvoldoende op de eindbeoordeling.

Wat	Wanneer	Herkansing
Praktijkleerplan	Aan het einde van de eerste stageweek	Feedback op het ingeleverde materiaal, waar student zijn/haar voordeel mee doet. Opnieuw inleveren als herkansing is niet nodig.
Module: Beargumenteren van zorg (PLP1)	Flexibele planning i.o.m. docenbegeleider: werkbegeleider vult waarderingsformulieren in die student voorafgaand aan toets op Onstage upload; Student maakt na verkregen feedback en beoordeling een reflectie 3 dagen na toetsing op OnStage.	Uiterlijk lesweek 18 (onderwijsjaarplanning) (reflectie hoeft niet herkanst te worden)
Module: Werken aan gezondheid (PLP1)	Flexibele planning voor student t.a.v. schriftelijk inleveren na feedback van werkbegeleider (na de tussenevaluatie, maar voor week 14 indien gebruik wil worden gemaakt van de herkansing in week 18) Waarderingsformulieren worden tegelijk ingeleverd met uitwerking van de module; Reflectie op verkregen feedback 3 dagen na toetsing op OnStage	Uiterlijk lesweek 18 (onderwijsjaarplanning) (reflectie hoeft niet herkanst te worden)
Module: EBP in de praktijk	Flexibele planning voor student t.a.v. schriftelijk inleveren na feedback van werkbegeleider (na de tussenevaluatie, maar voor week 14 indien gebruik wil worden gemaakt van de herkansing in week 18) Waarderingsformulieren worden tegelijk ingeleverd met uitwerking van de module; Reflectie op verkregen feedback 3 dagen na toetsing op OnStage	Uiterlijk lesweek 18 (onderwijsjaarplanning) (reflectie hoeft niet herkanst te worden)
Continue Professionele Ontwikkeling (CPO)	Zie richtlijn CPO	
Eindbeoordeling	Aan het einde van de stage (afhankelijk van agenda's betrokkenen) Competentiescan is als nulmeting aan het begin, voorafgaande aan tussenevaluatie en voorafgaande aan dit eindgesprek	Geen herkansing

	ingevuld door zowel werkbegeleider als student en vooraf door student en werkbegeleider besproken. Tijdens eindgesprek wordt beoordeling hieromtrent uitgesproken. Tevens aandacht voor feedforward als opstap voor vervolgstage.	
--	--	--

Hieronder zullen de afzonderlijke modules uitgeschreven worden.

3.2.1 Competentiescan

Gedurende de gehele praktijkleerperiode werkt de student aan het ontwikkelen van een professionele en lerende houding t.a.v. het omgaan met patiënten, de rol van collega in team, de verpleegkundige rollen in ons beroep. Hij/zij hoeft natuurlijk nog niet als een volwaardig verpleegkundige te functioneren aan het einde van de stage: leren en zich ontwikkelen moet maar mag ook! (Voor een inschatting en beeldvorming van het te behalen niveau binnen het tweede studiejaar, graag nog een het CBN document erop naslaan (bijlage 1). Voor de student is dit een eerste stage, waarin ook geleerd moet worden om stage te lopen. De student werkt aan de leerhouding door steeds leerpunten aan te geven, een nieuwsgierige en onderzoekende houding aan te nemen, te reflecteren op basis van handelen, te vragen om feedback, met de begeleider stil te staan bij het handelen etc.

De bovenstaande ontwikkelingen vormen tezamen de basis van waarover de competentiescan (zie bijlage 2) ingevuld moet worden. Het invullen en bespreken leidt vervolgens tot het (her)formuleren van persoonlijke leerdoelen door de student. Deze competentiescan wordt gedurende de stage 3 maal ingevuld; 1. In de eerste stage/oriëntatieweek door de student zelf als een soort nul-meting; 2. voorafgaande aan de tussenevaluatie door de werkbegeleider en door de student ieder afzonderlijk van elkaar; en, 3. voorafgaande aan de eindgesprek ook weer door de werkbegeleider en de student afzonderlijk van elkaar.

Iedere keer na het afzonderlijk hebben ingevuld van de competentiescan volgt een gesprek over het ingevulde door de student met de werkbegeleider. Dit steeds voorafgaande aan het geplande evaluatie/beoordelingsmoment, te weten de tussenevaluatie en het eindgesprek. Het invullen van de competentiescan en het gesprek dat volgt, wordt opgevolgd door het formuleren van leerdoelen en aandachtspunten voor het vervolg. De scans zouden in die zin dus ook een onderdeel/hulpmiddel kunnen zijn voor regelmatige evaluatiemomenten tussen student en werkbegeleider.

Van belang is om te weten dat er in de competentiescan een aantal competenties donker gearceerd zijn. Dit zijn competenties die, op basis van het niveau van jaar 2, geoordeeld zijn als competenties waar verplicht een voldoende op moet worden behaald wil het eindgesprek en dus de stage (indien de rest van de modules voldoende zijn) met een voldoende beoordeeld kunnen worden. De uiteindelijke uitslag hiervan vindt in goed overleg plaats tussen werk- en docentbegeleider. Zie voor meer informatie tevens de paragrafen die gaan over de tussenevaluatie (3.2.4) en het eindgesprek (3.2.6).

3.2.2 Module *Werken aan gezondheid (PLP1)*

Als verpleegkundige draag je bij aan het bevorderen van gezondheid van mensen door het ondersteunen van hun zelfmanagement. Waar mogelijk betrek je als verpleegkundige de naasten en/of mantelzorg actief, waar mantelzorg ontbreekt, leg je contact met of initieer je een sociaal netwerk rondom de patiënt.

In het opleidingsprofiel van de hbo-verpleegkundige wordt een competentie beschreven gericht op deze rol: *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.*

Doel

Op basis van een grondige analyse en evidence een gezondheidskundige interventie bepalen en uitvoeren in een midden-complexe zorgsituatie.

Wanneer

De student kan zelf inplannen wanneer de opdracht wordt ingeleverd, rekening houdend met de deadline voor een eventuele herkansing in week 18 en de (15 werkdagen) nakijktijd voor de docentbegeleider.

Werkwijze

In het eerste leerjaar heeft de student gewerkt aan het schrijven van een gezondheidsbevorderingsplan en een signaleringsplan vanuit kritische beroepssituaties. Daarnaast heeft de student hoorcolleges gevolgd over de kwetsbare oudere, over Active aging. Tevens zijn er verschillende screeningsmethoden, geriatrische assessments en werkwijzen, gericht op welbevinden en kwaliteit van zorg, aan bod gekomen. Ook is de student getraind in de verschillende vaardigheden en heeft hij/zij onder andere colleges gevolgd gericht op ethiek en sociologie.

Concreet:

De student maakt op basis van doelgroep op de praktijkleerplaats een keuze wat het meest **passend** zou zijn om t.a.v. gezondheidsbevordering mee aan de slag te gaan en werkt dit voor en mogelijk samen met de individuele patiënt/bewoner/cliënt uit in de praktijk.

De student kiest uit de volgende opties:

1-Op basis van een (gedragmatig) gezondheidsprobleem en de daarbij behorende gezondheidskundige analyse stel je een gezondheidsbevorderingsplan op voor de individuele zorgvrager (middencomplex).

