

**Studiejaar 2022-2023**



Praktijkbegeleidingsplan

Praktijkleren

3 & 4

**Opleiding BaMHV**

**Stagcoördinatoren:** Marleen van Ballegooij

Corrine de Bruijn

**Adres:** Rochussenstraat 198

3015 EK Rotterdam

Inhoudsopgave

[**Inleiding** 4](#_Toc118286814)

[Positie van het beroep, kerntaken en competenties, verbinding met de beroepspraktijk. 5](#_Toc118286815)

[**Bachelor Medische Hulpverlening** 7](#_Toc118286816)

[**1.** **De opleiding** 7](#_Toc118286817)

[1.1 structuur opleiding hogeschool Rotterdam 7](#_Toc118286818)

[1.2 Beroepsrollen en competenties 9](#_Toc118286819)

[**2.** **Praktijkleren 3 en 4** 10](#_Toc118286820)

[2.1 Doel praktijkleren 3 en 4 10](#_Toc118286821)

[2.2 Indeling en inhoud praktijkleren 3 en 4 10](#_Toc118286822)

[2.3 Bekwaamheidsniveaus van de student in praktijkleren 3 en 4 11](#_Toc118286823)

[**3.** **De begeleidingsstructuur tijdens praktijkleren 3 en 4** 14](#_Toc118286824)

[3.1 Werkbegeleiding 14](#_Toc118286825)

[3.2 De Praktijkopleider 15](#_Toc118286826)

[3.3 De instellingsdocent van de opleiding BaMHV: 16](#_Toc118286827)

[3.4 De stagecoördinator praktijkleren 3 en 4: 16](#_Toc118286828)

[3.5 Bureau externe betrekkingen: 17](#_Toc118286829)

[**4.** **Voortgang monitoring praktijkleren 3 en 4** 18](#_Toc118286830)

[4.1 Verantwoordelijkheden 18](#_Toc118286831)

[4.2 Het Stageleerplan BaMHV 18](#_Toc118286832)

[4.3 Portfolio 18](#_Toc118286833)

[**5.** **Bekwaam verklaren in de praktijk** 19](#_Toc118286834)

[5.1 De bekwaamverklaring 19](#_Toc118286835)

[5.2 Procedure bekwaam verklaren: 19](#_Toc118286836)

[5.3 Toetsinstrumenten 20](#_Toc118286837)

[5.4 Onvoldoende beoordeling 21](#_Toc118286838)

[**6. Toelichting KBS en beoordelingsformulieren** 22](#_Toc118286839)

[6.1 Kenmerkende Beroepssituatie (KBS) 22](#_Toc118286840)

[6.2 Korte Praktijk Beoordeling (KPB) 23](#_Toc118286841)

[**7.** **Kwaliteitsborging stage** 23](#_Toc118286842)

[7.1 Deskundigheidsbevordering praktijkbegeleiding stages. 23](#_Toc118286843)

[7.2 Evaluatie opleiding 23](#_Toc118286844)

[**Bijlagen:** 24](#_Toc118286845)

[Bijlage 1: Overzicht gesprekscyclus stages BaMHV per leerperiode in praktijkleren 3 en 4 24](#_Toc118286846)

[Bijlage 2: Bekwaamheidsniveaus 26](#_Toc118286847)

[**Bijlage 3: Opbouw praktijkleren SEH, AMBU en Interventiecardiologie**. 28](#_Toc118286848)

[3.1 Praktijkleren 3 - leerjaar 3 Spoedeisende Hulp/ Ambulance: 28](#_Toc118286849)

[3.2 Praktijkleren 4- leerjaar 4 Spoedeisende Hulp/ Ambulance: 29](#_Toc118286850)

[3.3 Praktijkleren 3 - leerjaar 3 Interventiecardiologie 30](#_Toc118286851)

[3.4 Praktijkleren 4 - leerjaar 4 Interventiecardiologie 31](#_Toc118286852)

[3.5 Praktijkleren 3 - leerjaar 3 Intensive Care 33](#_Toc118286853)

[3.4 Praktijkleren 4 - leerjaar 4 Intensive Care 34](#_Toc118286854)

[**Bijlage 4: Veel gestelde vragen** 36](#_Toc118286855)

[**Bijlage 5: Korte Praktijk Beoordelingsformulier** 37](#_Toc118286856)

[Bijlage 6: Bekwaamverklaring 38](#_Toc118286857)

[Bijlage 7: Format stageleerplan 39](#_Toc118286858)

[**Stageleerplan MHV praktijkleerperiode 3 en 4, cohort 2022-2023** 39](#_Toc118286859)

[Bijlage 8:Overige formulieren 41](#_Toc118286860)

[Bijlage 8: Contactinformatie 42](#_Toc118286861)

# **Inleiding**

Voor u ligt het praktijkleerplan van de opleiding Bachelor Medische Hulpverlening (BaMHV), Instituut voor Gezondheidszorg Hogeschool Rotterdam.

Dit praktijkleerplan heeft als doel inzicht te geven in opzet, doelstellingen en organisatie van het praktijkleren 1 en 2, zoals dit wordt vormgegeven in de opleiding tot medisch hulpverlener.   
Tevens dient dit praktijkleerplan als handboek voor de studenten, opleiders, begeleiders en management, betrokken bij de stages.

U vindt daartoe in dit document uitleg over de opleiding, de toetsmomenten tijdens de stage, wijze van praktijkbeoordelingen en daarnaast praktische handvatten om de begeleiding vorm te geven. Opleiding specifieke informatie is opgenomen in de bijlagen bij dit praktijkbegeleidingsplan of via een link beschikbaar in de digitale omgeving van de opleiding ([Bachelor Medische Hulpverlening - Platform Medische Hulpverlening Rotterdam - Confluence (hro.nl)](https://confluence.hro.nl/display/PMHR/Bachelor+Medische+Hulpverlening)

In de hoofdstukken één en twee wordt een algemeen beeld geschetst van het beroep medisch hulpverlener, kerntaken en competenties, en verbinding met de beroepspraktijk. Tevens wordt beschreven op welke wijze de hogeschool in haar onderwijs aansluit op ontwikkelingen in de beroepspraktijk. Hoofdstuk drie bevat de formele kaders die richting geven aan het gewenste eindniveau van de opleiding. Hoofdstuk vier betreft de onderwijsvisie en het daarmee in lijn zijnde toets beleid. In hoofdstuk vijf wordt de visie vertaald naar de onderwijspraktijk, het didactisch concept en de inhoud van het curriculum op hoofdlijnen. Het zesde en zevende hoofdstuk bevatten respectievelijk de organisatie en het onderwijs verzorgend team en de wijze waarop de kwaliteit van het onderwijs wordt geborgd.

