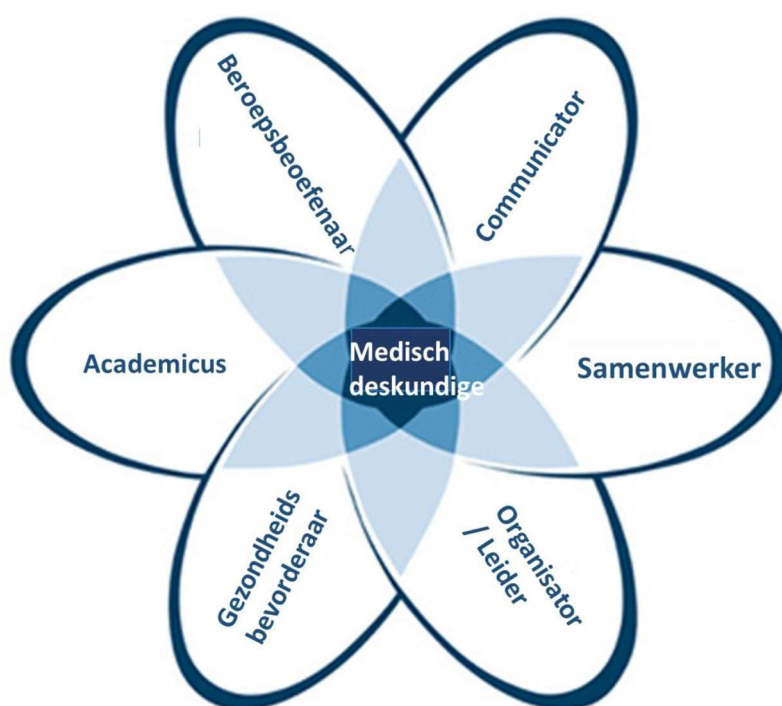




VERLOSKUNDE ACADEMIE ROTTERDAM



**Handleiding Portfolio
Assessment
Herregistratie Wet BIG
2025-2026**

Inhoud

1.	Inleiding	3
2.	Assessment	4
3.	Inhoud van het portfolio.....	5
4	voorwaarden	8
BIJLAGE I Persoonlijk Ontwikkelingsplan en Plan van aanpak stage		11
BIJLAGE II Aanwezigheid stage t.b.v. herregistratie BIG		13
Bijlage III Eindevaluatieformulier stage		14
BIJLAGE IV Format Best Practices; in te vullen door de kandidaat		19
Bijlage V Verloskundige Methodiek - beschrijving Beste Praktijkvoorbeeld		21
Bijlage VI Aanwijzingen voor de Zelfreflectie en Eed van Hippocrates.....		23
BIJLAGE VII Beoordelingsformulier Assessment Herregistratie BIG		25
AANVULLENDE BIJLAGEN		33
Bijlage XIII, Procedure assessment		34
Bijlage IX Evaluatie Leerdoelen		36
Bijlage X Dagevaluatie.....		37
Bijlage XI Evaluatie Prenatale zorg		38
Bijlage XII Evaluatie Partus.....		39
Bijlage XIII Evaluatie Postnatale zorg / Preconceptiezorg		43
Bijlage XIV Dag- / Weekformulier Registratie Verrichtingen.....		44
Bijlage XV Verzamelformulier verrichtingen.....		45
Bijlage XVI Partus overzicht formulier		46
Bijlage XVII Declaratieformulier		47
BIJLAGE XVIII Nederlandse Eed van Hippocrates		48

1. Inleiding

Welkom bij het Herregistratietraject wet BIG voor verloskundigen!

Het begeleidingstraject van vijf bijeenkomsten dat hiervoor is ontwikkeld begint met het *einde voor ogen*. In het traject werk je stap voor stap aan het aantonen van je beroepsbekwaamheid. Je toont dit aan in een assessment dat bestaat uit een persoonlijk portfolio en een Criteriumgericht Interview (CGI-gesprek) met twee assessoren.

In deze handleiding wordt ingegaan op het assessment met daarnaast het samenstellen, algemene criteria en minimale vereisten van het portfolio.

Wij wensen je een leerzaam en doelgericht traject waarin je met voldoening toewerkt naar je assessment.

Heel veel succes,

Team Herregistratietraject wet BIG

Mijke Zengerink	m.g.zengerink@hr.nl (Coördinator en contactpersoon)
Mellanie Noordam	m.noordam@hr.nl (Docent en verloskundige)

2. Assessment

Het assessment is de toets waarin je je vakbekwaamheid aantoont. Je laat zien dat je de rollen en criteria uit het competentieprofiel beheerst.

De volgende rollen, gekoppeld aan de competenties en taakgebieden van de verloskundige, zijn van toepassing:

Taakgebieden	Rollen	Competenties	
Reproductieve zorg	Medisch deskundige	1	Verloskundige zorg verlenen
		2	Verloskundig beleid bepalen en uitvoeren
	Communicator	3	Onderhouden van een professionele relatie met de cliënt en haar omgeving
		4	Gezamenlijke besluitvorming mogelijk maken
		5	Voorlichten, adviseren en communiceren
Organisatie van de verloskundige zorg	Samenwerken	6	Samenwerken
	Organisator/leider	7	Organiseren van de directe cliëntenzorg
	Gezondheidsbevorderaar	9	Op de persoon toegespitste gezondheid bevorderende strategieën inzetten
Wetenschappelijke basis van het beroep	Academicus	11	Wetenschappelijke kennis gebruiken
Professionalisering van het beroep	professional	13	Eigen deskundigheid en kwaliteit bevorderen

Of je de rollen voldoende beheerst, toon je aan met Beste Praktijkvoorbeelden (BP's) en een aanvullende opdracht. De BP's zijn situaties die zich hebben voorgedaan tijdens je stage en die je vervolgens beschrijft in een portfolio. Wanneer je besluit deel te nemen aan het assessment, lever je een portfolio in dat voldoet aan de hiervoor vastgestelde eisen (*zie 4. voorwaarden*). Dit portfolio weerspiegelt je competentieniveau.

3. Inhoud van het portfolio

Voor je assessment stel je een portfolio samen. Het begrip *portfolio* komt uit de kunstwereld en houdt in dat je jouw *beste werk* laat zien. In het kader van je herregistratie betekent dit dat je je beste praktijkvoorbeelden (BP's) opvoert. BP's heb je tijdens je stage verzameld. Je toont hiermee aan dat je voldoet aan de rollen die horen bij het competentieniveau zoals beschreven in het competentieprofiel.

Minimumvereisten

In je portfolio neem je minimaal de volgende onderdelen op.

1. Een verloskundig relevant curriculum vitae.
2. Een kopie van je eerder behaalde diploma verloskunde.
3. Een persoonlijk ontwikkelingsplan (POP).
4. Een getekend bewijs van minimaal 80 uur stage, voorzien van:
 - naam, adres en telefoon van de werk- en/of stageplek;
 - naam contactpersoon en stagebegeleider.
5. Een eindevaluatie van de stagepraktijk.
6. Een certificaat van een geaccrediteerde training: reanimatietraining, handelen bij fluxus, geboorte in stuitligging en handelen bij schouderdystocie, en een reflectie op deze training.
7. Bewijs van deelname aan de Landelijke Voortgangstoets (LVGT) en een reflectie.
8. Ingevuld format Best Practices.
9. – drie tot vier BP's die ingaan op een situatie uit de praktijk, van datum voorzien en getekend door stagebegeleider. Bij iedere BP hoort een kritische beschouwing van de in de BP aangetoonde rollen c.q. criteria.
 - Een zelfreflectie.
 - een opdracht waarin je een aspect van de Eed van Hippocrates uitwerkt.

Ad 1.

Uit het C.V. wordt duidelijk hoe je loopbaan als verloskundige is verlopen. Je geeft aan waar en wanneer je bent afgestudeerd en welke werkzaamheden je in de periode daarna als verloskundige hebt verricht.

Daarnaast vermeld je relevante aanvullende scholingen, trainingen en cursussen.

Uit je CV wordt eveneens duidelijk wanneer je bent gestopt of hoeveel uur je momenteel werkzaam bent als verloskundige.

Ad 2.

Je bent in het bezit van een erkend certificaat of diploma om aan te tonen dat je bent afgestudeerd als verloskundige. En je bent op basis van een erkend certificaat of diploma ingeschreven in het BIG register als verloskundige.

Ad 3.

Op basis van je eigen situatie (jaar van afstuderen, beroepservaring, bijhouden van vakliteratuur, bijscholingen, op de hoogte van Evidence Based Practice (EBP), Cave training gevolgd etc.) maak je een Persoonlijk Ontwikkelingsplan (POP) voor het traject, inclusief de stage, waarin je je voorbereidt op het assessment. Zie hiervoor ook het format, opgenomen in *BIJLAGE I Persoonlijk Ontwikkelingsplan en Plan van aanpak stage*

Ad 4.