Er is in dit geval duidelijk sprake van **gedragsaspecten** waar in het plan en in de uitvoer daarvan de aandacht op gevestigd zal worden.

*2-Op basis van methodische inventarisatie signaleer je en stel je risicodiagnoses vast, of stel je vast waar de **preventieve aandacht** met name op gevestigd moet worden t.b.v. bijvoorbeeld veiligheid, vergroten of borgen van kwaliteit van leven, welbevinden voor de individuele zorgvrager (middencomplex).*

3- Op basis van een zorgplan stel je in het kader van preventiegericht analyseren en handelen een signaleringsplan op.

Voor alle opties geldt:

- De geplande interventies uitvoeren in de praktijk en deze ook verantwoorden;



- In het handelen, gericht op gezondheidsbevordering en zelfmanagement versterken, rekening te houden met de waarden, normen, wensen, behoeften en mogelijkheden van de zorgvrager en diens naasten;
- Benoemen van een ethisch dilemma op het niveau van de zorgvrager;
- In het handelen persoonsgerichte gesprekstechnieken toepassen, passend bij de zorgsituatie;
- Hanteren van de verschillende fases van het gezamenlijk besluitvormingsproces;
- Samenwerken met andere disciplines, in relatie tot gezondheidsbevordering.

De student beschrijft in de uitwerking tevens hoe de uitvoering in de praktijk is verlopen, en wat de evaluatie van het plan oplevert voor de zorg van desbetreffende patiënt/bewoner/cliënt.

T.a.v. CPO: moedig de student aan bij de uitvoer en uitwerking van deze module eens te bedenken welke leeruitkomsten van CPO tevens eventueel aan bod komen en hoe hij/zij hier vorm aan heeft gegeven en welke leerpunten er uit gehaald kunnen worden.

De student kan, naast dagelijkse ondersteuning van de “vertaling” van de module naar de realiteit door de werkbegeleider tevens ondersteuning krijgen van medestudenten en de docentbegeleider tijdens het ondersteunend onderwijs.

Toetsing (inclusief herkansing)

De toets t.a.v. deze module behelst een schriftelijke uitwerking van het plan, dat een weergave is van het methodisch en persoonsgericht denken en handelen van de student als gezondheidsbevorderaar. De docentbegeleider beoordeelt de vormgeving en uitvoering van de module. De werkbegeleider levert een bijdrage aan de beoordeling door inhoudelijk input aan te leveren in de vorm van waarderingsformulieren, die je tegelijkertijd met de uitwerking van deze toets upload op Onstage.

Reflectie op de leeruitkomsten van deze module (en wat ermee te doen voor het vervolg) maakt de student **3 dagen na verkregen feedback op de toetsing** en levert deze in bij zowel werkbegeleider als ook de docentbegeleider (Onstage). De student beschrijft vanuit de reflectie kwaliteiten en tevens ontwikkelpunten. De uit de reflectie voortvloeiende ontwikkelpunten worden door de student meegenomen tijdens vervolg van deze stage (tenslotte ontwikkelt hij/zich hierin ook nog verder door), dan wel vervolg studie en hierop wordt in de leerlijn ‘Continue Professionele Ontwikkeling’ weer op teruggeblikt (zie 3.2.6 Continue Professionele Ontwikkeling). De student kan feedback krijgen op enerzijds inhoud van de reflectie als ook het methodisch reflecteren, het is echter geen beoordelingsonderdeel op dit moment.

3.2.3 Module *EBP in de praktijk*

Als verpleegkundige onderbouw je je handelen van de verpleegkundige met resultaten vanuit onderzoek en maak je een afweging op basis van deze resultaten in combinatie met jouw verpleegkundige expertise alsook rekening houdend met de wensen van de patiënt (=evidence based practice, EBP). De resultaten van wetenschappelijk onderzoek worden waar mogelijk toegepast in de beroepspraktijk. In het opleidingsprofiel van de HBO verpleegkundige worden een drietal competenties omschreven gericht op deze rol:

1. *de verpleegkundige handelt vanuit een continu aanwezig onderzoekend vermogen leidend tot reflectie, evidence based practice (EBP) en innovatie van de beroepspraktijk;*
2. *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;*



3. *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.*

Doel

Het uitvoeren van een methodische literatuurstudie gericht op het onderbouwen van verleende verpleegkundige zorg binnen de stage.

Wanneer

Na de tussenevaluatie en de module Beargumenteren van zorg (PLP1) bepaalt de student zelf wanneer de opdracht wordt afgerond en aangeleverd. Dit rekening houdend met de deadline voor een eventuele herkansing in week 18 en de 15 werkdagen nakijktijd die de docentbegeleider heeft. Dit doet een beroep op de planningsvaardigheden van de student, maar als werkbegeleider mag men hierin zeker een ondersteunende functie vervullen.

Werkwijze

Bij het uitvoeren van een methodische literatuurstudie volgt de student de onderstaande stappen:

1. Vertaal een interventie, waarvoor je bewijs wil leveren t.a.v. bv effectiviteit, dan wel een vraagstuk of een probleem uit de zorgsituatie in een beantwoordbare vraag, waarbij je als hulpmiddel gebruik kunt maken van de PICO (patient-intervention-(comparison)-outcome).
2. Filter uit de vraag verschillende zoektermen, bedenk ook synoniemen.
3. Vertaal met behulp van Wikipedia naar Engelse zoektermen.
4. Aan de hand van de zoektermen naar wetenschappelijke literatuur zoeken.
5. Maak gebruik van eerder geleerde zoekstrategieën (samen met werkbegeleider als er toegang is tot databases binnen de instelling (?)).
6. Selecteer twee Engelstalige artikelen die antwoord geven op de gestelde vraag en beschrijf de artikelen op grond van onderstaande punten:
 - a. De aanleiding van het onderzoek,
 - b. De onderzoeksvraag,
 - c. De onderzoeksdoelstelling,
 - d. De gebruikte onderzoeksmethodiek,
 - e. De belangrijkste resultaten en conclusie uit het onderzoek, Level of evidence en Toepasbaarheid voor de casus.
7. Vanuit de gevonden en geselecteerde artikelen een minimale formulering van één aanbeveling aan het team over de gekozen interventies voor de zorgvrager die een antwoord geven op de gestelde vraag.

De student presenteert vervolgens de literatuurstudie ,door middel van het maken van een poster en een korte presentatie op de stage (maakt hiervan een video-opname). De video-opname gebruikt de student zelf als input voor het schrijven van de reflectie. Tijdens de presentatie verzamelt de student feedback van aanwezigen, gericht op de **toepasbaarheid** van de inhoud van de poster als ook de presentatie voor de afdeling en de presentatievaardigheden. Deze feedback kan de werkbegeleider gebruiken voor de feedback en input die je aanlevert ter beoordeling door de docentbegeleider. Tevens werkt de student de literatuurstudie (inclusief aanbeveling voor de afdeling) uit in een schriftelijk product, dat , evenals de poster, bij de docentbegeleider ter beoordeling (in Onstage) wordt overhandigd.