Hogeschool Rotterdam

Willemijn Eekhof, onderwijsmanager BaMHV.

Corrine de Bruijn, stagecoordinator

Marleen van Ballegooij, stagecoordinator

## Positie van het beroep, kerntaken en competenties, verbinding met de beroepspraktijk.

De Medische Hulpverlener is een hbo opgeleide professional die een belangrijke bijdrage levert aan de kwaliteit van zorg en dienstverlening in het (para)medische domein met focus op de kortdurende zorg. De Medisch Hulpverlener verleent medische ondersteuning in de acute zorg, interventiezorg en/of diagnostische zorg of handelt zelfstandig op basis van toegekende bevoegdheden. De Medisch Hulpverlener van Hogeschool Rotterdam wordt breed opgeleid zodat hij binnen het domein van de acute intensieve zorg flexibel inzetbaar is, eenvoudig kan veranderen van differentiatie en daarmee een ruim arbeidsmarktperspectief heeft. Hogeschool Rotterdam kent de differentiaties: ambulancezorg, spoedeisende hulp en interventiecardiologie; intensive care is in ontwikkeling.

**Werkomgeving**

De Medisch Hulpverlener werkt binnen veelal complexe situaties in het acuut brede domein direct samen met onder andere medisch specialisten, arts-assistenten, Physician Assistants, Verpleegkundig Specialisten, (gespecialiseerde) verpleegkundigen en paramedici. De Medisch Hulpverlener werkt op verwijzing van of in directe samenwerking met een medicus en handelt volgens wettelijke protocollen en de geldende protocollen en richtlijnen van de betreffende zorginstelling. Binnen de ambulancezorg werkt hij zelfstandig volgens het geldende Landelijk Protocol Ambulancezorg (LPA).

**Kerntaken**

De Medisch Hulpverlener verricht diagnostisch onderzoek in acute en spoedeisende situaties en organiseert mede de benodigde zorg- en hulpverlening waarin medisch technische handelingen (moeten) worden verricht. Hij voert zo nodig binnen kaders zelfstandig noodzakelijke behandelingen uit. De Medisch Hulpverlener voert mede de regie over het primaire proces rond de patiënt, bewaakt de gezondheidstoestand van de patiënt en de kwaliteit en de voortgang van de zorg. Daarnaast is hij verantwoordelijk voor de begeleiding van en de communicatie met de patiënt en diens naasten

**Competenties**

Naast laagcomplexe omstandigheden wordt de Medisch Hulpverlener geconfronteerd met ingrijpende en complexe gebeurtenissen die groot appel doen op zijn actuele medische, technische en procedurele kennis en vaardigheden in combinatie met hogere orde denken en handelingsvermogen. Autonomie en zelfregulatie binnen een geprotocolleerde beroepsomgeving alsmede het kunnen beoordelen en de-escaleren van situaties is van belang om de diagnoses te stellen en de omgeving te kunnen managen. Het regisseren van de zorg vergt sociaal communicatieve vaardigheden en reflectief vermogen om zich tot de anderen te verhouden. Naast gedragsmatige eisen toont de Medisch hulpverlener aan zich blijvend te ontwikkelen om zijn bekwaam- en bevoegdheden te (onder)houden. Deze competenties zijn uitgewerkt bij de beoogde eindkwalificaties van de opleiding BaMHV van Hogeschool Rotterdam.

**Verbinding met beroepspraktijk**:

Zowel landelijk als regionaal en bovenregionaal werkt de opleiding intensief samen met de beroepspraktijk. Dit is essentieel mede gelet op de verdere besluitvorming rond de BIG registratie, vormgeving van het curriculum en de stagecomponenten.

Doel van deze contacten is tevens het elkaar op de hoogte houden van landelijke ontwikkelingen, positionering van de Medische hulpverlener, bij- en nascholingsprogramma's, inzet alumni bij onderwijsontwikkeling en lesgevende taken.

Tijdens werkbegeleidersbijeenkomsten worden door (stage)docenten en stagebegeleiders ervaringen uitgewisseld en geëvalueerd. Daarnaast vormen de Landelijke Beroepsvereniging Medisch hulpverlener (NVBMH) en alumni in directe verbinding met het werkveld.   
Voor het borgen van de onderzoekscomponent wordt actief samenwerking gezocht met het Kenniscentrum Zorginnovatie van de Hogeschool Rotterdam, het Lectoraat Technische Innovatie in de Zorg (HU) en het Lectoraat Acute Intensieve Zorg (HAN). Deze samenwerking is belangrijk om bij te dragen aan de kwaliteit en borging van onderzoek door studenten. MHV werkt met docenten die veelal actief zijn in het primaire proces van de hulpverlening. Studenten vormen zelf een belangrijke schakel tussen opleiding en de beroepspraktijk door het verrichten van onderzoek en het delen van hun ervaringen.

Bronnen:

Opleidingsprofiel opleiding Bachelor medisch hulpverlener Hogeschool Rotterdam

Beroepsprofiel Bachelor Medisch Hulpverlener 2021 [Beroepsprofiel-Bachelor-Medisch-Hulpverlener-NVBMH-ALV-Juni-2021-1 (1).pdf](file:///C:/Users/CarlG/Downloads/Beroepsprofiel-Bachelor-Medisch-Hulpverlener-NVBMH-ALV-Juni-2021-1%20(1).pdf)

# **Bachelor Medische Hulpverlening**

## **De opleiding**

### 1.1 structuur opleiding hogeschool Rotterdam

De opleiding BaMHV valt onder het Instituut voor Gezondheidszorg. De BaMHV is een fulltime opleiding die professionals opleidt tot medisch hulpverleners in het acute intensieve domein. BaMHV biedt een brede basis om te kunnen functioneren binnen de gehele keten van de acute intensieve zorg tot en met de overdracht aan de reguliere zorg, intra- of extramuraal.

Door deze brede oriëntatie hanteert de BaMHV van de Hogeschool Rotterdam geen uitstroomprofielen. Studenten kunnen op basis van hun voorkeuren wel voorsorteren op hun carrièrewensen, door het kiezen van een specifieke Minor en/of een specifiek afstudeeronderwerp.