Eén van de eisen voor herregistratie in het BIG register is dat je minimaal 80 uur in de verloskundige beroepspraktijk (1^{ste} en/of 2^{de} lijn en/of 3^{de} lijn) stage hebt gelopen.

Ook wanneer je nog werkzaam bent als verloskundige moet duidelijk zijn dat je deze uren daadwerkelijk als stage, in het kader van het traject herregistratie BIG, als verloskundige hebt gelopen. Je kunt hiervoor gebruik maken van *BIJLAGE II Aanwezigheid stage t.b.v. herregistratie BIG*

Ad.5.

In het dossier dat je aanlevert moet minimaal de eindevaluatie van je stage zijn opgenomen. Gebruik hiervoor *Bijlage III Eindevaluatieformulier stage*. Deze eindevaluatie beschrijft je eigen reflectie en het oordeel van je begeleider over je niveau en je functioneren in de praktijk.

Ad.6.

Eén van de eisen voor herregistratie in het BIG register is dat je een geaccrediteerde training hebt gevolgd waarin minimaal de volgende onderdelen zijn opgenomen: *reanimatie van de pasgeborene, handelen bij fluxus, partus in stuitligging en handelen bij schouderdystocie*. N.a.v. de training is een certificaat afgegeven dat je als bewijs in je portfolio opneemt. Dit certificaat is maximaal één jaar oud op het moment van het assessment.

Je voegt bij dit bewijs een reflectie toe over jouw training.

Ad.7.

De Landelijke Voortgangstoets (LVGT).

Deze toets wordt op een vast moment, ongeveer halverwege het begeleidingstraject in Rotterdam afgenomen. Aanmelden voor de LVGT is verplicht.

Om deel te kunnen nemen aan het assessment is deelname aan deze kennis- en inzichttoets verplicht. De uitslag van deze toets is één jaar geldig.

Een voldoende score als uitkomst van de LVGT is *niet* als voorwaarde gesteld om het herregistratietraject af te ronden. Dit betekent dat de uitkomst onvoldoende mag zijn. Het is wel verplicht om het formulier met de uitslag plus een eigen reflectie hierop in het portfolio op te nemen.

Ad.8.

Voor een overzicht en als check of alle rollen met de daarbij behorende criteria voldoende zijn aangetoond is een check-lijst gemaakt.

Deze checklijst wordt ingevuld en toegevoegd aan het portfolio. Zie *BIJLAGE IV Format Best Practices; in te vullen door de kandidaat*

Ad.9.

De 'Beste Praktijkvoorbeelden' vormen 'het hart' van het portfolio. Hiermee bewijs je dat je als verloskundige zelfstandig en adequaat in de praktijk functioneert, dat je je handelen kan onderbouwen en met een overstijgende blik kritisch kan reflecteren op de verleende verloskundige zorg. Hiermee toon je aan dat je alle rollen op niveau beheerst.

Een BP is een situatie uit je stage, waarbij je zelf planmatig als verloskundige hebt gehandeld binnen een relevante praktijksituatie en waarbij je je eigen handelwijze beschrijft en onderbouwt. Je beschrijft wat er is gebeurd, wat je taak hierin was, hoe je hierin hebt gehandeld en waarom je, met (evidence based) onderbouwing, zo gehandeld hebt.

Voor de beschreven onderdelen in één BP is het van belang dat deze raakvlakken hebben met elkaar. Zo kan je kiezen om één consult van een zwangere te beschrijven, of meerdere consulten van dezelfde zwangere. De situatiebeschrijving hoeft niet over één cliënt te gaan. De overlap kan ook zitten in de klacht (bijvoorbeeld hypertensie prenataal, nataal en postnataal), of het tijdperk (bijvoorbeeld nataal – ontsluitingsfase van cliënt 1 en nataal – uitdrijvingsfase van cliënt 2). Zo heb je

de mogelijkheid die (stukjes van) situaties op te schrijven waarin je competentieniveau het beste naar voren komt.

De opbouw van een BP bestaat uit:

a. de situatiebeschrijving

Dit is een casus uit de praktijk waar je zelfstandig als verloskundige hebt gehandeld.

In de beschrijving volg je de stappen van de methodie (*Bijlage V Verloskundige Methodiek - beschrijving Beste Praktijkvoorbeeld*) en onderbouw je hoe jij gehandeld hebt volgens het principe van EBP;

b. verwijzing naar de criteria en rollen in de tekst

In de situatiebeschrijving van iedere BP verwijs je daar waar je met jouw handelen een criterium aantoonst naar dit criterium.

c. kritische beschouwing

Je kijkt terug op je handelen met de vraag of je goed hebt gehandeld, waardoor de situatie werd beïnvloed en wat je uit deze situatie meeneemt voor het vervolg. Je betreft hierin de rollen en criteria die je aan wilt tonen.

Naast de Beste Praktijkvoorbeelden beschrijf je in een apart onderdeel van je portfolio:

1. een zelfreflectie op je eigen ontwikkeling;

2. een uitwerking van een van de aspecten uit de Eed van Hippocrates

Zie hiervoor de instructies in *Bijlage VI Aanwijzingen voor de Zelfreflectie en Eed van Hippocrates*

4 voorwaarden

Het portfolio wordt beoordeeld op basis van rollen die opgebouwd zijn uit meerdere criteria. Deze rollen zijn gebaseerd op de beschrijving in het competentieprofiel.

De beoordeling van het portfolio

De voorwaarden en procedure van de beoordeling staan beschreven in het beoordelingsformulier (*BIJLAGE VII Beoordelingsformulier Assessment Herregistratie BIG*) en in *Bijlage XIII, Procedure assessment*

Minimale voorwaarden

In de volgende twee paragrafen is een opsomming opgenomen van vereisten die tenminste in het assessmentdossier moeten zijn opgenomen. Als deze ontbreken, kan niet tot beoordeling worden overgegaan.

4.1 Algemene voorwaarden voor bewijsmateriaal

- a. **Authenticiteit:** de bewijsstukken moeten van jou zijn en door jou geschreven zijn. Je laat met de bewijsstukken zien dat jij de rollen beheerst. Bij groepswork moet jouw eigen aandeel naar voren komen.

Van de bewijzen die je in je portfolio opneemt moet worden vastgesteld dat zij authentiek zijn. De algemene vereisten voor de bewijzen die opgenomen worden in het portfolio zijn:

1. Stage evaluatie:

voor de stage eindevaluatie gebruik je het format uit *Bijlage III Eindevaluatieformulier stage* handtekening/datum en functie begeleider moeten worden ingevuld op de aangewezen plaatsen.

2. Situatiebeschrijving als Beste Praktijkvoorbeeld (BP):

bij elke BP staat in de koptekst: je naam;

in de voettekst staat: naam en functie van feedbackgever, datum van ondertekening en handtekening **op iedere pagina**;

de BP's dienen als bewijsmateriaal voor je competentieniveau en winnen aan kracht als deze voorzien zijn van **feedback** van (stage)begeleiders, (simulatie-) cliënten of anderen.

3. Kritische beschouwing op de BP's

deze hoeven niet te worden ondertekend omdat het een weergave is van je eigen inzichten en leeropbrengsten;

- b. **Actualiteitswaarde:** het aangedragen bewijsmateriaal mag niet ouder zijn dan één jaar;
- c. **Relevantie:** het aangedragen bewijsmateriaal dient een beeld te geven van de beheersing van de handelingscriteria passend binnen de betreffende rol;
- d. **Kwantiteit:** het aangedragen bewijsmateriaal dient een reëel beeld te geven van de competentiebeheersing. Er moeten meerdere bewijsstukken zijn opgenomen per gevraagde relevante competentie binnen de beroepstaak, zie hiervoor het format in *BIJLAGE IV Format Best Practices; in te vullen door de kandidaat*;
- e. **Variatie:** het aangedragen bewijsmateriaal moet een beeld geven van de competentiebeheersing van verschillende aspecten van de kerncompetentie;
- f. **Validiteit:** het bewijsmateriaal dient representatief te zijn voor de beheersing van de competentie binnen de specifieke kerncompetentie;
- g. **Betrouwbaarheid:** het bewijs afkomstig is van(uit) meerdere situaties in 1e en/ of 2e lijn (3 á 4 BP's en de aanvullende opdracht).

4.2 Vormeisen en algemene inhoudseisen

Vormeisen

Het verslag/portfolio is professioneel qua opbouw:

- duidelijke lay-out, paginanummering, titelpagina met auteurvermelding;
- inhoudsopgave;
- logische opbouw en structuur;
- getypt in correct Nederlands.

Casuïstiek uit de praktijk:

- aantal BP's: er wordt gebruik gemaakt van minimaal 3 – maximaal 4 BP's;
- de gebruikte BP's zijn verzameld in de periode waarop de herregistratie betrekking heeft en zijn niet ouder dan één jaar.

Het portfolio is authentiek

- de in het portfolio opgenomen BP's zijn ondertekend door de verloskundig-begeleider uit de (stage)praktijk ter bevestiging van de authenticiteit hiervan.