Toetsing (inclusief herkansing)

Inlevermoment uiterlijk week 18, mits de student gebruik wil maken van een eventuele herkansing dan is het inlevermoment week 14. Voorafgaande aan inleveren is de posterpresentatie reeds uitgevoerd op de afdeling. De werkbegeleider levert vooral feedback en daarmee input voor de



beoordeling van de docentbegeleider op de toepasbaarheid van de aanbeveling en de presentatie voor de afdeling, evenals de presentatievaardigheden van de student. De docentbegeleider richt zich met name op de kwaliteit van het ondernomen literatuuronderzoek. De bijbehorende beoordelingscriteria staan beschreven in een rubric, dat een gezamenlijk beoordelingsformulier is van zowel de werkbegeleider als de docentbegeleider. De herkansing van deze module vindt plaats uiterlijk in lesweek 18 (zie onderwijsjaarplanning).

Ten aanzien van het ontwerp van de poster

De inhoud van de poster moet een weergave zijn van de belangrijkste ondernomen stappen, waarbij het echter vooral ook van belang is dat zowel inhoud (wat wordt er aanbevolen) als vormgeving (hoe wordt het gebracht) passend is voor de desbetreffende afdeling en doelgroep! Hier zal specifiek op beoordeeld worden.

Ten aanzien van de presentatie

Pakkende presentatie van maximaal 10 minuten gericht op de inhoud en aanbeveling van het onderwerp van de literatuurstudie. Feedback items (zie ook beoordelingsformulier):

- Actieve deelname aan de presentatie
- Houding en mimiek
- Verbale uitdrukkingsvaardigheid
- Betreft het publiek
- Beheersing van de materie
- Na de presentatie ruimte voor beantwoorden van vragen
- Mate waarin de vormgeving van de presentatie past bij de afdeling
- Mate waarin de aanbeveling van de literatuurstudie past bij de afdeling

T.a.v. CPO: moedig de student aan bij de uitvoer en uitwerking van deze module eens te bedenken welke leeruitkomsten van CPO tevens eventueel aan bod komen en hoe hij/zij hier vorm aan heeft gegeven en welke leerpunten er uit gehaald kunnen worden.

Reflectie op de leeruitkomsten van deze module (en wat ermee te doen voor het vervolg) maakt de student **3 dagen na verkregen feedback op de toetsing** en levert deze in bij zowel werkbegeleider als ook de docentbegeleider (Onstage). De student beschrijft vanuit de reflectie kwaliteiten en tevens ontwikkelpunten. De uit de reflectie voortvloeiende ontwikkelpunten worden door de student meegenomen tijdens vervolg van deze stage (tenslotte ontwikkelt hij/zich hierin ook nog verder door), dan wel vervolg studie en hierop wordt in de leerlijn 'Continue Professionele Ontwikkeling' weer op teruggeblikt (zie 3.2.6 Continue Professionele Ontwikkeling). De student kan feedback krijgen op enerzijds inhoud van de reflectie als ook het methodisch reflecteren, het is echter geen beoordelingsonderdeel op dit moment.

3.2.4 Module *Beargumenteren van zorg (PLP1)*

Als zorgverlener is de verpleegkundige waar mogelijk gericht op het versterken van het zelfmanagement van mensen in hun sociale context. De verpleegkundige is actief in het vaststellen van de behoefte aan verpleegkundige zorg door middel van klinisch redeneren. Dit klinisch redeneren is een continu proces. Tijdens de stage zal deze rol zich steeds verder ontwikkelen en zullen de zorgsituaties waar je mee in aanraking komt steeds complexer worden.

In het opleidingsprofiel van de hbo-verpleegkundige worden een drietal competenties beschreven gericht op deze rol:

1. *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.

- 2. 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 levensbeschouwelijke achtergronden en ideologische overtuigingen.*
- 3. De verpleegkundige indiceert en voert verpleegtechnische (voorbehouden) handelingen uit op basis van zelfstandige bevoegdheid of functionele zelfstandigheid zoals beschreven in de wet BIG.*

Doel

Op basis van klinisch redeneren verschijnselen en oorzaken van een zorgvraag verklaren en invulling geven aan de planning en uitvoering van het verpleegkundig proces door gebruikmaking van de methodiek van het verpleegkundig proces in een midden-complexe zorgsituatie.

Wanneer

Moment van toetsing is flexibel in te vullen maar wel i.o.m de docent- en werkbegeleider, aangezien beide aanwezig zijn bij de toetsing. De student heeft uiterlijk tot eind week 14 (rekening houden met een herkansing) om de opdracht in te leveren. De student moet zichzelf binnen zelf gekozen tijdsplanning de kans geven voldoende in de doelgroep en het gehele verpleegkundig proces te verdiepen en de multidisciplinaire samenwerking daarbinnen. De werkbegeleider kan zicht krijgen op de verbanden en het overzicht dat de student al dan niet heeft. Toetsing zou plaats kunnen vinden tijdens de tussenevaluatie (mocht de student al zover zijn), aanvullend op een individueel gesprek dat wel op een ander afgesproken moment. De student stemt met de docent- en werkbegeleider af of deze toets fysiek of online plaats zal vinden. Een eventuele herkansing vindt plaats binnen de praktijkleerperiode (indien eind week 14 ingeleverd)

Werkwijze

In het eerste leerjaar is de student op verschillende momenten actief geweest met het proces van klinisch redeneren. Aan de hand van kritische beroepssituaties heeft de student verschillende colleges gevolgd en meerdere plannen geschreven. In deze stage gaat de student het verpleegkundig proces en de kennis en vaardigheden opgedaan in jaar 1 toepassen en trainen in de praktijk. De toepassing op het geleerde krijgt in deze toets vorm door het houden van een patiëntenbespreking.

Het ondersteunend onderwijs kan de student qua theorie op weg helpen; op de stage zelf is de werkbegeleider diegene die de student begeleidt in zowel het maken van een methodisch opgebouwd zorgplan, dat daadwerkelijk passend is bij de situatie van desbetreffende patiënt/bewoner/cliënt en waarin klinisch redeneren een plaats krijgt, als ook diegene die begeleidt in de uitvoering van de geplande zorg.

Toetsing (inclusief herkansing)

In overleg met docent- en werkbeleider wordt een moment gepland waarop een patiëntenbespreking van maximaal 20 minuten, wordt gehouden. Dit mag fysiek of online, zolang de docent- en werkbegeleider beide aanwezig zijn.

Tijdens deze patiëntenbespreking geeft de student blijk van ontwikkeling in vormgeven en uitvoeren van het verpleegkundig proces en het toepassen van klinisch redeneren binnen in een midden-complexe situatie. De werkbegeleider en de docent zullen vragen stellen naar aanleiding van de inbreng van de student waarbij de bijbehorende criteria zoals beschreven in de rubric leidend zijn. De docent heeft uiteindelijk voornamelijk de beoordelende rol; de werkbegeleider voorziet de student



mede van feedback t.a.v. leeruitkomsten. Moment van eventuele herkansing vindt plaats in goed overleg met docent- en ook werkbegeleider (hangt af van waar de toetsing op misloopt en op basis daarvan wordt bepaald of de toetsing nogmaals op de afdeling plaats zou moeten vinden of dat er een alternatief is). Uiterlijk lesweek 18 (zie onderwijsjaarplanning) is de herkansing afgerond.