In cohort 2021-2022 is de opleiding gestart met het nieuwe curriculum (studiejaar 1), gekoppeld aan de Entrustable Professional Activities (EPA’s). Deze EPA’s en sub-EPA’s zijn ontwikkeld op basis van het beroepsprofiel, de competenties en de eindkwalificaties. De eindkwalificaties van de BaMHV zijn hierbij ongewijzigd. Deze zijn zoals voorheen ontleend aan de competenties van het beroepsprofiel en het landelijke opleidingsprofiel. De kennis en vaardigheden zijn ongewijzigd, maar worden middels een andere didactiek en pedagogiek aangeleerd.

Voor het lopende cohort 2022-2023 geldt dat studenten in studiejaren 1 en 2 het nieuwe curriculum volgen. Studenten in studiejaren 3, 4 en vertragende studenten, volgen het oude curriculum behorende bij de kenmerkende beroepssituaties (KBS).

Curriculum studiejaar 1:

Kenmerkend voor het curriculum is de brede oriëntatie binnen de gehele keten van de acute intensieve zorg tot en met de overdracht aan de reguliere zorg, intra- of extramuraal. Het curriculum is opgebouwd uit vijf doorlopende leerlijnen, bestaande uit: Professionele identiteit (PI), Evidence based practice (EBP), klinisch redeneren (KR), casuïstiek gestuurd onderwijs (CGO) en simulatie (SIM). Deze leerlijnen zijn met elkaar verweven, met als doel om de student te laten werken aan de competenties, om uiteindelijk de EPA’s in jaar 4 te beheersen. Per leerlijn worden leerdoel gebonden leeractiviteiten ontwikkeld. De student werkt aan het portfolio met het digitale portfolioprogramma Expertfolio.

Praktische ervaring haalt de student uit een zorgstage van 58 uur, waarin wordt gereflecteerd op de hulpverlenersrelatie, samenwerking met disciplines en organisatie. Tevens worden er orientatiedagen aangeboden, waar de student zich kan orienteren op de toekomstige beroepsvelden en kan reflecteren of de gekozen opleiding bij hem[[1]](#footnote-2) past.

Curriculum studiejaar 2:

Het tweede studiejaar is gericht op verbreding en verdieping van kennis, vaardigheden en handelen in kenmerkende beroepssituaties in het algemeen en het toepassen van de kerntaken van de medisch hulpverlener. De leerlijnen uit jaar 1, krijgen een vervolg in het tweede studiejaar. Dit zijn de PI-, EBP-, CGO-, KR- en SIM-leerlijnen. De student werkt aan het protfolio met het digitale portfolioprogramma Expertfolio.

Dit studiejaar is niet gekoppeld aan een stage in de beroepspraktijk. Wel heeft de student de mogelijkheid om met stageinstellingen in contact te komen middels een stagemarkt.

Curriculum studiejaar 3:

Het eerste semester van dit studiejaar staat in het teken van de minor en in het tweede semester van het opdoen van praktijkervaring. In het tweede semester loop een student 3 dagen per week stage in de beroepspraktijk. Ze starten met het aantonen van de competenties, behorend bij de kenmerkende beroepssituaties (KBS). Daarnaast volgen ze twee dagen per week binnen schools onderwijs. Tijdens de onderwijsdagen wordt een programma gevolgd dat bestaat uit een verdieping op de acute hulpverlenging, klinische redeneren, EBP en studieloopbaancoaching.

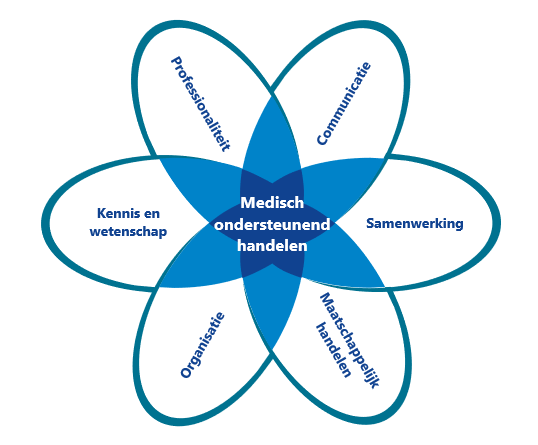
Curriculum studiejaar 4:

Het eerste semester van dit studiejaar staat in het teken van de minor en in het tweede semester van het verder uitbreiden van praktijkervaring. In het tweede semester loop de student drie dagen per week stage in de beroepspraktijk. De student werkt aan zijn eigen profilering tijdens de stage door verdieping en/of verbreding, waarbij een toenemende hoge mate van zelfstandigheid, met supervisie op afstand en beschikbaar, indien nodig.

Ook werkt de student aan het afstudeeronderzoek in de beroepspraktijk. Begeleiding wordt geboden bij het onderzoek en de professionalisering richting beginnend beroepsbeoefenaar.

Meer informatie en (stage)documenten zijn terug te vinden op de confluence-site:

[Bachelor Medische Hulpverlening - Platform Medische Hulpverlening Rotterdam - Confluence (hr.nl)](https://confluence.hr.nl/display/PMHR/Bachelor+Medische+Hulpverlening)

1.2 Beroepsrollen en competenties  
De opleiding tot Medisch Hulpverlener is ontwikkeld op basis van verschillende competenties en rollen die de Medisch Hulpverlener vervult in de uitoefening van de beroepspraktijk. Deze rollen zijn opgebouwd volgens de CanMEDS rollen: Vakinhoudelijk handelen, Communicatie, Samenwerking, Organisatie, maatschappelijk handelen, Kennis en Wetenschap en professionaliteit. Deze rollen zijn tijdens de gehele opleiding en in de uitoefening van het beroep van belang en komen afwisselend aan bod.