Algemene inhoudseisen

Evidence based practice (EBP):

- de EBP-bewijslast is correct en actueel (bronvermeldingen volgens APA7);
- het (verloskundig) handelen en beleid sluit aan bij de voor de beroepsgroep geldende richtlijnen;
- er is gebruik gemaakt van medische-professionele vaktaal.

1. Casuïstiek uit de praktijk:

- de BP's zijn realistisch en transparant beschreven en/of gedocumenteerd;
- elke BP telt maximaal 3500 woorden (inclusief beschouwing).
- Het totaal van de casus is voldoende gevarieerd en complex wat betreft:
 - prenatale- Natale- en Postnatale verloskundige zorg;
 - verloskundig-medische aspecten;
 - psychosociale aspecten;
 - spoedeisende zorg;
 - Veranderende (verloskundige) zorg.

Reflectie is aanwezig:

In de terugblik op het eigen handelen en in de evaluatie van het eigen bewijsmateriaal in relatie tot de rollen en competenties toont de kandidaat aan:

- zich bewust te zijn van de eigen bekwaamheid in het licht van het deskundigheids- gebied (voorbeelden: vroeger – nu, sterkte/zwakte analyse, meergraden feedback, af- en aanleren, ontwikkeling);
- specifieke aandacht te hebben voor veranderingen in het beroep en/of ontwikkelingen in het beroepenveld, in de cliëntenpopulatie en diens omgeving en verduidelijkt de eigen visie daarop;
- te werken volgens het principe van *Family of Woman Centred Care*.

Reflectie is op niveau:

- geeft betekenis aan het handelen; vraagt bij de beroepservaringen zich af waar het handelen door wordt gestuurd (bijvoorbeeld ui-model van Korthagen / Bateson);
- plaatst problemen in de context, waarin alle perspectieven worden meegenomen en tegen elkaar afgewogen;

- heeft oog voor dilemma's en onzekerheden en aandacht voor de gezichtspunten van de diverse betrokkenen in de situatie, de eigen rol en inbreng in de situatie en wat dit betekent voor het handelen als verloskundige;
- stelt zich proactief op en weet aan te geven waardoor dit wordt beïnvloed.

BIJLAGE I Persoonlijk Ontwikkelingsplan en Plan van aanpak stage

Persoonlijk Ontwikkelingsplan (POP)

Eén van de verplichte onderdelen van het portfolio is het opnemen van een persoonlijk ontwikkelingsplan.

In een POP kan je aangeven welke specifieke competenties of leerdoelen je tijdens het herregistratietraject, of meer specifiek tijdens je stage, wil realiseren, hoe je dat wil doen en hoe dit kan worden gemonitord (bijvoorbeeld door het vastleggen van vaste evaluatiemomenten).

Op deze manier kan je zelf sturing geven aan je leerproces en het toewerken naar het aantonen van de verplichte competenties.

Het persoonlijk ontwikkelingsplan kan opgebouwd worden aan de hand van de volgende punten:

- Persoonlijke situatie
Hierin beschrijf je relevante informatie die mogelijk van invloed is op het verloop van het traject.
Bijvoorbeeld:
je bent pas bevallen van een tweeling wat waarschijnlijk veel (extra) tijd vraagt;
je woont (nog) niet in Nederland;
je hebt een eigen zaak en twijfelt of je deze kan aanhouden.
- Beginsituatie
Onder dit punt beschrijf je je werkervaring en expertise als verloskundige, mogelijke hiaten die je nu al weet (bijv. lang tussenuit geweest), op de hoogte van EBP etc.
- Analyse van je eigen situatie wat dit betekent voor het traject
Hier weeg je in hoeverre je 'up-to-date' bent en wat je (begin)situatie en mogelijke hiaten kunnen betekenen in relatie tot de eisen die het traject aan je stelt.
- Doelen waaraan je gaat werken
Vanuit de analyse kom je tot 'wat heb ik te doen' en wat wil ik hebben bereikt aan het einde van dit traject.
Je formuleert je doelen zoveel mogelijk SMART zodat je hier tijdens je stage doelgericht aan kan werken (SMART = Specifiek, Meetbaar, Actueel en Acceptabel, Realistisch, Tijdgebonden)
- Plan van aanpak
Hier ga je in op hoe je je doelen gaat aanpakken; welke stappen ga je zetten.
- Ondersteuning
Om je plan te laten slagen en je doelen te bereiken is het prettig wanneer je, wanneer dat nodig is, steun ervaart.
De vraag is hier: "Wat gaat je helpen om je doel te bereiken"?
Dit kan zijn: Eerst observeren in de praktijk óf juist (passend bij de persoon die je bent) direct aan de slag; Regelmatig feedback krijgen; (extra) Tijd om alle theorie weer te bestuderen etc.
- Tijdspad
Hieronder zet je je plan uit in de tijd: wanneer ga je wat doen? Wat heeft prioriteit, In welke tijd kan/ga je stage lopen? Wanneer wil je wat bereikt hebben? etc.

Plan van aanpak Stage

Op basis van je POP maak je een plan van aanpak voor je stage.

Relatief gezien is de stage kort en het is van belang dat je zo'n groot mogelijk rendement hebt van je stagedagen.

Het plan stuurt je stage en maakt aan je begeleider duidelijk welke aandachtspunten je hebt.

Aan te raden is om voordat de stage start een kennismakingsgesprek te plannen waarin je je plan toelicht. De ervaring leert dat het daarnaast helpt om onderlinge verwachtingen uit te spreken. Dit helpt mee aan een open leerklimaat waarin jij als verloskundige de ruimte krijgt om te leren, oude patronen te herzien en je het vak weer eigen te maken.

Hieronder een voorbeeld van hoe je het stageplan zou kunnen uitschrijven.

Het stageplan is geen doel op zich, maar een middel. Belangrijk is dat het je helpt om grip te krijgen op je stage en dat het je helpt om je rol als verloskundige (weer) zelfstandig op te pakken en hiervan de beste voorbeelden te gebruiken voor je portfolio.

Voorbeeld

Algemeen deel:

Naam:

Stageperiode

Stagebegeleider:

Datum:

Beginsituatie:

- eerder opgedane werkervaring;
- sterke punten en ontwikkelpunten die relevant zijn voor de komende periode;
- conclusies die je getrokken hebt naar aanleiding van je zelfevaluatie, POP, coachings-bijeenkomsten, kennistoets, gevolgde trainingen etc. en geef de aandachtspunten die je hebt meegekregen of zelf geformuleerd hebt.

Leerdoelen:

Geef hier een overzicht van je SMART geformuleerde leerdoelen.

Leeractiviteiten

Beschrijf hier welke verschillende soorten activiteiten je in de komende periode gaat ondernemen.

Gebruik hiervoor de punten die je hebt gevonden / genoemd n.a.v. je oriëntatie, je beginsituatie en je leerdoelen. Koppel de activiteiten aan de bijbehorende leerdoelen.

Ondersteuning

Beschrijf hier:

- wat je nodig hebt om je (leer)doelen te bereiken;
- wat en wie jou kunnen helpen bij het leren en maak concreet hoe je deze hulp inschakelt;
- hoe je ervoor kunt zorgen dat je doet wat je je voorneemt;
- wat je doet indien je je niet aan je plan van aanpak houdt;
- welke ondersteuning jij aan anderen wilt bieden?

Tijdsplanning

Maak hier een overzichtelijke én realistische tijdplanning.

BIJLAGE II Aanwezigheid stage t.b.v. herregistratie BIG



VERLOSKUNDE ACADEMIE ROTTERDAM

Naam kandidaat herregistratietraject BIG:
Stagepraktijk:
Adres stagepraktijk:
Naam begeleider:
Handtekening begeleider:

datum:

Datum															
Uren aanwezig															
Paraaf begeleider															

Totaal aantal uren aanwezig:

Bijlage III Eindevaluatieformulier stage

***VERPLICHT FORMULIER VOOR PORTFOLIO**

TUSSEN- en EIND*- EVALUATIE FORMULIER

Stage Herregistratie wet BIG

2025-2026

Naam kandidaat

Naam Praktijkbegeleider
(Functie)

Naam Praktijk /Ziekenhuis:
(Afdeling)

Datum

Datum:

Naam kandidaat

Handtekening praktijkbegeleider:



VERLOSKUNDE ACADEMIE ROTTERDAM

Beste collega en praktijkbegeleider,

Dit evaluatieformulier is bedoeld om de rollen van de verloskundige die opgaat voor het assessment herregistratie wet BIG (afgekort: kandidaat) tijdens en/of na afloop van de stage te evalueren en het resultaat hiervan vast te leggen. Dit formulier dient als hulpmiddel bij het evalueren.

Om in aanmerking te komen voor herregistratie moet de kandidaat door middel van de rollen (die zijn afgeleid van het landelijk beroepsprofiel voor verloskundigen) aantonen dat zij beroepsbekwaam is. Iedere rol is uitgewerkt in meerdere criteria. Deze maken concreet wat de kandidaat tijdens het assessment moet aantonen. De criteria geven daarnaast een handvat voor de stage en sturen de doelen en uiteindelijk de eindevaluatie van de stage.