Details patiëntenbespreking (niet persé in deze volgorde van uitvoering):

- ✚ Informatie verzamelen en combineren vanuit diverse bronnen.
- ✚ Vaststellen van de verpleegkundige zorgvragen, zorgresultaten en interventies.
- ✚ Mogelijkheid voor toepassing eHealth binnen de interventies.
- ✚ Uitvoeren van de geplande verpleegkundige interventies.
- ✚ Rekening houden met de wensen, behoeften en mogelijkheden van de zorgvrager en diens naasten.
- ✚ Coördineren van zorg rondom de zorgvrager.
- ✚ Continueren van zorg rondom de zorgvrager.
- ✚ Monitoren van het verloop van de zorgvragen en evalueren van de zorgresultaten (dus gerelateerd aan uitvoer interventies).
- ✚ Rekening houden met relevante wet- en regelgeving binnen de verpleegkundige verslaglegging, het overleg en de overdracht.
- ✚ Toepassen basiskennis gezondheidsrecht en de belangrijkste wettelijke kaders.
- ✚ Verantwoordelijkheid tonen in het hanteren van de grenzen van de eigen deskundigheid.
- ✚ Toepassen van geleerde methodieken(school en stageplaats) gericht op de zorgvrager en diens naasten.

T.a.v. CPO: moedig de student aan bij de uitvoer en uitwerking van deze module eens te bedenken welke leeruitkomsten van CPO tevens eventueel aan bod komen en hoe hij/zij hier vorm aan heeft gegeven en welke leerpunten er uit gehaald kunnen worden.

Reflectie op de leeruitkomsten van deze module (en wat ermee te doen voor het vervolg) maakt de student **3 dagen na verkregen feedback op de toetsing** en levert deze in bij zowel werkbegeleider als ook de docentbegeleider (Onstage). De student beschrijft vanuit de reflectie kwaliteiten en tevens ontwikkelpunten. De uit de reflectie voortvloeiende ontwikkelpunten worden door de student meegenomen tijdens vervolg van deze stage (tenslotte ontwikkel je je hierin ook nog verder) en hierop wordt in de leerlijn 'Continue Professionele Ontwikkeling' weer op teruggeblikt (zie onder). De student kan feedback krijgen op enerzijds inhoud als ook het methodisch reflecteren, het is echter geen beoordelingsonderdeel op dit moment.

3.2.5 Tussenevaluatie

In week 7, 8 of 9 vindt tussenevaluatie plaats. Het is hiervoor noodzakelijk dat de student en de werkbegeleider voorafgaande aan de tussenevaluatie de competentiescan ieder afzonderlijk invullen en dat beiden deze met elkaar bespreken. Dit gesprek vindt tevens voorafgaande aan de tussenevaluatie plaats.

Let op: de competentiescan krijgt aan het einde van de stage (tijdens het eindgesprek) uiteindelijk een beoordelend karakter (zie 3.2.1) en is dus tevens een essentieel onderdeel voor het al dan niet behalen van de stage door de student! Het invullen en bespreken van de competentiescan voorafgaande aan de tussenevaluatie en het terugkomen op het besprokene tijdens de tussenevaluatie in het bijzijn van de docentbegeleider, is bedoeld als een bepaling van de stand van zaken voor dat moment in de stage en daarmee een duidelijke essentiële processtap om een soort plan van aanpak te bepalen voor het vervolg van deze stage om naar een voldoende toe te werken voor in ieder geval de voor studiejaar 2 verplicht voldoende te behalen competenties.

3.2.6 Continue Professionele Ontwikkeling(CPO)

In de praktijk werkt de verpleegkundige voortdurend aan de ontwikkeling van haar eigen deskundigheid en levert een bijdrage aan de deskundigheid van collega's. De verpleegkundige leert via formele leertrajecten en dagelijks op de werkplek, bijvoorbeeld door werkbesprekingen, intervisie, klinische lessen en intercollegiale toetsing. Hij/zij is transparant als het gaat over haar persoonlijke en professionele ontwikkeling en signaleert tekorten in de beroepspraktijk en onderneemt dan actie. Daarbij heeft de verpleegkundige een reflectieve beroepshouding: de keuzes worden zorgvuldig overdacht, uiteraard in het belang van de zorgvrager.

Tijdens de stage is een lerende houding van groot belang. Gedurende de gehele stage heeft de student verschillende modules uitgewerkt en uitgevoerd waar tevens een beoordeling over is uitgesproken. Het doorlopen van de modules biedt de student vele kansen om aan **Professionele Ontwikkeling** te werken. Als werkbegeleider zou u de studenten kunnen ondersteunen door de student te wijzen op doorgemaakte betekenisvolle leersituaties.

Werkwijze

De leerlijn CPO loopt door gedurende de gehele opleiding. Hierin worden naast integraal gestelde doelen ook persoonlijke CPO doelen opgesteld die zijn verweven met de stage. Tijdens deze stage is er een startpunt waarbij in het praktijkleerplan de CPO doelen kenbaar worden gemaakt. Tijdens het ondersteunend onderwijs wordt er aandacht geboden aan het CPO proces waarin de student zich bevindt.

Er is deels een samenhang tussen CPO doelen en de doelen vanuit de competentiescan van de student. Deze samenvallende doelen kunnen ook worden besproken tijdens de tussen- en eindevaluatie. Tijdens de eindbeoordeling presenteert de student de behaalde CPO resultaten vanuit het portfolio. Vervolgens wordt er vooruitgekeken en een feedforward geformuleerd die als input dient voor het opstellen van nieuwe CPO doelen voor het volgende semester.

3.2.6 Eindbeoordeling

In het eindgesprek zal er net als bij de leerlijn Continue professionele persoonlijke ontwikkeling aandacht zijn voor het ontwikkelproces. Alleen ligt de focus bij het eindgesprek ook op het inhoudelijk beoordelen van de stand van zaken betreffende het *aangaan van een professionele relatie*, de ontwikkeling binnen de *professionele reflectie* en de ontwikkeling in de *professionele (leer)houding*. De (CANMEDS) rollen gekoppeld aan deze opdracht zijn de samenwerkingspartner en de reflectieve EBP- professional.

De volgende competenties vanuit het opleidingsprofiel van de hbo-verpleegkundige komen terug binnen deze eindbeoordeling:

1. *De verpleegkundige gaat een vertrouwensrelatie aan, werkt vanuit het principe van gezamenlijke besluitvorming effectief samen met de zorgvrager en diens naasten, en ondersteunt hen in het zelfmanagement.*
2. *De verpleegkundige handelt vanuit een continue aanwezig onderzoekend vermogen leidend tot reflectie, evidence based practice en innovatie van de beroepspraktijk.*
3. *De verpleegkundige werkt permanent aan de bevordering aan ontwikkeling van de verpleegkundige beroepsgroep, haar eigen deskundigheid en die van haar directe collega's door voortdurend actief kennis te zoeken en te delen, en, indien van toepassing, in praktijkgericht onderzoek te participeren.*
4. *De verpleegkundige reflecteert voortdurend en methodische op haar eigen handelen in samenwerking met de zorgvrager en andere zorgverleners, en betreft hierbij inhoudelijke, procesmatige en moreel-ethische aspecten van haar keuzes en beslissingen.*

Doel

Het ontwikkelen van een professionele beroeps- en leerhouding.