In schema 1 volgt een beknopte beschrijving van de zeven rollen. Voor een uitgebreid overzicht van de competenties verwijzen wij naar het compentieprofiel van de Bachelor Medisch Hulpverlening, te vinden op de site van het Landelijk Praktijkopleidingsboek: <http://www.vereniginghogescholen.nl/themas>.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Vakinhoudelijk handelen** | Medisch Hulpverlener | 1. Diagnostisch onderzoeken  2. Bewaken van de gezondheidstoestand  3. Therapeutisch handelen |
| **Communicatie** | Communicator | 4. Communiceren en samenwerken met patiënten  en hun omgeving |
| **Samenwerking** | Teamspeler | 5. Samenwerken met collega’s en andere zorgverleners |
| **Organisatie** | Organisator | 6. Plannen en coördineren van hulpverlening  aan de patiënt  7. Werken aan kwaliteit van de werkorganisatie  8. Komen tot effectieve en efficiënte praktijk- en  bedrijfsvoering |
| **Maatschappelijk handelen** | Belangenbehartiger | 9. Handelen volgens relevante wettelijke bepalingen  10. Behartigen van belangen van patiënten in de zorg  11. Kostenbewust handelen |
| **Kennis en Wetenschap** | Innovator  Educator | 12. Bijdragen aan verbetering van de beroepspraktijk  13. Geven van voorlichting en onderwijs aan  beroepsgenoten en andere zorgverleners |
| **Professionaliteit** | Lerende professional | 14. Zichzelf ontwikkelen in het beroep |

**Schema 1: overzicht van de competenties en beroepsrollen van de Medisch Hulpverlener**

## **Praktijkleren 3 en 4**

### 2.1 Doel praktijkleren 3 en 4

Voor de student[[2]](#footnote-3) is leren in de praktijk essentieel voor de ontwikkeling tot beginnend beroepsbeoefenaar. De hiernavolgende informatie is van toepassing op de praktijkleerperiodes in studiejaar drie en vier van de opleiding tot medisch hulpverlener. Doel van de praktijkleerperiodes is integratie van theoretische kennis in de beroepspraktijk. Hierbij staat competentiegericht leren centraal. Doelen zijn onder meer:

* Verbreden en verdiepen van kennis;
* Verwerven en verdiepen van vaardigheden, waaronder klinisch redeneren en toepassen van onderzoeksvaardigheden;
* Toenemende complexiteit binnen het domein acute zorg;
* Ontwikkelen van specifieke beroepskwalificaties in het kader van de opleiding, beschreven in termen van Kenmerkende Beroepssituaties (KBS);
* Reflectie en feed up (waar ga ik naartoe?), feedback (Waar sta ik nu?) en feed forward (Hoe gaan we verder?);
* Een professionele, onderzoekende houding, waarbij de student ook een actieve en zelfsturende houding ontwikkelt;
* Persoonlijke en professionele ontwikkeling van de student.

### 2.2 Indeling en inhoud praktijkleren 3 en 4

**Studiejaar drie:**

Praktijkleren 3 (cohort 2022-2023) omvat een stage in het tweede semester, van 20 weken à drie dagen per week (480 uur). Dit studiejaar staat in het teken van integratie van theorie in de praktijk, opdoen van praktijkervaring en eigen professionele ontwikkeling. In de praktijk wordt in toenemende mate een appel gedaan op de zelfstandigheid van de student als Medisch hulpverlener. Hij werkt (pro)actief samen met de werkbegeleider en andere zorgprofessionals en voert opdrachten uit, in toenemend bekwaamheidsniveau. In cohort 2022-2023 zal de student zijn praktijkleerperiode van 20 weken afsluiten met een tussenbeoordeling. In cohort 2023-2024 zal na een 20 weken stage, praktijkleerperiode 3 afgerond worden met een eindbeoordeling worden. Aansluitend zal in het tweede semester praktijkleerperiode 4 volgen.

Voorafgaand aan de stage maakt de student een stageleerplan, gebaseerd op fase 1 (oriëntatie) van de stage (zie bijlage 3). Gedurende het praktijkleren past de student het stageleerplan aan de fases van zijn stage, gekoppeld aan specifieke KBS’en en persoonlijke leerdoelen.

De student loopt gedurende de week drie dagen stage in de beroepspraktijk en volgt twee dagen onderwijs. De onderwijsdagen zijn gericht op verbreding en verdieping van kennis, vaardigheden en handelen, door het aanbieden van o.a. simulatieonderwijs, EBP en klinisch redeneren. Daarnaast is er aandacht voor stagereflectie en professionele ontwikkeling van de student. Er wordt op individueel niveau begeleiding gegeven aan studenten, door studieloopbaancoaches en instellingsdocenten.

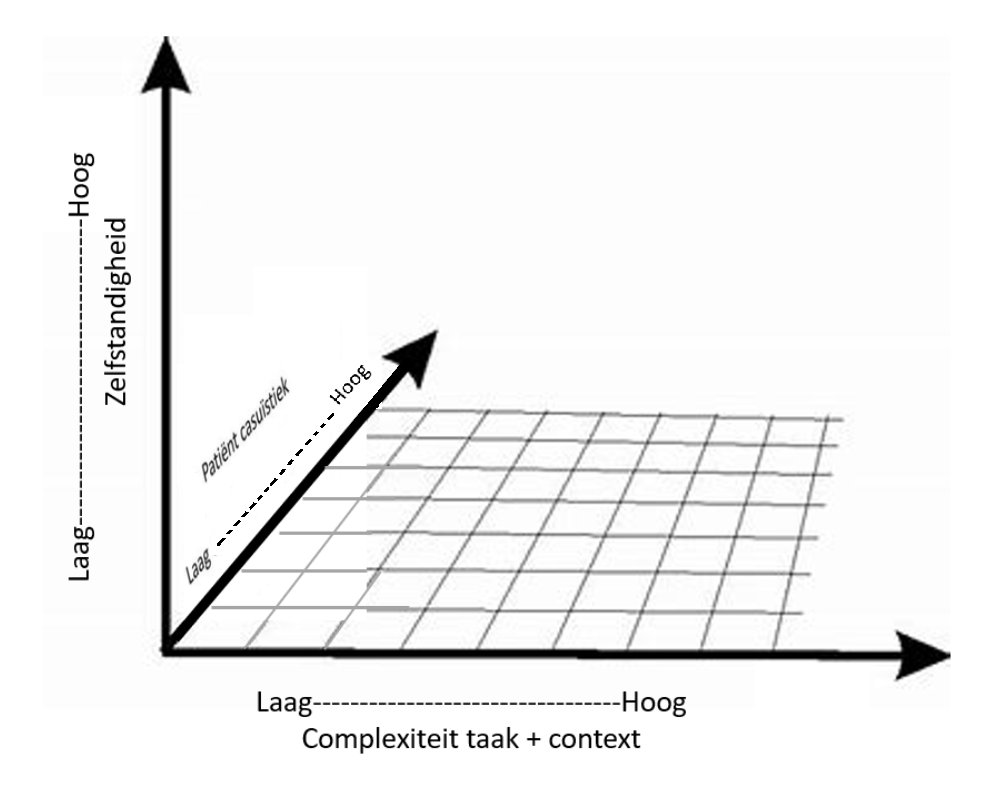
**Studiejaar vier:**  Praktijkleren 4 (cohort 2022-2023) omvat een stage in het tweede semester, van 20 weken à drie dagen per week (480 uur). De praktijkcomponent bestaat uit een toenemende mate van bekwaamheid. Ook voorafgaand aan dit praktijkleren maakt de student een stageleerplan. Hierin staat uitgewerkt op welke manier de student zich aan het eind van jaar 4 start bekwaam toont en welke activiteiten hij hiervoor inzet. Het betreft hier de KBS ’en die behoren bij de differentiatie en de generieke eindkwalificaties van de BaMHV. Vanuit het stageleerplan werkt de student verder aan zijn profilering door verdieping en verbreding en het afstudeeronderzoek in de beroepspraktijk.   
Jaar vier kent een aantal terugkommomenten waarin begeleiding wordt geboden bij het onderzoek en de professionalisering richting beginnend beroepsbeoefenaar (PI).