Bij evalueren gaat het om het benoemen van de leerresultaten van de kandidaat ten aanzien van de rollen. Evalueren vindt altijd plaats in de vorm van een gesprek.

Voor het assessment van de kandidaat, na afloop van het traject, is het van belang dat assessoren inzicht krijgen in wat besproken is in de praktijk. Beschrijf dus zo duidelijk mogelijk waarom een kandidaat wel of nog niet voldoet aan de genoemde criteria. Maakt dit waar mogelijk concreet met voorbeelden. Op deze manier kan het oordeel van de praktijk meegewogen worden bij de eindbeoordeling van het herregistratietraject.

Voor het herregistratietraject wordt aangeraden om iedere week te evalueren zodat de kandidaat ook tussentijds vervolgstappen voor het leren kan bepalen.

Het invullen van de overige evaluatieformulieren (dag-evaluatie; prenataal; nataal; postnataal) zijn hierbij een hulpmiddel. Tussentijdse formulieren hoeven niet opgenomen te worden in het portfolio. Feedback n.a.v. een beste praktijkvoorbeeld (BP) is voor de kandidaat wél zinvol op om te nemen. Bij stages in het ziekenhuis wordt aangeraden om dit evaluatieformulier in te vullen per afdeling.

Hieronder volgen enkele tips voor het evalueren.

Benodigheden bij de evaluatie:

- evaluatieformulier;
- handleiding en Competentieprofiel Herregistratie wet BIG;
- plan van aanpak / leerdoelen van de kandidaat.

Opzet van de evaluatie:

- de kandidaat benoemt de leerresultaten in relatie tot de leerdoelen en geeft duidelijke voorbeelden (beschrijving situatie(s) van de eigen taak, acties en het resultaat daarvan (STARR));
- de begeleider geeft feedback, verifieert en vult de kandidaat eventueel aan;
- de begeleider geeft eventueel feedback gericht op niet genoemde leerresultaten;
- de begeleider beschrijft wat de volgende stap in de competentie-ontwikkeling van de kandidaat kan zijn.

NB: Dit ingevulde eindevaluatieformulier is een verplicht onderdeel van het portfolio. Om die reden dient iedere pagina te zijn voorzien van datum, naam van de kandidaat en de handtekening (geen paraaf) van de praktijkbegeleider.

Datum:

Naam kandidaat

Handtekening praktijkbegeleider:



Rol	Criteria	Beschrijf hier waarom dit criterium (on)voldoende is aangetoond. Geef waar mogelijk voorbeelden
Medisch inhoudelijk deskundige	Weet in de beschrijving van het handelen een onderscheid aan te geven tussen fysiologie en pathologie.	
	Werkt volgens een juiste systematiek.	
	Komt vanuit de zelf opgestelde differentiaaldiagnose (DD) d.m.v. uitvragen, het juiste onderzoek en argumentatie tot een werkdiagnose.	
	Kan vanuit de (werk)diagnose beleidsopties formuleren en (in samenspraak met de cliënt) beleid formuleren.	
	Heeft het beleid (semi-) zelfstandig uitgevoerd.	
	Voorkomt zowel overbehandeling als onderbehandeling en kan de gemaakte keuzes hierin onderbouwen.	
	Maakt gebruik van geldende regelgeving, richtlijnen en professionele standaarden bij het onderbouwen van het handelen.	
	Draagt zorg voor een balans tussen clientgerichte zorg, wetenschappelijk onderzoek en verloskundige ervaring en expertise (Woman/Family Centered Care (WCC/FCC)).	
	Het handelen en de keuzes die worden gemaakt zijn concreet beschreven.	

Datum:

Naam kandidaat

Handtekening praktijkbegeleider:



Rol	Criteria	Beschrijf hier waarom dit criterium (on)voldoende is aangetoond. Geef waar mogelijk voorbeelden
Communicator	Uit de beschrijving en de onderbouwing wordt de professionele relatie met de client duidelijk.	
	In de beschrijving en de onderbouwing is sprake van respectvolle zorg en van continuïteit van zorg.	
	Informeert de client juist en volledig; stelt informatie af op de client.	
	Gaat respectvol om met de persoonlijke omstandigheden, vragen, afwegingen en keuzes van de client.	
	Zet gezamenlijke besluitvorming in.	
	De kandidaat is in staat om de eigen professionele grenzen te bewaken.	

Rol	Criteria	Beschrijf hier waarom dit criterium (on)voldoende is aangetoond. Geef waar mogelijk voorbeelden
Samenwerker	Past overleg en onderlinge consultatie toe in de zorgketen en toont daarmee inzicht in het belang van samenwerking.	
	Staat in de samenwerking open voor, en maakt gebruik van, andere disciplines in de verloskundige keten.	

Rol	Criteria	Beschrijf hier waarom dit criterium (on)voldoende is aangetoond. Geef waar mogelijk voorbeelden
Organisator	Geeft blijk van inzicht in de relatie tussen de organisatie van de verloskundige zorg en de kwaliteit van de eigen zorgverlening.	

Datum:

Naam kandidaat

Handtekening praktijkbegeleider:



Rol	Criteria	Beschrijf hier waarom dit criterium (on)voldoende is aangetoond. Geef waar mogelijk voorbeelden
Gezondheidsbevorderaar	Herkent risicogedrag en zet in op gedragsverandering bij cliënten.	
	Komt in samenspraak met de client tot een strategie voor gedragsverandering; beschrijft de rol van de client hierbij.	

Rol	Criteria	Beschrijf hier waarom dit criterium (on)voldoende is aangetoond. Geef waar mogelijk voorbeelden
Academicus	Het handelen van de kandidaat is aantoonbaar gebaseerd op bijgehouden kennis met een brede basis van wetenschappelijk onderbouwde informatie.	
	Er is een complete referentielijst aangeleverd, bij voorkeur volgens APA.	

Rol	Criteria	Beschrijf hier waarom dit criterium (on)voldoende is aangetoond. Geef waar mogelijk voorbeelden
Professional	Geeft blijk van het gedragsmatig toepassen van reflectie op het eigen professionele handelen (in doen, laten, denken en communiceren). De kandidaat is in staat ervaringen te concretiseren en te analyseren en het eigen professionele handelen daarop bij te sturen.	
	Geeft inzicht in eigen leerthema's in het licht van de rollen uit het competentieprofiel.	
	Maakt duidelijk hoe het toekomstig leerproces wordt gestuurd, uitgaande van het kennen van zichzelf en de eigen leerthema's.	

Naam feedbackgever:

Praktijkstempel:

Datum:

Handtekening:

Datum: Naam kandidaat

Handtekening praktijkbegeleider:



BIJLAGE IV Format Best Practices; in te vullen door de kandidaat

De criteria onder de rollen	Aantonen (aantal keren)	BP 1	BP 2	BP 3	BP 4	Zelfevaluatie	Opdracht Hippocrates	
Geef aan in welke BP welk criterium aangetoond wordt met een kruisje.								
Medisch inhoudelijk deskundige								
Weet in de beschrijving van het handelen een onderscheid aan te geven tussen fysiologie en pathologie	2							
Werkt volgens de juiste systematiek	2							
Komt vanuit de zelf opgestelde differentiaaldiagnose (DD) d.m.v. uitvragen, het juiste onderzoek én argumentatie tot een werkdiagnose	2							
Kan vanuit de (werk-)dianose beleidsopties formuleren en (in samenspraak met de cliënte) beleid formuleren	2							
Heeft beleid (semi-)zelfstandig uitgevoerd	2							
Voorkomt zowel overbehandeling als onderbehandeling en kan de gemaakte keuzes hierin onderbouwen.	2							
Maaakt gebruik van geldende regelgeving, richtlijnen en professionele standaarden bij het onderbouwen van haar handelen	2							
Draagt zorg voor een balans tussen clientgerichte zorg, wetenschappelijk onderzoek en verloskundige ervaring en expertise (WCC/FCC)	2							
Het handelen en de keuzes die worden gemaakt zijn concreet beschreven	2							
De kandidaat kan d.m.v. een certificaat aantonen dat hij/zij in staat is om te handelen in acute verloskundige situaties	1	Verplicht onderdeel als voorwaarde voor herregistratie						
Communicator								
Uit de beschrijving en de onderbouwing wordt de professionele relatie met de client duidelijk	2							
In de beschrijving en de onderbouwing is sprake van respectvolle zorg en van continuïteit van zorg	2							

Bijlage V Verloskundige Methodiek - beschrijving Beste Praktijkvoorbeeld



Situatie cliënt vaststellen

- In iedere nieuwe situatie, uitgangssituatie van de zwangere vaststellen:
 - wat is er al bekend uit de anamnese en (recent) verloskundig dossier?
 - welke klachten en of signalen zijn er?
 - wat is/zijn de psychosociale relevante factoren?
 - wat is de hulpvraag en de wens van de cliënt?
- ⇒ risicoprofiel vaststellen.