Wanneer

Het eindgesprek vindt plaats aan het einde van de stage, afhankelijk van de agenda van de docent- en werkbegeleider. Vaak neemt de docentbegeleider het initiatief tot planning.

Werkwijze en elementen van deze opdracht

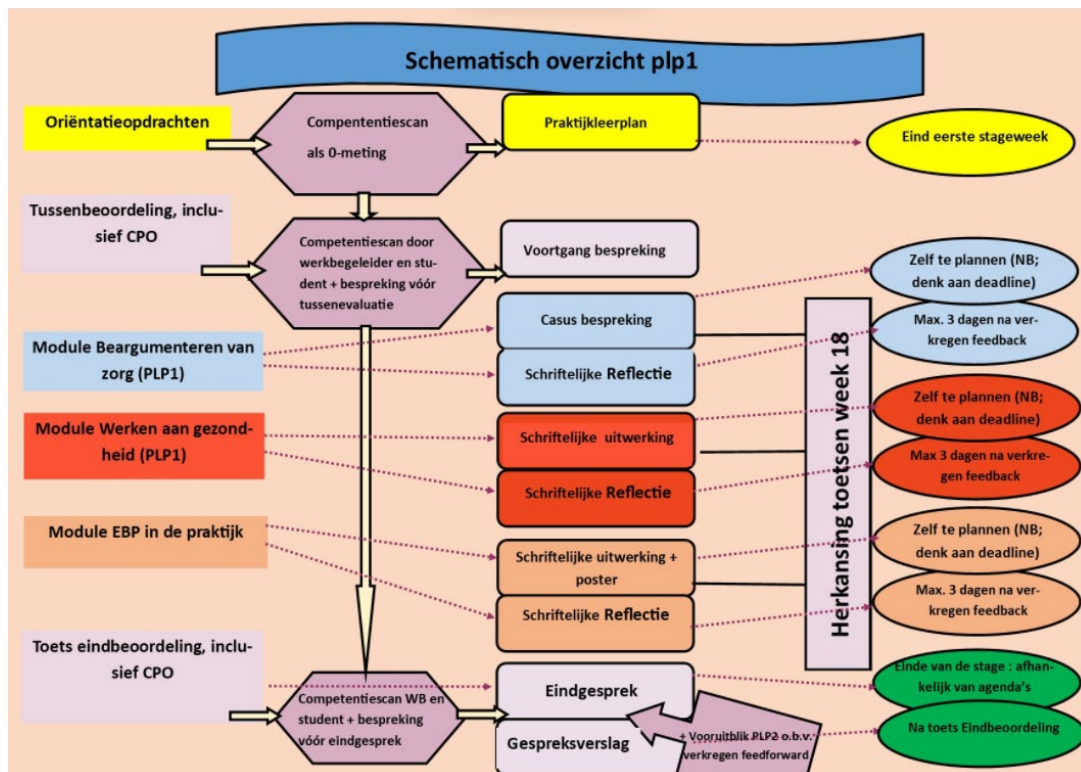
Voorafgaande aan het eindgesprek wordt de competentiescan nogmaals door zowel de werkbegeleider als de student ingevuld. Op basis van wat er afzonderlijk is ingevuld, bespreken de werkbegeleider en de student voorafgaand aan het eindgesprek het eindresultaat t.a.v. de items. Een aantal items (gearceerd) moet verplicht voldoende scoren (zie 3.2.1).

De student levert de twee (van student en werkbegeleider) ingevulde en besproken competentiescans in (Onstage) die input leveren voor het eindgesprek. De consensus t.a.v. de beoordeling van de essentiële items wordt door docent- en werkbegeleider samen bereikt tijdens het eindgesprek (docent heeft wel eindverantwoording, maar kan deze niet dragen zonder een eerlijke input van de werkbegeleider). Er is voor dit toetsmoment tevens een beoordelingsformulier ontwikkeld

Er is geen herkansing voor dit toetsingsonderdeel. Een onvoldoende op het eindgesprek betekent dat de stage herkanst zal moeten worden.

3.2.7 Visuele weergave elementen toetsing

In bovenstaande visuele weergave worden de verschillende onderdelen weergegeven evenals hoe de verschillende elementen inhaken op elkaar.



Bijlage 1 Competentie Beheersing Niveau (CBN)

De inhoud van de zeven CanMEDS rollen staat beschreven in het beroepsprofiel (Stuurgroep, 2015) de onderwijskundige uitwerking in het opleidingsprofiel (Lambregts, Grotendorst, & van Merwijk, 2015). Het eindniveau is gebaseerd op het Nederlands kwalificatieraamwerk (NLQf niveau 6). In het opleidingsprofiel wordt een overzicht gegeven van de relatie tussen de criteria van de NLQF en de competenties uit het nieuwe opleidingsprofiel bachelor of nursing en de hbo-kernkwalificaties.

In dit document staan de complexiteitsniveaus beschreven die richting geven aan de opbouw van het curriculum.

Bij de Academie voor verpleegkunde worden sinds 2017-2018 twee curricula aangeboden. Het BN2020 curriculum voor voltijdstudenten en het modulaire curriculum voor studenten die het onderwijs in deeltijd of dual willen volgen en een geschikte werkplek hebben.

Vanaf 2018-2019 zijn er drie te onderscheiden niveaus voor het BN2020 curriculum voor voltijdstudenten en voor het modulaire curriculum twee niveaus. De jaren hebben een andere titel gekregen, deze zijn logischer en dekken beter de realiteit. Het CBN is bedoeld als richtlijn voor het onderwijs van de Academie voor Verpleegkunde.

De niveaus binnen ons curriculum worden onderscheiden in de mate van complexiteit van het verpleegkundig handelen en de mate van zelfstandigheid (zelfsturing en verantwoordelijkheid).

Mate van complexiteit

De mate van complexiteit van het verpleegkundig handelen heeft te maken met meerdere factoren. Het begrip omvat zowel de case-complexity als de patient-complexity (Stuurgroep, 2015). De complexiteitsniveaus (voor toelichting zie bijlage) zijn vervolgens verdeeld in een laag-, midden en hoog complex niveau waarbij er een onderscheid wordt gemaakt tussen de zorgvrager, het verlenen van zorg en de context (Hogeschool Arnhem Nijmegen, 2014).

Mate van zelfstandigheid

De zelfstandigheid wordt bepaald door de mate van zelfsturing en verantwoordelijkheid.