2.3 Bekwaamheidsniveaus van de student in praktijkleren 3 en 4  
De eindkwalificaties van de BaMHV zijn geordend naar de competentiegebieden. Het onderwijs is dan ook competentiegericht. Dat wil zeggen dat onderwijs aangeboden wordt waarin de student in samenhang kennis, vaardigheden, professioneel en effectief gedrag ontwikkelt.

Om de competentiegebieden in het onderwijs te toetsen zijn indicatoren oplopend in moeilijkheidsgraad geformuleerd. Deze worden door de BaMHV als beoordelingscriteria gebruikt. Het werken aan competenties moet uiteindelijk leiden tot beheersing van kennis en vaardigheden in relatie tot de aan de student toe te vertrouwen beroepstaken zoals beschreven in de KBS’en.

Waar de opleiding zich vooral richt op de vraag of iemand in staat is bepaalde beroepstaken uit te oefenen, gaat de beroepspraktijk ervan uit dat iemand op basis van de opleiding competent is en wordt er gekeken naar ‘hoe’ competent de student is.

In figuur 1 wordt dit als volgt weergegeven:



*Figuur 1: Ontwikkeling van student in complexiteit, zelfstandigheid en patiëntcasuïstiek*.

De mate van beheersing wordt uitgedrukt in zelfstandigheid en complexiteit oplopend van laag, gemiddeld naar hoog.

De ***complexiteit*** wordt bepaald door de complexiteit van de **taak** die iemand uitvoert en door de complexiteit van de **context** waarin de taak wordt uitgevoerd. Er wordt nadrukkelijk **niet**de complexiteit van de patiëntcasuïstiek bedoeld.

De ***zelfstandigheid*** wordt bepaald door het supervisieniveau. De mate van supervisie neemt gedurende de opleiding steeds meer af en uiteindelijk neemt de mate van zelfstandigheid toe. **Het niveau van de patiëntcasuïstiek** wordt bepaald door de complexiteit ervan.

Voor de niveaus van de patiëntcasuïstiek hanteren we de volgende definities:

**Niveau laagcomplexe patiëntzorg**:

Patiëntzorg waarbij de zorg- en hulpverlening een hoge mate van voorspelbaarheid heeft. Er is een lage kans op complicaties door het ziektebeeld en/of beperkte bemoeilijkende factoren in het persoonlijk profiel of de omgeving.

**Niveau complexe patiëntzorg**:

Patiëntzorg waarbij door het ziektebeeld en/of bemoeilijkende factoren in het persoonlijk profiel of de omgeving de zorg- en hulpverlening een lage mate van voorspelbaarheid heeft. Er is een verhoogde kans op complicaties.

**Niveau patiëntzorg bij kritiek zieke patiënt**:

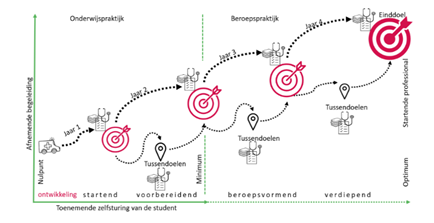
Patiëntenzorg waarvoor een hoge mate van complexiteit voor zorg- en hulpverlening geldt.

Er zijn complicaties opgetreden op het gebied van het ziektebeeld en/ of door bemoeilijkende factoren in het persoonlijk profiel of de omgeving.

Vitale functies worden ondersteund of overgenomen.

De opleiding heeft bekwaamheidsniveaus omschreven voor eind jaar 2 **voorbereidend**, jaar 3 **beroepsvormend** en jaar 4 **beroepsvormend en** **verdiepend** (zie figuur 2). Onderstaand schema illustreert de kern van het onderwijs per jaar, de ontwikkelingsfases van de aankomende BaMHV-professional en de daarop afgestemde afnemende begeleiding in intensiteit en aard. Startend betekent dat de student aan het begin van zijn ontwikkeling tot BaMHV staat. In de voorbereidende fase, jaar twee, bereidt de student zich voor op de stage in jaar drie. Deze stage is gericht op zijn algemene beroepsvorming. Jaar vier is een verdiepende fase waarin de student zichzelf profileert als BaMHV.

In de beroepspraktijk wordt niveau eind jaar 2 gebruikt als startpunt om competenties verder te ontwikkelen tot een optimaal niveau, gegeven de mogelijkheden van het werkveld.



***Figuur 2: Ontwikkeling van student naar startbekwame professional***

Waar de BaMHV met zijn eindkwalificaties een relatieve lineaire groei nastreeft (figuur 2) (er staat immers een vooraf gestelde opleidingsduur vast), wordt van de beroepspraktijk verwacht op een dynamische manier naar ontwikkeling te kijken. Studenten kunnen verschillen in opgedane ervaring en tempo waarin de student zich de benodigde competenties eigen maakt.

Ook kan een student door een nieuwe omgeving kort terugvallen op eerdere niveaus in zijn ontwikkeling. Daarnaast wordt in de beroepspraktijk dagelijks voor specifieke gevallen of situaties bepaald welke professionele activiteiten een student mag uitvoeren.