Diagnostisch proces

- Aanvullende observaties & quick scan
 - Vanuit vraag of situatie (differentiaal) diagnose opstellen
 - Aanvullende vragen stellen en/of onderzoeken (laten) doen
 - Onderdelen van DD wegstrepen die niet waarschijnlijk/mogelijk zijn op basis nieuwe gegevens
 - Werkdiagnose opstellen
 - Risico's inschatten bij werkdiagnose/vastgestelde DD
 - Na de intake, voor de partus en bij de start van het kraambed een risicoprofiel (aandachtspunten) opstellen voor de komende zorgperiode
 - Beleidsopties vaststellen.
- } situatie van de vrouw volledig in kaart brengen

Beleid / therapeutisch proces

- Passend bij werk-DD / diagnose
- Voorlichting geven over beleidsopties / therapeutische mogelijkheden
- Komen tot gezamenlijke besluitvorming (ondersteuning door professional = counseling), daarbij uitgaan van
 - Wens vrouw (en partner)
 - EBM
 - Eigen ervaring
- Indien (risicovolle) onderdelen van de DD niet zijn uit te sluiten, dan parallel beleid
- Beleid / therapie kiezen en uitvoeren
- Indien noodzakelijk overdracht / consult regelen, met gebruikmaking ISBARR

Verslaglegging

- Vastleggen in Elektronisch Patiënten Dossier (EPD)
 - Diagnose en beleid,
 - afspraken met vrouw
 - eventueel overdracht / consultaanvraag
 - Na de intake, voor de partus en bij de start van het kraambed een risicoprofiel (aandachtspunten) opstellen voor de komende zorgperiode

Evaluatie en reflectie

- evaluatie beleid met vrouw
- evaluatie met relevante collega's & betrokken (ketenzorg) partners
- reflectie op eigen handelen
 - wat, waarom gedaan
 - toekomst verwachting / plan

Bijlage VI Aanwijzingen voor de Zelfreflectie en Eed van Hippocrates

1. Zelfreflectie

1.1. Doel

Leren van ervaringen en het jezelf blijvend ontwikkelen is in onze maatschappij van belang. Ontwikkelingen, ook in de verloskunde, volgen elkaar voortdurend op wat betekent dat '(boeken)kennis van gisteren' vandaag al niet meer van toepassing is.

Niet alleen kennis maar ook de cultuur van de gezondheidszorg en de positie van de verloskundige hierin is aan verandering onderhevig.

Dit roept iedere keer de vraag op hoe je als verloskundige professioneel functioneert in de praktijk, wat je belangrijk vindt, waar je kwaliteit ligt en op welke manier je omgaat met wat je in je beroepsuitoefening tegenkomt.

Het bewust stilstaan bij je eigen positie en professionalisering in het krachtenveld van de verloskunde vraagt om (zelf)reflectie.

Voor het portfolio levert dit op dat de je, mogelijk aan de hand van het persoonlijk ontwikkelingsplan (POP) en de stage-ervaringen, laat zien dat je je bewust bent van je eigen verloskundig handelen, professionele kwaliteiten en valkuilen en hoe je vormgeeft aan verdere persoonlijke beroepsontwikkeling.

1.2. Relatie met rollen en criteria

Bij het kunnen reflecteren op eigen handelen staan, afhankelijk van het accent in de uitwerking, de volgende criteria van de rol professional centraal:

Professional

- *Schrijft naar aanleiding van eigen opgevoerde praktijksituaties een reflectie. In deze reflectie kijkt de kritisch terug op het eigen professioneel beroepshandelen, waarbij het verbeteren van de kwaliteit van de verloskundige zorg wordt betrokken.*
- *Geeft inzicht in eigen ontwikkelpunten (minimaal 2), gekoppeld aan criteria en rollen.*
- *Maakt duidelijk hoe concreet gewerkt gaat worden aan ontwikkelpunten (stappenplan).*

Het reflecteren op het eigen handelen kan ook betrekking hebben op de criteria van de overige rollen.

1.3. Uitwerking

Voor de uitwerking van dit onderdeel is het essentieel dat de reflectie op ervaringen uit de praktijk zélfreflectie is. Anderen hebben zeker invloed op hoe onderdelen van de stage zijn verlopen, maar centraal blijft staan hoe jij hier mee om bent gegaan en wat dit betekent voor het functioneren als verloskundige.

Om te komen tot zinvolle zelfreflectie kan gebruik worden gemaakt van verschillende hulpmiddelen. Zoals het woord al zegt zijn dit hulpmiddelen en geen harnas.

Een voorbeeld hiervan is het reflectiemodel van Korthagen. Reflectie kan ook ingezet worden bij succeservaringen.

De zelfreflectie is beschreven in minimaal 1000 en maximaal 1500 woorden (verwijzingen tellen hierbij niet mee).

<https://www.scribbr.nl/stage/reflectieverslag-en-procesverslag/>

2. Opdracht Eed van Hippocrates

2.1. Doel

Verloskundigen verbinden zich aan de Eed van Hippocrates, deze vind je in de bijlage. In dit herregistratietraject word je je opnieuw bewust van de aspecten van deze eed. Voor deze opdracht schrijf je een stuk dat je toespitst op de rol(len) die jij naar voren wilt brengen. Je geeft inzicht in hoe jij sturing geeft aan invulling van je beroep. Beschrijf bijvoorbeeld hoe je zorg draagt voor elkaar, voor jezelf en voor je werkomgeving. Neem hiervoor een aspect uit de Eed van Hippocrates, en beschrijf concreet hoe jij hier aan werkte en eventueel hoe je hier in de toekomst aan verder werkt.

Het doel van het toevoegen van dit item aan het portfolio is om jouw professionele rol expliciet zichtbaar te maken. Dit kan door gebruik te maken van eigen recente (stage-) ervaring, maar de stage kan ook aanleiding zijn om aanbevelingen te doen op dit vlak en/of te komen tot een onderbouwde visie.

2.2. Relatie met rollen en handelingscriteria

Afhankelijk van wat je wilt aantonen kun je in de opdracht een relatie leggen bij bijvoorbeeld (maar niet uitsluitend) de rollen:

- Samenwerker
 - o Toont inzicht in het belang van samenwerking in de keten in de vorm van overleg en onderlinge consultatie
 - o Staat in samenwerking open voor, en maakt gebruik van , expertise van andere disciplines in de verloskundige keten
- Organisator
 - o Geeft blijk van inzicht in de relatie tussen de organisatie van de verloskundige zorg en de kwaliteit van de eigen zorgverlening
- Academicus
 - o De gebruikte literatuur is relevant, vakinhoudelijk c.q. vakoverstijgend en actueel
- Professional
 - o Geeft inzicht in eigen ontwikkelpunten gekoppeld aan criteria en rollen
 - o Maakt duidelijk hoe concreet gewerkt gaat worden aan ontwikkelpunten

2.3. Uitwerking

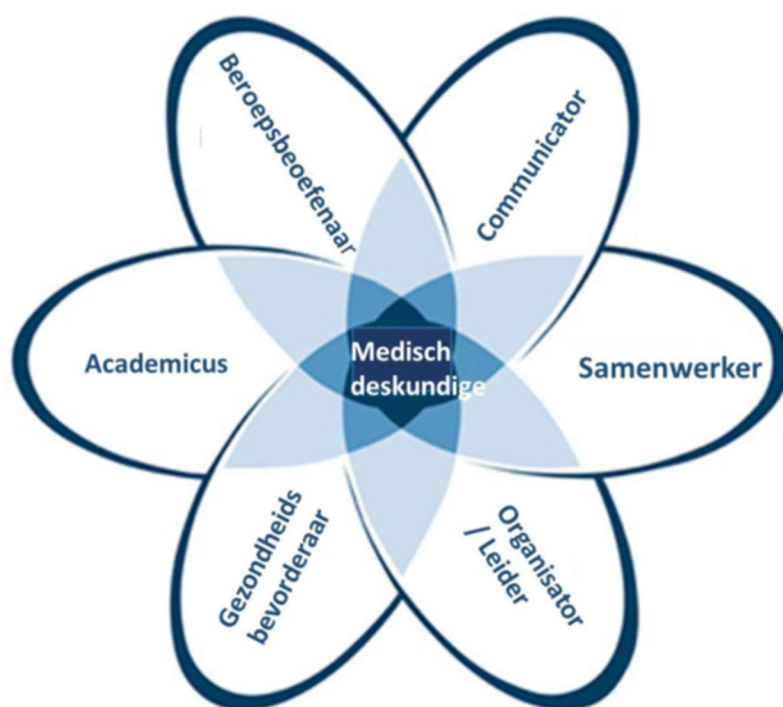
In de uitwerking is de eigen ervaring en/of eigen functioneren met betrekking tot aspect(en) van de Eed van Hippocrates in de praktijk het uitgangspunt. Vandaaruit kan worden beschreven wat dit betekent voor de positie en het werk van de verloskundige. In eerste instantie specifiek voor de kandidaat zelf, maar daarnaast ook in algemene zin voor de beroepsgroep.