1	2	3	4	5	6	7
Zorgverlener	Communicator	Samenwerkings-partner	Reflectieve EBP-professional	Gezondheids-bevorderaar	Organisator	Professional & Kwaliteits-bevorderaar
Kernbegrippen: Klinisch redeneren Uitvoeren van zorg Zelfmanagement versterken Indiceren van zorg Kernbegrippen die ook relevant zijn voor deze rol: Onderzoekend vermogen Inzet EBP Gezamenlijke besluitvorming Persoonsgerichte communicatie	Kernbegrippen: Persoonsgerichte communicatie Inzet Informatie- en communicatietechnologie (ICT) Kernbegrippen die ook relevant zijn voor deze rol: Professioneel gedrag Gezamenlijke besluitvorming	Kernbegrippen: Professionele relatie Gezamenlijke besluitvorming Multidisciplinair samenwerken Continuïteit van zorg Kernbegrippen die ook relevant zijn voor deze rol: Zelfmanagement bevorderen	Kernbegrippen: Onderzoekend vermogen Inzet EBP Deskundigheidsbevordering Professionele reflectie Morele sensitiviteit Kernbegrippen die ook relevant zijn voor deze rol: Persoonsgerichte communicatie Professioneel gedrag	Kernbegrippen: Preventiegericht analyseren Gezond gedrag bevorderen Kernbegrippen die ook relevant zijn voor deze rol: Persoonsgerichte communicatie Professioneel gedrag Onderzoekende houding Zelfmanagement bevorderen	Kernbegrippen: Verpleegkundig leiderschap Coördinatie van zorg Veiligheid bevorderen Verpleegkundig ondernemerschap Kernbegrippen die ook relevant zijn voor deze rol: Continuïteit van zorg Multidisciplinair samenwerken Professioneel gedrag	Kernbegrippen: Kwaliteit van zorg leveren Participeren in kwaliteitszorg Professioneel gedrag Kernbegrippen die ook relevant zijn voor deze rol: Onderzoekende houding Inzet EBP

Opbouw van mate complexiteit en zelfstandigheid voltijdcurriculum

Voltijdonderwijs jaar 1 laagcomplex	Voltijdonderwijs jaar 2 middelcomplex	Voltijdonderwijs jaar 3 en 4 hoog complex
Startniveau	Middelcomplex niveau	Afstudeerniveau
Complexiteit	Complexiteit	Complexiteit
Laagcomplexe gesimuleerde of authentieke context	Middelcomplexe gesimuleerde of authentieke context	Hoog complexe gevarieerde situaties in authentieke situaties
Methodisch toepassen van kennis en vaardigheden a.d.h.v. richtlijnen en protocollen	Methodisch toepassen van kennis en vaardigheden a.d.h.v. richtlijnen en protocollen in variërende maar soortgelijke situaties	Beroepsmatig handelen in onvoorspelbare, complexere situaties (ook in situaties waarin dat handelen niet primair is aangeleerd)
Zelfstandigheid	Zelfstandigheid	Zelfstandigheid
Zelfsturing Actief zelf verwerven van kennis Sturing/begeleiding/instructie door docent Oriëntatie op reflectie en metacognitie Verantwoordelijkheid Zelfstandig in gesimuleerde setting na instructie	Zelfsturing Actief zelf verwerven van kennis Deels gestuurde, deels ongestuurde begeleiding Reflectie op leerstrategieën Verantwoordelijkheid Onder begeleiding met verantwoording vooraf en controle achteraf	Zelfsturing Actief zelf verwerven van kennis Sturing/begeleiding/instructie op aanvraag Reflectie op een leven lang leren leerstrategie Verantwoordelijkheid Zelfstandig met verantwoording achteraf

Opbouw van mate complexiteit en zelfstandigheid modulair curriculum

Modulair onderwijs startniveau Module 1, 2 en 3		Afstudeerniveau Module 4, 5, 6 en 7	
Complexiteit		Complexiteit	
Laag- tot middelcomplexe gesimuleerde of authentieke context		Hoog complexe gevarieerde situaties in authentieke situaties	
Methodisch toepassen van kennis en vaardigheden a.d.h.v. richtlijnen en protocollen in variërende maar soortgelijke situaties		Beroepsmatig handelen in onvoorspelbare, complexere situaties (ook in situaties waarin dat handelen niet primair is aangeleerd)	
Zelfstandigheid		Zelfstandigheid	
Zelfsturing Actief zelf verwerven van kennis Reflectie op metacognitie en leerstrategieën Deels gestuurde, deels ongestuurde begeleiding		Zelfsturing Actief zelf verwerven van kennis Sturing/begeleiding/instructie op aanvraag Reflectie op een leven lang leren leerstrategie	
Verantwoordelijkheid Deels zelfstandig in gesimuleerde setting na instructie, deels onder begeleiding met verantwoording vooraf en controle achteraf		Verantwoordelijkheid Zelfstandig met verantwoording achteraf	

Literatuurlijst:

Hogeschool Arnhem en Nijmegen (2014). *Complexiteit van zorg*. Intern document, Hogeschool Arnhem en Nijmegen.

Stuurgroep (2015). *Toekomstbestendige beroepen in de verpleging en verzorging. Rapport stuurgroep over de beroepsprofielen en de overgangsregeling*. Geraadpleegd van: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2015/12/03/toekomstbestendige-beroepen-in-de-verpleging-en-verzorging>

Lambregts, J., Grotendorst, A., & van Merwijk, C (red.) (2015). *Bachelor Nursing 2020. Een toekomstbestendig opleidingsprofiel*. Geraadpleegd van: <http://www.loov2020.nl/wp-content/uploads/2014/02/Bachelor-Nursing-2020-4.0.pdf>



Voor het bepalen van de mate van complexiteit is onvoorspelbaarheid (één van) de belangrijkste factoren. Naar mate de voorspelbaarheid toeneemt, wordt de zorgsituatie als minder complex beoordeeld. In zo'n situatie zijn de problemen verwacht en is de oplossingsrichting bekend.

Case- en patient- complexity

Case complexity: de ziekte: de mate van complexiteit van de gezondheidsproblemen

- de persoon met de ziekte: meer of minder complexe zorgvragers en meer of mindere mate van (gezondheids)geletterdheid
- de populatie waarvoor zorg wordt verleend: de mate van complexiteit van populaties
- de context (waaronder het zorgsysteem) waarin zorg wordt verleend: de mate van complexiteit van de context.

Patiënt complexity: het observeren van de zorgvrager, gericht op tijdig signaleren van veranderingen in diens gezondheidstoestand

- gelijktijdig optreden van problemen in verschillende domeinen: lichamelijk, functioneel, psychisch, sociaal
- problemen beïnvloeden elkaar en oorzaak en gevolg lopen door elkaar heen, waardoor het beeld gecompliceerd is
- een wankel of verstoord evenwicht, kwetsbaarheid
- onvoorspelbaarheid, onzekerheid over het verloop
- tempo waarin veranderingen optreden is hoog
- routines en richtlijnen "passen" niet
- grote zorgvraag en inbreng van veel verschillende zorgverleners
- lage (gezondheid) geletterdheid
- grote impact van al dan niet handelen van de zorgverlener op de patiëntveiligheid.

Bijlage 2 Competentiescan plp1

Instructies

De eerste keer stagelopen: zoveel nieuwe dingen die op je afkomen en die je moet doen! Hoe moet dat stagelopen eigenlijk? Hoe laat ik zien wat ik allemaal leer? Hoe geef ik aan hoe ik wil leren en welke begeleiding ik nodig heb? Wat doe ik met observaties die ik maak die toch echt iets anders laten zien dan wat ik heb geleerd? Etc. etc.

Naast dat je verschillende modules uitvoert, waarbij je het geleerde van jaar 1 toepast in de praktijk en waar je op getoetst wordt gedurende de stage, is het tevens van belang dat je handen en voeten aan dit soort vraagstukken leert te geven, die wij als kernbegrippen als volgt hebben onderverdeeld in..

1. het *aangaan van een professionele relatie*,
2. je ontwikkeling binnen je *professionele reflectie*,
3. en je ontwikkeling in je *professionele (leer)houding*.