De werkbegeleider weegt dan af of de vaardigheden van de student aansluiten bij de situatie en of eventuele risico’s aanvaardbaar zijn[[3]](#footnote-4). Om deze beslissingen voor iedere betrokkene inzichtelijk te maken, werkt de BaMHV met verschillende niveaus van zelfstandigheid en complexiteit. De mate van supervisie neemt gedurende opleiding steeds meer af en de mate van zelfstandigheid neem toe. Het eindniveau is afhankelijk van de complexiteit van de patïentcasuïstiek, zo zullen niet alle KBS’en op een hoog niveau worden toevertrouwd. De ijkpunten van de KBS’en worden door de opleiding bepaald. Deze geven aan wanneer gemiddeld van een student verwacht mag worden dat hij op een bepaald bekwaamheidsniveau kan werken. Wanneer dit moment in de opleiding valt is erg afhankelijk van de individuele student. De instellingsdocent bewaakt samen met de begeleiders in de beroepspraktijk dat de voortgang doorgang vindt. Onderstaande bekwaamheidsniveaus vormen de richtlijn voor toetsing van de voortgang. Verdere uitwerking van de bekwaamheidniveaus is te vinden in bijlage 1 en 2.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IJkpunten KBS op bekwaamheidsniveaus A tot en met E.** | **Eind jaar 2 Voorbereidend** | **Eind jaar 3  Beroepsvormend** | **Eind jaar 4  Verdiepend** |
| **Laagcomplexe patiëntcasuïstiek** | 1. Complexiteit laag Zelfstandigheid laag | D) Complexiteit gemiddeld  Zelfstandigheid hoog | E) Complexiteit hoog  Zelfstandigheid hoog |
| **Complexe patiëntcasuïstiek** | 1. Complexiteit laag Zelfstandigheid laag | C) Complexiteit gemiddeld  Zelfstandigheid gemiddeld | D) Complexiteit gemiddeld  Zelfstandigheid hoog |
| **Kritiek zieke patiëntcasuïstiek** | 1. Complexiteit laag Zelfstandigheid laag | A) Complexiteit Laag  Zelfstandigheid laag | B) Complexiteit Laag  Zelfstandigheid gemiddeld. |

Een praktijkleerplaats is een authentieke werkomgeving, waarin een individuele student de voor de beroepsuitoefening typerende praktijkprocessen doorloopt en daar verantwoordelijk is voor de uit te voeren praktijkhandelingen. Binnen een praktijkleerplaats wordt de student in toenemende mate van complexiteit geconfronteerd met de uitoefening van het beroep in de volle breedte. De student is op een praktijkleerplaats boventallig. De instelling is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de beroepsuitoefening van de student.

Een ideale praktijkleerplaats voldoet aan de volgende kenmerken:

* Studenten leren in samenwerking met beroepsbeoefenaars de uitoefening van het beroep;
* Praktijkleren vindt plaats binnen ‘integrale werkprocessen’;
* Centraal staat: ‘Leren door te werken’ waarbij beroepsbeoefenaars zich als praktijkbegeleiders expliciet richten op het opleiden en coachen van de student en daarbij verantwoordelijk zijn voor de kwaliteit van het werk;
* Binnen de praktijkleerplaats is de student zelf verantwoordelijk voor zijn leerproces, onder supervisie van de praktijkbegeleider;
* Beroepsbeoefenaars vervullen in een praktijkleerplaats de functie van ‘rolmodel’ voor de student;
* Er dient een match te zijn tussen de complexiteit van patiëntzorg en de bekwaamheidsniveaus BaMHV.

## **De begeleidingsstructuur tijdens praktijkleren 3 en 4**

De student MHV is in de rol van stagiair onderdeel van het team op de praktijkleerplaats.

Dit team kan bestaan uit andere studenten en stagiaires, de zorgmedewerkers, het management en de praktijkopleider(s). Belangrijk is dat de student een open sfeer en een veilig leerklimaat ervaart, waardoor hij zich ondersteund weet in het bereiken van zijn professionele en persoonlijke ontwikkeldoelen.

De begeleiding van het leerproces wordt vooral ondersteund en bewaakt door de praktijkopleider en werkbegeleider(s). Dit in nauwe samenwerking met de instellingsdocent van de hogeschool Rotterdam.

Hierna volgt de uitwerking van de verschillende rollen.

Nota Bene: studenten MHV hebben bij aanvang van hun stage nog weinig werkervaring opgedaan in de praktijk. Het is belangrijk om hier in de begeleiding rekening mee te houden aangezien de BaMHV geen vervolgopelding betreft. De student maakt een start in zijn professionele ontwikkeling gedurende het praktijkleren.

### 3.1 Werkbegeleiding

Elke student heeft een of twee vaste werkbegeleiders die het totale leerproces van de studenten begeleiden/superviseren. De overige zorgprofessionals op de praktijkleerplaats hebben o.a. een taak als situationeel werkbegeleider tijdens de diensten. Hierbij kunnen ook verpleegkundig specialisten en artsen een belangrijke rol vervullen in het begeleiden van de Medisch Hulpverlener.

De werkbegeleider is als (senior) beroepsbeoefenaar werkzaam binnen de praktijkleerplaats.

De student kent de patiënt casuïstieken en is in toenemende mate verantwoordelijk voor de zorg- en hulpverlening, maar draagt nooit eindverantwoordelijkheid gedurende de opleiding.

**De rol van werkbegeleider**

De werkbegeleider stelt de student centraal en ondersteunt de student in zijn leerproces zodat:

* De student zich kan verdiepen in de ziektebeelden en het gehele zorgproces;
* Er een opbouw en continuïteit is in het werken aan en behalen van leerdoelen;
* De student de regie voert over zijn eigen leerproces;
* Beter zicht is op het leerproces van de student bij praktijkopleider en instellingsdocent;
* Het samenwerkend leren wordt bevorderd;
* Het vertrouwen en de samenwerking tussen de student en de begeleiders zal toenemen.