Bij de uitwerking wordt gebruik gemaakt van relevante literatuur.

Dit onderdeel van het portfolio omvat minimaal 1000 en maximaal 1500 woorden (verwijzingen tellen hierbij niet mee).



VERLOSKUNDE ACADEMIE ROTTERDAM



**Herregistratie Wet BIG
2025-2026**

**Procedure
en
Beoordelingsformulier**

Beoordelingsprocedure

Inleiding

Wanneer de kandidaat het traject heeft doorlopen en beroepsbekwaamheid met de voorgeschreven rollen aan wil tonen wordt afgesloten met een assessment op basis van een portfolio en een Criteriumgericht Interview (CGI).

De kandidaat levert een portfolio aan waarin d.m.v. Beste Praktijkvoorbeelden (BP's) wordt aangetoond dat de kandidaat voldoet aan de rollen zoals deze staan beschreven in het competentieprofiel. In het CGI-gesprek licht de kandidaat BP's en bewijzen uit het portfolio toe. Beroepsbekwaamheid wordt vastgesteld op basis van een criteria die onder de rollen vallen.

Uitwerking van de procedure

De assessoren bestuderen het portfolio en benutten de antwoorden op de vragen in het CGI-gesprek om helder te krijgen of het verloskundige beroep in zijn geheel, dus met in achtneming van alle beroepsrollen, (weer) aan de kandidaat kan worden toevertrouwd. Anders gezegd: er wordt gekeken of de kandidaat in de volle breedte (weer) beroepsbekwaam is.

De beoordeling gebeurt in twee stappen:

1. Aan de hand van een checklist wordt beoordeeld of het minimaal op te nemen verplichte bewijs aanwezig én volledig is in het portfolio.
2. Aan de hand van de rollen en onderliggende criteria uit het competentieprofiel wordt het portfolio inhoudelijk beoordeeld en vindt een CGI-gesprek plaats.

Twee assessoren beoordelen het portfolio, allereerst individueel. Het portfolio plus het CGI-gesprek vormen samen een geheel bij het vaststellen van het holistisch eindoordeel. De beide assessoren vullen dit beoordelingsformulier voorafgaand aan het CGI-gesprek onafhankelijk van elkaar in. In een voorbereidingsoverleg komen zij tot afstemming en verwerken hun bevindingen tot één beoordelingsformulier. De assessoren formuleren de vragen die zij aan de kandidaat willen stellen. Het beoordelingsformulier wordt later aangevuld met de bevindingen uit het CGI en de beoordeling.

Na afstemming tussen de assessoren volgt het CGI-gesprek met de kandidaat.

Het gesprek duurt 45 minuten. Na het gesprek stellen de assessoren de definitieve beoordeling vast. Hiervoor hebben zij maximaal 45 minuten. Aansluitend vindt terugkoppeling aan de kandidaat plaats van maximaal 30 minuten.

De kandidaat krijgt in de terugkoppeling een eindoordeel (voldaan of niet voldaan) met daarbij de onderbouwing van dat oordeel.

Het beoordelingsformulier wordt gecontroleerd op volledigheid en getekend door de beide assessoren. Het wordt digitaal opgeslagen binnen het systeem van de bacheloropleiding Rotterdam. De kandidaat krijgt het formulier binnen twee werkdagen digitaal toegestuurd.

Wanneer de kandidaat is geslaagd ontvangt de kandidaat binnen drie weken het certificaat. Hiermee is herregistratie in het BIG register mogelijk.

Wanneer de kandidaat niet slaagt is er een herkansingsmogelijkheid na 3 maanden of op een ander tijdstip afgestemd op de mogelijkheden van de kandidaat en de beschikbaarheid van de assessoren.

Normering en cesuur

Alle zeven rollen moeten worden aangetoond om te slagen voor het assessment.

Beoordelingsformulier Assessment Herregistratie BIG

Naam kandidaat:

Geboortedatum:

Datum assessment:

Assessor 1:

Plaats assessment:

Assessor 2:

eindoordeel:

voldaan of niet voldaan*

Toelichting en feedback op het eindoordeel van het assessment:

Hier wordt zowel bij een *voldaan* als bij een *niet voldaan* eindoordeel toelichting gegeven.

Handtekening
Assessor 1

Handtekening
Assessor 2

STAP 1

Vaststellen of het gepresenteerde portfolio voor beoordeling in aanmerking komt.

A: De minimumvereisten voor het aantonen van de rollen zijn opgenomen. ☐ Een verloskundig relevant curriculum vitae ☐ Kopie van eerder behaald diploma verloskunde ☐ Een persoonlijk ontwikkelingsplan (POP) ☐ Getekend bewijs van minimaal 80-uur stage (met gegevens van stageplek, en naam contactpersoon/stagebegeleider) ☐ Eindevaluatie(s) van de stagepraktijk(en) [kan 1^{ste} en/of 2^{de} lijn zijn] ☐ Deelname LVGT en reflectie ☐ Een certificaat van een geaccrediteerde training: reanimatie, handelen bij fluxus, geboorte in stuitligging en handelen bij schouderdystocie en reflectie ☐ Format Best Practices (BP's) ingevuld door de kandidaat (bijlage 2) ☐ - Drie tot vier BP's die ingaan op een situatie uit de praktijk, van datum voorzien en getekend door stagebegeleider, met beschouwing van de in de BP aangetoonde rollen c.q. criteria. ☐ Een zelfreflectie 1. Uitwerking van een aspect van de eed van Hippocrates.	Ja / Nee
--	----------

B: Algemene criteria	Voldoet het gepresenteerde portfolio aan de algemene criteria? Gebruik om dit te beoordelen onderstaande algemene criteria. De Beste Praktijkvoorbeelden en de drie aanvullende opdrachten:	Ja / Nee
Authenticiteit	Hebben betrekking op en zijn door de kandidaat gemaakt, en zijn als waarheidsgetrouw bevestigd door de verloskundige met een datum, naam en handtekening (dit laatste geldt alleen voor de BP's)	
Actualiteit	Zijn minder dan een jaar oud.	
Relevantie	Zijn van toepassing op de competenties en rollen die passen bij het assessment wet BIG.	
Kwantiteit	Er moet voldaan worden aan het aantal keren dat het criterium binnen de BP's aangetoond moet worden.	
Variatie	Geven een beeld van verschillende aspecten van de kerncompetentie.	
Validiteit	Zijn representatief voor de competentie.	
Betrouwbaarheid	Zijn afkomstig van(uit) meerdere situaties in 1e en /of 2e lijns verloskunde.	

C: Er is voldaan aan de vormeisen en algemene inhoudseisen Portfolio: ☐ Het portfolio is gestructureerd en goed leesbaar qua opbouw. ☐ BP's zijn afkomstig uit de praktijksituatie. ☐ Evaluatie en (zelf)reflectie is toegevoegd aan elke BP. ☐ De onderdelen 'Zelfreflectie' en 'Eed van Hippocrates' worden apart beschreven.	Ja / Nee
---	----------

Conclusie stap 1: ☐ Het gepresenteerde portfolio voldoet WEL aan alle bovenstaande criteria. Verdere inhoudelijke beoordeling van het portfolio en CGI-gesprek volgt in stap 2. ☐ Het gepresenteerde portfolio voldoet NIET aan alle bovenstaande criteria. Het gepresenteerde portfolio is niet beoordeelbaar.

STAP 2

Inhoudelijke beoordeling

Medisch inhoudelijk deskundige
criteria: - Weet in de beschrijving van het handelen een onderscheid aan te geven tussen fysiologie en pathologie. - Werkt volgens een juiste systematiek. - Komt vanuit de zelf opgestelde differentiaaldiagnose (DD) d.m.v. uitvragen, het juiste onderzoek en argumentatie tot een werkdiagnose. - Kan vanuit de (werk)diagnose beleidsopties formuleren en (in samenspraak met de client) beleid formuleren. - Heeft het beleid (semi-)zelfstandig uitgevoerd. - Voorkomt zowel overbehandeling als onderbehandeling en kan de gemaakte keuzes hierin onderbouwen. - Maakt gebruik van geldende regelgeving, richtlijnen en professionele standaarden bij het onderbouwen van het handelen. - Draagt zorg voor een balans tussen clientgerichte zorg, wetenschappelijk onderzoek en verloskundige ervaring en expertise (Woman/Family Centered Care (WCC/FCC)). - Het handelen en de keuzes die worden gemaakt zijn concreet beschreven.
Toelichting:

Communicator

criteria:

- Uit de beschrijving en de onderbouwing wordt de professionele relatie met de cliënt duidelijk.
- In de beschrijving en de onderbouwing is er sprake van respectvolle zorg en van continuïteit van zorg.
- Informeert de cliënt juist en volledig; stelt informatie af op de cliënt.
- Gaat respectvol om met de persoonlijke omstandigheden, vragen, afwegingen en keuzes van de cliënt.
- Zet gezamenlijke besluitvorming in.
- De kandidaat is in staat om de eigen professionele grenzen te bewaken.