Hier is een instrument voor ontwikkeld dat helpend kan zijn in het gesprek over deze kernbegrippen (doe dit vooral regelmatig) dat je zult hebben met zowel werkbegeleider als ook je docent begeleider.

De competentiescan wordt tijdens de praktijkleerperiode op verschillende momenten ingevuld en dient in eerste instantie als instrument om je **ontwikkeling** in bovenstaande kernbegrippen **in kaart te brengen** en in tweede instantie om hier ook een **beoordeling** aan te koppelen.

Je vult de competentiescan **drie maal** in. Hoe gaat dit:

1. Tijdens de (1) *oriëntatieweek* vul je de competentiescan in en formuleer je op basis van je antwoorden tenminste twee persoonlijke leerdoelen per kernbegrip. Aan die persoonlijke leerdoelen koppel je concrete acties en bij ieder leerdoel geef je aan welke begeleiding je denkt nodig te hebben.
2. Voorafgaand aan het (2) *tussenevaluatiegesprek* en, (3) het *eindgesprek*: de competentiescan wordt door de werkbegeleider en door jou ingevuld. Voorafgaand aan beide gesprekken bespreken jij en de werkbegeleider samen de uitkomsten van de scan en kijken jullie waar de overeenkomsten en verschillen zitten.
3. Aan de hand van de gesprekken over de competentiescan worden aan het begin van de praktijkleerperiode en tijdens de tussenevaluatie opgestelde ontwikkelpunten bijgesteld. Daarnaast worden er, zo nodig, nieuwe ontwikkel- en actiepunten geformuleerd, waar je vervolgens ook verder mee aan de slag gaat.
4. In de scan zie je lichtblauw gearceerde items. **Let op: aan het einde van de stage dien je op deze items een voldoende te scoren!** De consensus t.a.v. de beoordeling van deze belangrijke items wordt door docent- en werkbegeleider samen bereikt tijdens het eindgesprek (docent heeft wel eindverantwoording). **Het behalen van deze competenties zijn dus essentieel voor het behalen van de stage!**

Binnen de scan heb je steeds de mogelijkheid om een item van 1 tot 10 te scoren (een 10-punts schaal). Hierbij geldt:

1: Helemaal niet van toepassing

10: Helemaal wel van toepassing

Het cijfer 6 is in deze scan VOLDOENDE.

Tijdens het ondersteunend onderwijs heb je intervisie in een kleine groep waarbinnen het gaat om je persoonlijke ontwikkeling. De onderwerpen uit de scan zouden een onderwerp van gesprek kunnen zijn binnen de intervisiebijeenkomsten.

Naam student: Naam werkbegeleider: Ingevuld door: Datum: Ten behoeve van (omcirkelen)	Oriëntatieweek/ Tussenevaluatie/ Eindbeoordeling
---	--

Kernbegrip: Professionele relatie										
<i>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 noodzakelijk is.</i>										
Professionele relatie	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Kan passende communicatievaardigheden inzetten										
Kan de belangen van de zorgvrager en diens naasten behartigen										
Toont een open en respectvolle houding naar de zorgvrager										
Houdt rekening met waarden en normen, wensen en gewoonten, gevoelens, persoonlijke omstandigheden en mogelijkheden van de zorgvrager										
Neemt actief deel aan besluitvorming en taakverdeling in het team, zet zich in voor het gezamenlijke resultaat										
Evalueert de samenwerking, geeft op constructieve wijze feedback										
Toont zich bereid anderen te helpen, denkt met anderen mee										
Maakt eventuele meningsverschillen bespreekbaar										
Maakt gebruik van de inbreng en expertise van anderen, overlegt waar nodig of gewenst										
Persoonlijke leerdoelen professionele relatie										
Leerdoelen	Acties				Begeleiding					

[illegible]

Handelt binnen de grenzen van de eigen bevoegdheid										
Toont zich gewetensvol										
Geeft blijk van oplettendheid, signaleert het werk dat nodig is en voert het uit										
Zelfstandigheid/Initiatief	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Neemt initiatief, onderneemt actie m.b.t. gerezen vragen of problemen										
Werkt gestructureerd, volgens een planning										
Werkt naar een oplossing of resultaat toe										
Toont zich doortastend en besluitvaardig, signaleert wat er gedaan moet worden en handelt vervolgens										
Blijft in spanningsvolle situaties rustig en houdt het overzicht										
Flexibiliteit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Zoekt naar aanpassingen en alternatieve oplossingen bij veranderde omstandigheden										
Geeft blijk van bereidheid tot veranderen										
Ziet probleemsituaties als uitdagingen en laat bij het aanpakken ervan vaste kaders zo nodig los										
Doet zijn best om anderen te begrijpen en laat anderen in hun waarde										
Beschouwt vraagstukken van verschillende kanten en schort zolang het eigen oordeel op										
Toetst de eigen mening aan die van anderen en stelt zo nodig bij										
Persoonlijke leerdoelen professionele reflectie										
Leerdoelen	Acties				Begeleiding					

Kernbegrip: Deskundigheidsbevordering

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

Eigen deskundigheid bevorderen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Vormt een reëel oordeel van eigen competentie en de ontwikkeling daarvan										
Motiveert zichzelf tot leren en het leveren van leerprestaties										
Stuurt en structureert het eigen leren, stelt bij het leren prioriteiten										
Geeft blijkt van de wil om te leren en streeft naar toenemende zelfstandigheid in het leren										
Staat open voor (nieuwe)ontwikkelingen en leermogelijkheden										
Geeft leerwensen aan en geeft inzicht in het eigen leerproces										
Professionele standaarden	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Verdiept zich in verpleegkundige richtlijnen, standaarden en protocollen van de praktijkleerplaats										
Toont zich actief in het verwerven van (verpleegkundige) kennis										
Past richtlijnen, standaarden en protocollen beargumenteerd toe										
Wijkt beargumenteerd af van geldende richtlijnen, standaarden of protocollen										
Persoonlijke leerdoelen deskundigheidsbevordering										
Leerdoelen	Acties				Begeleiding					

Bijlage 3 Waarderingsformulieren

De student moet de leeruitkomsten behalen in een midden-complexe, authentieke zorgsituatie (CBN-2) niveau. De werkbegeleider geeft per leeruitkomst feedback/ feedforward in de vorm van tips / tops.