**Takenpakket werkbegeleider**

* Is aanwezig bij het introductiegesprek en bij (officiële) beoordelingsgesprekken en levert input voor deze gesprekken;
* Verdiept zich in de te behalen leerdoelen en opdrachten van de student;
* Overlegt met collega’s en andere disciplines over het functioneren van de student;
* Verwoordt de resultaten vanuit het werkbegeleideroverleg naar de student;
* Fungeert als vraagbaak/ coach voor de student;
* Evalueert regelmatig met de eigen student;
* Stelt zich actief op de hoogte van de gegeven feedback op de student door mede- werkbegeleiders -, vast en situationeel, en de reflecties van de student hierop;
* Leest de verslagen van de student na op waarheid/juistheid en beoordeelt deze indien gevraagd;
* Heeft een coachende rol bij de te leren werkzaamheden op de afdeling;
* Signaleert tijdig problemen en/of knelpunten als het functioneren van de student achterblijft op de gestelde doelen en bespreekt dit ten eerste met de student en tevens met de instellingsdocent. Waar nodig en of wenselijk worden de praktijkopleider en leidinggevende van de praktijkleerplaats betrokken.

**Takenpakket situationeel werkbegeleider[[4]](#footnote-5)**

* Heeft een voorbeeldfunctie voor de student;
* Ondersteunt de student in het leerproces;
* Draagt actief kennis en vaardigheden over;
* Kijkt met een kritisch oog naar de uitvoering van de werkzaamheden door de student;
* Evalueert tussentijds en na afloop van de dienst en geeft gerichte feedback;
* Laat deze feedback door de student opschrijven op het dag evaluatie- of KPB-formulier
* Ondersteunt de student bij die werkzaamheden die nog buiten zijn/haar competenties liggen;
* Neemt zo nodig contact op met de vaste werkbegeleider of praktijkbegeleider als ruggenspraak, ondersteuning en/of advies gewenst is;
* Geeft zijn/haar mening over het functioneren van de student tijdens een werkbegeleideroverleg.

### 3.2 De Praktijkopleider

**De rol van de praktijkopleider**

De praktijkopleider werkt op uitvoerend en faciliterend niveau met verantwoordelijkheid voor het totale leerproces van de student (in de rol van stagiair) binnen haar werkgebied (afdeling, locatie, deskundigheidsgebied).

**Takenpakket van de praktijkopleider:**

* Begeleidt werkbegeleiders bij het uitvoeren van hun begeleidingstaken;
* Creëert een leerklimaat waarin de student in staat is zelf een leerplan op te stellen en uit te voeren;
* Begeleidt alle betrokkenen werkbegeleiders bij het leerproces van de student.
* Draagt verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van begeleiding in de setting waarin zij werkzaam is;
* Bewaakt het beoordelingsproces vanuit de praktijk.

(competentieprofiel Calibris, 2009).

### 3.3 De instellingsdocent van de opleiding BaMHV:

**De rol van de instellingsdocent**

De instellingsdocent is als ambassadeur van BaMHV de contactpersoon tussen opleiding en stage biedende instelling.

**Takenpakket van de instellingsdocent**

* Hij zorgt voor relatiebeheer en communicatie, begeleidt de werkbegeleider indien nodig, monitort vanuit de Hogeschool de voortgang van het leerproces van de student tijdens de stage, bespreekt de relatie tussen student en werkbegeleider en signaleert ontwikkelingen binnen de instelling en de beroepspraktijk;
* Hij begeleidt de ontwikkeling van competenties bij de student en bewaakt de eisen vanuit de opleiding;
* Hij is het eerste aanspreekpunt bij eventuele zorgen en/of problemen;
* Hij is de examinator, dat wil zeggen dat de instellingsdocent het cijfer voor de stage vaststelt. De beoordeling van de werkbegeleider is een adviesbeoordeling. De instellingsdocent neemt dit advies wel, niet of deels over bij het uiteindelijk vaststellen van het cijfer van de stage. Het uiteindelijke cijfer van de stage wordt vastgesteld op basis van de praktijkbeoordeling en de portfoliobeoordeling.

### 3.4 De stagecoördinator praktijkleren 3 en 4:

**De rol van de stagecoördinator**

De stagecoördinator is medeverantwoordelijk voor de visie op en samenhang in de praktijkleerlijn binnen de opleiding. Dit gaat in overleg en overeenstemming met de onderwijscoördinator, toets- coördinator, onderwijs-ontwikkelgroep en onderwijsmanager van de betreffende opleiding.

**Takenpakket van de stagecoördinator:**

* Hij coördineert de inhoudelijke en organisatorische onderdelen uit de praktijk gestuurde leerlijn;
* Hij bewaakt de inhoud en de kwaliteit van de (internationale) stages;
* Hij werft stageplaatsen in het kader van het te geven onderwijs;
* Hij bouwt een netwerk van relaties op, zowel binnen de hogeschool – denk hierbij aan de kenniscentra – als buiten de hogeschool;
* Hij verstrekt Informatie en voorlichting aan de betrokkenen zoals studenten, docenten en stage verlenende bedrijven;
* Hij zet evaluaties uit in werkveld en onder studenten;
* Hij initieert op grond van evaluaties en ervaringen in de uitvoering voorstellen voor verbetering.

### 3.5 Bureau externe betrekkingen:

**De rol van Bureau externe betrekkingen:**

Het Instituut voor Gezondheidszorg (IVG) beschikt over een Bureau Externe Betrekkingen, hierna BEB genoemd. Het BEB is verantwoordelijk voor het opbouwen en onderhouden van structurele relaties met organisaties, bedrijven en alumni in het beroepenveld van de tien opleidingen binnen het IVG en daarnaast met het kenniscentrum Zorginnovatie en de transfergroep Rotterdam.

**Takenpakket van Bureau externe betrekkingen:**

De medewerker van dit bureau:

* Beantwoordt vragen (telefonisch, e-mail, persoonlijk) van studenten, docenten, instellingen en organisaties en verwijst zo nodig door [stage-BMH@hr.nl;](mailto:stage-BMH@hr.nl;)
* Inventariseert wensen en toewijzingscriteria stage-aanbieders voor nieuwe collegejaren;
* Is verantwoordelijk voor het administratieve beheer van Onstage:
  + Aanmaken van begeleidingsgroepen in Onstage;
  + Aanmaken en onderhouden van de vacaturebank en juiste koppeling aan studentendossiers;
  + Monitoring van stagecontracten en doorloop van systeem;
  + Afsluiten van dossiers i.o. met stagecoördinator;
  + Ziet toe op actualiteit van handleidingen en procedures;
* Draagt oplossingen aan voor knelpunten bij plaatsen studenten bij stagebedrijven;
* Onderhoudt contacten met stage verlenende organisaties op organisatorisch, financieel en administratief gebied;
* Is de schakel tussen stageverleners, coördinatoren en praktijkbegeleiders voor inhoudelijke vraagstukken;
* Biedt ondersteuning bij de cursus stagewerkbegeleiding en professionaliseringsdagen.