Toelichting:

Samenwerker

criteria:

- Past overleg en onderlinge consultatie toe in de zorgketen en toont daarmee inzicht in het belang van samenwerking.
- Staat in de samenwerking open voor, en maakt gebruik van, andere disciplines in de verloskundige keten.

Toelichting:

Organisator

criterium:

- Geeft blijk van inzicht in de relatie tussen de organisatie van de verloskundige zorg en de kwaliteit van de eigen zorgverlening.

Toelichting:

Gezondheidsbevorderaar

criteria:

- Herkent risicogedrag en zet in op gedragsverandering bij cliënten.
- Komt in samenspraak met de cliënt tot een strategie voor gedragsverandering; beschrijft de rol van de cliënt hierbij.

Toelichting:

Academicus

criteria:

- Het handelen van de kandidaat is aantoonbaar gebaseerd op bijgehouden kennis met een brede basis van wetenschappelijk onderbouwde informatie.
- Er is een complete referentielijst aangeleverd, bij voorkeur volgens APA.

Toelichting:

Professional

criteria:

- Geeft blijk van het gedragsmatig toepassen van reflectie op het eigen professionele handelen (in doen, laten, denken en communiceren). De kandidaat is in staat ervaringen te concretiseren en te analyseren en het eigen professionele handelen daarop bij te sturen.
- Geeft inzicht in eigen leerthema's in het licht van de rollen uit het competentieprofiel.
- Maakt duidelijk hoe het toekomstig leerproces wordt gestuurd, uitgaande van het kennen van zichzelf en de eigen leerthema's.

Toelichting:

AANVULLENDE BIJLAGEN

De volgende bijlagen zijn ter ondersteuning en kunnen naar eigen inzicht worden ingezet of toegevoegd aan het portfolio.

Bijlage XIII, Procedure assessment

Herregistratie wet BIG voor Verloskundigen

1. Het portfolio wordt door de kandidaat digitaal aangeleverd, uiterlijk 10 werkdagen (wat betekent 2 weken) voordat het assessment wordt afgenomen. Opsturen vóór 12.00 uur naar: m.g.zengerink@hr.nl. De exacte datum en tijd van het assessment wordt via de mail of telefonisch aan de kandidaat doorgegeven en bevestigd door de assessoren.
2. Nadat het portfolio via de mail is ontvangen, wordt het doorgestuurd naar de twee assessoren die het portfolio gaan beoordelen. Op basis van deze beoordeling kunnen de volgende beslissingen worden genomen:
 - a. Het portfolio voldoet aan de gestelde criteria (stap 1).
 - ⇒ De kandidaat ontvangt in de week voor het assessment een TEAMS link voor het gesprek. Het assessmentgesprek wordt afgenomen op de afgesproken datum en tijd.
 - ⇒ In het CGI-gesprek kan de kandidaat toelichting geven op de beschrijving in het portfolio.
 - ⇒ De uitslag van het assessment kan zowel voldoende als onvoldoende zijn.
 - b. Het portfolio mist één of maximaal twee essentiële ondersteunende (minimale) bewijzen uit stap 1, waarbij er vanuit kan worden gegaan dat de kandidaat deze wel bezit maar vergeten is toe te voegen (bijvoorbeeld volledig CV).
 - ⇒ De kandidaat wordt door één van de assessoren hierover gebeld of gemaïld met de vraag het ontbrekende bewijs alsnog binnen de op dat moment afgesproken periode aan te leveren.
 - ⇒ Vervolgens vindt verdere beoordeling plaats.
 - c. Het portfolio voldoet niet aan gestelde criteria (stap 1) en/of de inhoud van het portfolio wijst niet richting het minimale niveau (stap 2) voor herregistratie.
 - ⇒ De kandidaat wordt door één van de assessoren uiterlijk 1 dag voor het assessment gebeld met de uitslag.
 - ⇒ Het geplande assessment gesprek kan worden benut om de uitslag verder toe te lichten (feedbackgesprek). In onderling overleg wordt besloten of de kandidaat gebruik wil maken van deze mogelijkheid of hiervan afziet. Aangeraden wordt om dit gesprek wél te voeren.

3. In de week voor het assessment ontvangt de kandidaat een TEAMS link voor het assessment. Op het afgesproken tijdstip maakt de kandidaat contact via deze link en vindt het gesprek van 45 minuten plaats. De kandidaat verbreekt na het gesprek de verbinding.
4. Na overleg tussen de assessoren vindt een terugkoppeling plaats met de kandidaat. Deze terugkoppeling duurt maximaal 30 minuten. Tijdens de terugkoppeling hoort de kandidaat of het assessment voldaan of niet voldaan is. Het beschrijven van de beoordeling vindt op een later tijdstip plaats op het beoordelingsformulier.
5. Na de terugkoppeling wordt het beoordelingsformulier door de assessoren volledig ingevuld en ondertekend.
6. De kandidaat krijgt het ingevulde formulier binnen een week via e-mail toegestuurd.
7. N.a.v. de uitslag en het geformuleerde commentaar kan de kandidaat een gesprek (via TEAMS) aanvragen met één van de assessoren. Het doel van het gesprek is om het gegeven commentaar waarop de eindbeoordeling is gebaseerd nader toe te lichten. Het gesprek is niet bedoeld om het eindoordeel te herzien.
8. Wanneer de kandidaat het niet eens is met het eindoordeel en het nagesprek heeft haar/zijn mening hierin niet veranderd, kan de kandidaat een verzoek doen bij de klachtencommissie van het Instituut voor Gezondheidszorg, Hogeschool Rotterdam, om het eindoordeel kritisch te bezien en in behandeling te nemen. Mailadres klachtencommissie: klachten-ivg@hr.nl
9. Wanneer de kandidaat het assessment met een voldaan heeft afgerond, krijgt zij/hij een certificaat toegestuurd waarmee herregistratie in het BIG register kan worden aangevraagd.
10. Wanneer de kandidaat het assessment met een niet voldaan heeft afgerond, is het mogelijk een herkansing te doen. Wanneer ook de herkansing niet voldaan is, volgt een gesprek om vast te stellen wat de kandidaat mogelijk aan extra training of scholing nodig heeft.

Bijlage IX Evaluatie Leerdoelen

Evaluatie leerdoelen: In hoeverre heeft de kandidaat zijn/haar leerdoelen behaald?

Naam kandidaat:

Stageplaats:

Naam praktijkbegeleider:

Paraaf praktijkbegeleider:

Datum:

Zelfbeoordeling kandidaat:

Leerdoel SMART geformuleerd (in te vullen door kandidaat):
Korte beschrijving leerproces en leerresultaat (in te vullen door kandidaat):

Evaluatie met praktijkbegeleider praktijkbegeleider:

Feedback op leerresultaat (taak, actie, resultaat handelen en reflectie) (in te vullen door praktijkbegeleider):
Leerdoel behaald: <i>ja</i> <i>nee*</i>
Aandachtspunten voor een het vervolg (in te vullen door praktijkbegeleider):

* doorhalen wat niet van toepassing is

Bijlage X Dagevaluatie

Naam Kandidaat:

Naam praktijkbegeleider:

Paraaf:

Naam en plaats praktijk:

Datum:

Zelfbeoordeling kandidaat:

Leerdoelen en Leervragen (door kandidaat geformuleerd)

Leerresultaat (taak, actie, resultaat handelen en reflectie) (door kandidaat geformuleerd)

Evaluatie met praktijkbegeleider praktijkbegeleider:

Feedback en aandachtspunten voor het vervolg (in te vullen door praktijkbegeleider):

Datum:.....

Handtekening student

Handtekening praktijkbegeleider

Bijlage XI Evaluatie Prenatale zorg

Naam Kandidaat:

Naam praktijkbegeleider:

Paraaf:

Naam en plaats praktijk:

Datum:

Zelfbeoordeling kandidaat:

Leerdoelen en Leervragen *(door kandidaat geformuleerd)*

Leerresultaat (taak, actie, resultaat handelen en reflectie) *(door kandidaat geformuleerd)*

Evaluatie met praktijkbegeleider praktijkbegeleider:

Feedback en aandachtspunten voor het vervolg (in te vullen door praktijkbegeleider):

Datum:.....