Beargumenteren van zorg (PLP1) Waarderingsformulier

Naam student		Naam werkbegeleider	
Naam instelling		Datum	
Naam afdeling			

Tips	Te toetsen leeruitkomst	Tops
	De student is in staat in een zorgsituatie de verschillende fasen van het verpleegkundig proces methodisch uit te voeren voor een persoon in zorg, met oog voor: -continuïteit; -regel- en wetgeving; -aanwezige samenwerkingspartners (professioneel/mantelzorg); -eigen professionele en persoonlijke grenzen; -passende ontwikkelingen (eHealth, ICT etc.) -wensen/behoefte van de persoon in zorg <i>Richtinggevend:</i> - <i>Brengt ter zake doende informatie in over de situatie van de patiënt</i>	



- *Maaht gebruik van diverse (informatie) bronnen in de verschillende fasen van het verpleegkundig proces*
- *Formuleert op basis van de ingebracht casuïstiek reële verpleegkundige zorgvragen, zorgresultaten en interventies*
- *Kan gekozen prioriteiten in zorg verantwoorden*
- *Geeft een reële kritische beschouwing over de eigen rol in de nog toe uitgevoerde zorg*
- *Verantwoordt op welke wijze er rekening is gehouden met de wensen, behoeften en de mogelijkheden van de patiënt*
- *Kan de grenzen van de eigen deskundigheid binnen de uitvoering van zorg aan de ingebracht patiënt benoemen*
- *Heeft inzicht in de rollen, deskundigheid en bevoegdheden van de betrokken disciplines, laat dit ook zien in de planning van de zorg van gekozen casuïstiek en heeft in de uitvoering van zorg een (voorzichtige) start gemaakt zelf een actieve rol te spelen in de samenwerking met andere disciplines*
- *Kan effectief, efficiënt en methodisch een (interdisciplinaire) bijdrage leveren aan verslaglegging, overleg en overdracht*
- *Verwoordt op welke wijze er is gemonitord en de bijbehorende zorgresultaten zijn geëvalueerd*
- *Kan adequate voorbeelden geven van op welke wijze er in de verslaglegging, overleg en overdracht rekening is gehouden met relevante wet- en regelgeving*
- *Heeft zich verdiept in mogelijkheden van e-health en heeft bestaande mogelijkheden toegepast en doet reeds stappen in het evalueren van bestaande toepassingen, als wel voorstellen tot gebruik van nieuwe opties.*



De student maakt onderscheid in gehanteerde verpleegkundige methodiek op de praktijkleerplaats t.o.v. geleerde methodiek

Richtinggevend:

- *Kan verschillen aangeven en verklaren*
- *Kan de voor- en nadelen van methodieken tegenover elkaar zetten*

De student moet de leeruitkomsten behalen in een midden-complexe, authentieke zorgsituatie (CBN-2) niveau. De werkbegeleider geeft per leeruitkomst feedback/ feedforward in de vorm van tips / tops.

EBP in de Praktijk Waarderingsformulier

Naam student		Naam werkbegeleider	
Naam instelling		Datum	
Naam afdeling			

Tips	Te toetsen leeruitkomst(en)	Tops
	De student is in staat een antwoord te geven op een, middels literatuuronderzoek te beantwoorden, passend vraagstuk over midden-complexe zorgverlening op de praktijkleerplaats <i>Richtinggevend:</i> - Het beschreven probleem sluit aan bij de zorgsituatie - De aanleiding van het probleem sluit aan bij de reële situatie - De aanbeveling sluit aan en is toepasbaar binnen de zorgsituatie	
	De student laat zien de verworven kennis toepasbaar te kunnen maken voor de praktijkleerplaats en zet hierbij passende communicatie in <i>Richtinggevend:</i> - De gehouden terugkoppeling sluit qua vormgeving goed aan op de doelgroep toehoorders op de afdeling.	



**Hanzehogeschool
Groningen**

University of Applied Sciences

- *Er is gebruik gemaakt van passende presentatietechnieken en presentatievaardigheden vaardigheden*
- *De student was inhoudelijk voldoende op hoogte van het onderwerp*
- *Er is op de juiste manier ingegaan op vragen van de toehoorders*

De student moet de leeruitkomsten behalen in een midden-complexe, authentieke zorgsituatie (CBN-2) niveau. De werkbegeleider geeft per leeruitkomst feedback/ feedforward in de vorm van tips / tops.

Werken aan gezondheid Waarderingsformulier

Naam student		Naam werkbegeleider	
Naam instelling		Datum	
Naam afdeling			

Tips	Te toetsen leeruitkomst	Tops
	De student omschrijft op methodische en verantwoorde wijze de risicovolle/potentiële patientproblemen. <i>Richtinggevend:</i> - Kan dataverzamelings- en/of screeningsmethoden uitvoeren en beoordelen over een persoon die de student zelf in zorg heeft gehad - Formuleert op basis van een kritisch en gedegen uitgewerkte analyse duidelijke en verantwoorde risicodiagnoses of potentiële problemen.	
	De student laat zien passende doelen te kunnen formuleren voor een persoon in zorg ten behoeve van preventieve . <i>Richtinggevend:</i> - Verantwoordt in de uitwerking gedegen en weldoordacht de manier waarop rekening is gehouden met de uitkomst van het gebruik van verschillende analyse modellen (denk o.a. Stages of change, ASE, Intergrated-Change etc.) van de zorgvrager (en zijn systeem) daar waar het een casus betreft waar gedragsverandering een doel is. - Verantwoordt de mogelijke rol van de mantelzorger in de gekozen zorgsituatie door de draagkracht/last van zowel	



	<i>patiënt als mantelzorger volledig en weldoordacht in kaart te brengen.</i> - <i>Beschrijft in het plan goed beargumenteerd de moreel-ethische aspecten.</i> - <i>Beschrijft in het plan goed beargumenteerd hoe het zelfmanagement van de patiënt/bewoner etc en hun naasten en hun sociale netwerk te kunnen ondersteunen, en met welk doel dat gedaan wordt (b.v. behoud of verbetering dagelijks functioneren in relatie tot gezondheid en ziekte, kwaliteit van leven).</i> - <i>Doelen volgen logisch uit de uitgevoerde analyse.</i>	
	De student laat zien voor gestelde doelen en interventie(s), <i>als ook in de uitvoer</i> daarvan, methoden en theorieën te hebben geïdentificeerd en gebruikt, waarvoor evidentie is aangetoond. <i>Richtinggevend:</i> - <i>Kan de gekozen resultaten en interventies t.a.v. preventie of voorlichting goed verantwoorden op basis van actuele richtlijnen of anderszins bewijsvoerende bronnen.</i>	
	De student laat zien de interventie(s) planmatig en aansluitend op de persoon in zorg uit te kunnen voeren ***. <i>Richtinggevend:</i> - <i>Kan bewust en reflectief diversiteit, etnische en culturele en levensbeschouwelijke achtergronden en ideologische overtuigingen hanteren in contacten met zorgvragers en diens naasten.</i> - <i>Erkent de zorgvrager continu als gelijkwaardig gesprekspartner en autonoom en zelfstandig individu die zelf de regie heeft over het eigen leven.</i> - <i>Laat in de uitvoer van de interventies continu persoonsgerichte gesprekstechnieken zien.</i>	



	- <i>Kan communiceren op inhouds-, procedure- en procesniveau en soepel schakelen tussen deze niveaus.</i> - <i>Kan in dialoog ondersteuning bieden bij het nemen besluiten (rondom b.v. gedragsverandering m.b.v. individuele of groepsgerichte voorlichtings-, gespreks- en begeleidingsmethoden en technieken en past verschillende manieren van gedragsbeïnvloeding toe).</i> - <i>Neemt in dat proces de naasten van de zorgvrager mee.</i>	
	De student laat zien de interventie(s) te kunnen evalueren (effect/proces). <i>Richtinggevend:</i> - <i>Geeft een reële kritische beschouwing over de resultaten van de tot nog toe uitgevoerde zorg gericht op gezondheidsbevordering/preventie.</i> - <i>Benoemt meerdere adequate voorbeelden van op welke wijze de verschillende fases van het gezamenlijke besluitvormingsproces zijn gehanteerd</i>	