Handtekening student

Handtekening praktijkbegeleider

Bijlage XII Evaluatie Partus

Naam Kandidaat:

Naam praktijkbegeleider:

Naam en plaats praktijk:

Partusnummer:

Paraaf:

Datum:

Ontsluitingstijdperk		
<i>Omcirkel wat aan de orde is geweest</i>	Reflectie op leerproces (in te vullen door kandidaat)	Feedback praktijkbegeleider
• Verdiept zich in anamnese cliënt • Beoordelen wel/niet in partu • Begeleiden ontsluitingsperiode • Beoordelen cortonen • Beoordelen VT • Beoordelen intensiteit van de weeën • Beoordelen van de mate van vordering • Observeren algemene toestand cliënte • Pathologie van fysiologie onderscheiden • Verloskundig beleid bepalen • Psychosociale begeleiding van cliënte en partner/familie		

PARAAF PRAKTIJKBEGELEIDER:

NAAM KANDIDAAT.....
feedback.....

Partusnummer.....

Datum

Partus		
<i>Omcirkel wat aan de orde is geweest</i>	Reflectie op leerproces (in te vullen door kandidaat)	Feedback praktijkbegeleider
• Verantwoordelijkheid nemen • Verloskundig beleid bepalen • Amniotomie uitvoeren • Instrueren en coachen • Progressie beoordelen • Katheteriseren • Perineum beoordelen • Infiltreren • Zetten van episiotomie • Geboren laten worden caput • Ontwikkelen schouders • Uitzuigen • Afnavelen • Apgar Score bepalen • Totaal bloedverlies bepalen • Navelstreng bloed afnemen • Placenta geboren laten worden • Inspecteren placenta • Toedienen van medicatie (bijv. Synto, vit. K etc.) • Psychosociale begeleiding van cliënte en partner/familie		

PARAAF PRAKTIJKBEGELEIDER:

NAAM KANDIDAAT.....
feedback.....

Partusnummer.....

Datum

Postplacentaire tijdperk		
<i>Omcirkel wat aan de orde is geweest</i>	Reflectie op leerproces (in te vullen door kandidaat)	Feedback praktijkbegeleider
• Observatie moeder postpartum • Hechten en knopen • Inzicht in de anatomie • Hanteren van instrumentarium • Observeren neonat • Onderzoeken neonat • Regelen van geboorte aangifte • Psychosociale begeleiding van cliënte en partner/familie		

PARAAF PRAKTIJKBEGELEIDER:

NAAM KANDIDAAT..... Partusnummer..... Datum
 feedback.....

Algemeen		
<i>Omcirkel wat aan de orde is geweest</i>	Reflectie op leerproces (in te vullen door kandidaat)	Feedback praktijkbegeleider
• Op een doeltreffende manier contact leggen • Houding ten opzichte van andere mensen • Respect tonen voor privacy en de autonomie van de cliënte • Begrijpelijk spreken • Kritische houding op eigen functioneren tonen • Integreren van theorie in de praktijksituatie • Verslagleggen • Tempo • Aandacht geven aan hygiëne en steriliteit • Verzorgen instrumentarium • Kennis hebben van verantwoordelijkheden binnen de verschillende schakels in de ketenzorg		
Handtekening KANDIDAAT PRAKTIJKBEGELEIDER		Handtekening

Bijlage XIII Evaluatie Postnatale zorg / Preconceptiezorg

Naam Kandidaat:

Naam praktijkbegeleider:

Paraaf:

Naam en plaats praktijk:

Datum:

Zelfbeoordeling kandidaat:

Leerdoelen en Leervragen (door kandidaat geformuleerd)

Leerresultaat (taak, actie, resultaat handelen en reflectie) (door kandidaat geformuleerd)

Evaluatie met praktijkbegeleider praktijkbegeleider:

Feedback en aandachtspunten voor het vervolg (in te vullen door praktijkbegeleider):

Datum:.....

Handtekening student

Handtekening praktijkbegeleider

Bijlage XIV Dag- / Weekformulier Registratie Verrichtingen

Naam Kandidaat:

Naam praktijkbegeleider:

Paraaf:

Naam en plaats praktijk:

Datum:

PRENATAAL	aantal	totaal	Paraaf
Eerste controle			
Vervolgcontrole 1 ^e lijn			
Vervolgcontrole 2 ^e lijn (pathologie)			

NATAAL	aantal	sub totaal	totaal	Paraaf
Volledig thuis ⁵				
Gestart in de 1 ^e lijn ⁵				
Overig ¹				
Actieve deelname vaginale partus stuitligging				
Actieve deelname gemelli				
Zetten episiotomie				
Hechten (gehele) episiotomie				
Hechten gehele tweedegraads ruptuur				
Onderzoek neonaat				

POSTNATAAL - PRECONCEPTIONEEL	aantal	sub totaal	totaal	Paraaf
Kraambedcontrole moeder/ kind 1 ^e lijn				
Kraambedcontrole moeder/ kind 2 ^e lijn				
Evaluatie van zorg				
Preconceptie-advies				

¹ Een partus telt maar één keer mee!!!

Bijlage XV Verzamelformulier verrichtingen

Herregistratie Wet BIG

Naam Kandidaat:

Naam praktijkbegeleider:

Paraaf:

Naam en plaats praktijk:

Datum:

Verrichting	Uitgevoerd (totaal aantal)			Paraaf
Prenataal				
Eerste controle				
Vervolgcontrole eerste lijn				
Vervolgcontrole tweede lijn (pathologie)				
Nataal				
Partus volledig thuis ²				
Partus gestart in de 1 ^e lijn ⁸				
Overige partus ⁸				
Actieve deelname Vaginale partus stuitligging				
Actieve deelname Gemelli partus				
Zetten Episiotomie				
Hechten volledige Episiotomie				
Hechten volledige tweedegraads ruptuur				
Onderzoek van de neonaat				
Postnataal - Preconceptioneel				
Kraambedcontrole moeder/ kind 1 ^e lijn				
Kraambedcontrole moeder/ kind 2 ^e lijn				
Evaluatie van zorg				
Preconceptie-advies				

² Een partus telt maar één keer mee!!!

Bijlage XVI Partus overzicht formulier³

Naam Kandidaat:.....

Praktijk:

Situatie / handeling	partus nr: dd:	partus nr: dd:	partus nr: dd:	partus nr: dd:	partus nr: dd:	partus nr: dd:	partus nr: dd:	partus nr: dd:
Situatie begin baring (VIL)								
Situatie einde baring								
Medische indicatie (+/-)								
Aanwezig bij overdracht 1 ^e -2 ^e lijn (+/-)								
VE / FE / SC								
Locatie partus: Thuis / Geboortecentrum/ Ziekenhuis								
Caput en schouders onder jouw leiding geboren (ja/nee)								
Stuitpartus (Bracht / anders nl...)								
Gemellipartus								
Tweedegraads ruptuur (+/-)								
Episiotomie gezet (+/-)								
Volledig gehecht (+/-)								
Onderzoek neonaat (+/-)								
⁴								
Naam begeleider:								
Handtekening begeleider:								

³ Met dit formulier kun je je partus en verschillende andere verloskundige verrichtingen administreren en laten ondertekenen.

⁴ In deze rijen kun je zelfgekozen handelingen uit de natale zorg bijhouden.

Bijlage XVII Declaratieformulier

Let op: dit formulier moet digitaal worden ingevuld. Je ontvangt dit formulier als WORD-bestand van de coördinator herregistratie BIG.



VERLOSKUNDE ACADEMIE ROTTERDAM

DECLARATIE

Private gelden

Naam en adresgegevens stageverlener

Naam Stagepraktijk / Ziekenhuis / Stageverlener:

Adres:

Postcode en Plaats:

Tel.nummer / Mobiele nummer:

In verband met verleende stage in het kader van de Herregistratie Wet BIG

Naam kandidaat-verloskundige:

Duur van de stage (max. 80 uur):

Stageperiode (data):

De vergoeding voor de stage is max. € 500,-- .

Hierbij verzoekt bovengenoemde verloskundige c.q. verloskundige praktijk het hierna volgende bedrag te willen overmaken:

Stagevergoeding (aantal dagen x € 50,--): (hier in te vullen) €

Bankrekeningnr. :

t.n.v.:

Declaratie retourneren naar:

facturen@hr.nl

Nederlandse eed van Hippocrates

herzien in 2003

Ik zweer/beloof dat ik de verloskunst zo goed als ik kan zal uitoefenen ten dienste van mijn medemens.

Ik stel het belang van de cliënt voorop en eerbiedig haar opvattingen.

Ik zal aan de cliënt geen schade doen.

Ik luister en zal haar goed inlichten.

Ik zal geheim houden wat mij is toevertrouwd.

Ik zal de verloskundige kennis van mijzelf en anderen bevorderen.

Ik erken de grenzen van mijn mogelijkheden.

Ik zal mij open en toetsbaar opstellen, en ik ken mijn verantwoordelijkheid voor de samenleving.

Ik zal de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg bevorderen.

Ik maak geen misbruik van mijn verloskundige kennis, ook niet onder druk.

Ik zal zo het beroep van verloskundige in ere houden.

Dat beloof ik,

of

Zo waarlijk helpe mij God almachtig.

Deze eed wordt door verloskundigen uitgesproken bij de beëdiging.

Met dank aan de Stichting Samenwerkende Opleidingen tot Verloskundige (SSOV)-2003.