## **Voortgang monitoring praktijkleren 3 en 4**

### 4.1 Verantwoordelijkheden

De student draagt verantwoordelijkheid voor eigen praktijkleer- en werkprocessen en is persoonlijk aansprakelijk voor het eigen handelen. De student vraagt actief om feedback, reflecteert op het professionele handelen en bespreekt dit met de werkbegeleider. De student verzamelt bewijsstukken over het functioneren in het portfolio.

Van de student wordt hierin een actieve leerhouding verwacht. Hij neemt het initiatief om de werkbegeleider te informeren over de stand van zaken van de toestand van de patiënt en stelt ter verduidelijking vragen aan de werkbegeleider en de behandelend arts.

De student legt in het stageleerplan vast aan welke leerdoelen gekoppeld aan KBS’en en bespreekt dit stageleerplan tijdens het kennismakingsgesprek/ introductiegesprek met de werkbegeleiders en instellingsdocent. In de KBS’en staat beschreven welke taakgebieden en competenties van toepassing kunnen zijn op de situatie die middels een Korte Praktijk Beoordeling (KPB) beoordeeld dienen te worden.

In overleg met de werkbegeleider wordt bepaald welke beroepstaken geobserveerd en beoordeeld worden middels het KPB-formulier. De werkbegeleider geeft eerst feedback en vervolgens een oordeel, op basis van meerdere KPB’s, over de uitvoering van de taak.

Tijdens de tussen- en eindbeoordeling leidt de student het overleg in met een terugblik op de afgelopen stageperiode en toont per competentie aan welke groei hij heeft doorgemaakt op basis van afgetekende KBS’en/ bekwaamverklaringen, 360 graden feedback en evaluatieformulieren.   
Vervolgens geven de werkbegeleiders/praktijkbegeleider hun visie op de ontwikkeling van de student en wordt er een stagebeoordeling gegeven.

### 4.2 Het Stageleerplan BaMHV

Gedurende de stageperiode houdt de student de individuele ontwikkeling en persoonlijke leerdoelen bij in het stageleerplan. Het plan maakt het mogelijk zicht te houden op de planning, doelen en voortgang in de opleiding. De student stelt het stageleerplan op aan het begin van praktijkleren 1 en 2 en stelt na ieder voortgangsgesprek zo nodig de doelen en plannen bij, gekoppeld aan de fase van zijn stage (zie bijlage 3).

De student maakt een persoonlijk ontwikkelingsplan (POP) dat onderdeel is van het portfolio en richting geeft aan de professionele ontwikkeling in de vorm van leeractiviteiten. Het POP, met als basis de competenties en de KBS’en komt tot stand in samenwerking met werkbegeleider(s) en instellingsdocent. In het POP laat de student zien wat de beginsituatie is, wat hij wil leren en hoe hij dit leren vorm wil geven. Om de gestelde ontwikkeldoelen te kunnen behalen, beschrijft de student de leeractiviteiten, uitgezet in de tijd. Het POP is een dynamisch document dat tussentijds aangepast wordt. Deze aanpassing vindt in ieder geval plaats aansluitend aan het voortgangsgesprek, de tussen-en eindbeoordeling. De werkbegeleider ondersteunt het reflectieproces door de student te helpen met het stellen van kritische vragen.

### 4.3 Portfolio

Iedere student houdt in een persoonlijk portfolio de gegevens bij over de eigen opleiding. Dit portfolio fungeert enerzijds als registratiesysteem en anderzijds als sturingsinstrument voor de individuele student en voor de begeleiders. De student houdt het portfolio actief bij. Dat wil zeggen dat alle relevante activiteiten, zoals observaties, toetsuitslagen, onderwijs en verslagen van begeleidingsgesprekken en reflecties in het portfolio worden opgenomen. Het portfolio geeft daarmee een totaalbeeld van de ontwikkeling van de student. Het portfolio vormt de basis voor gesprekken met de begeleider/ opleider.

## **Bekwaam verklaren in de praktijk**

Het begeleiden in de praktijk is voornamelijk groei - en ontwikkelgericht (formatief)

Per KBS staat beschreven wat een student moet kennen en kunnen. Tijdens formele momenten in de opleiding zijn er summatieve beoordelingen. Hierbij wordt gekeken of de student voldoende voortgang boekt en/of de student een bekwaamverklaring kan krijgen op één of meerdere KBS’en . Een summatieve beoordeling is gebaseerd op meerdere formatieve toetsen. Deze staan in het portfolio van de student. Deze beoordeling is dus een formeel toetsmoment waarin de student aantoont bekwaam te zijn en heeft als doelen:

* Volgen en sturen van het leerproces van de student;
* Objectiveren van toenemende bekwaamheid van de student;
* Borgen van de patiëntveiligheid.

Bekwaamheid wordt op de volgende vertrouwenscriteria getoetst:   
De Medische hulpverlener dient meer dan alleen de competentie medisch handelen te beheersten. Ook de volgende eigenschappen zijn essentieel binnen het acute domein:

* Integriteit;
* Betrouwbaarheid;
* Proactieve instelling.

De toetsinstrumenten zijn:

* Korte Praktijk Beoordeling (KPB)
* Reflectie op voortgang
* Uitgewerkte casuïstiek volgens stappenplan klinisch redeneren
* Afgeronde E- learnings (Indien van toepassing)

### 5.1 De bekwaamverklaring**[[5]](#footnote-6)**

De kern van het opleiden is dat een student tijdens zijn opleiding steeds meer groeit naar een hoger niveau van bekwaamheid bij het uitvoeren van beroepstaken. Gaandeweg de opleiding worden, bij gebleken ontwikkeling, steeds meer activiteiten (KBS’en) aan de student toevertrouwd. De ontwikkeling van de student wordt dus zichtbaar in het behalen van bekwaamheidsverklaringen.

Een student wordt bekwaam verklaard voor een KBS wanneer voldoende bewijzen verzameld zijn en de werkbegeleider op basis daarvan de KBS aan de student durft toe te vertrouwen.

### 5.2 Procedure bekwaam verklaren:

1. De opleidingsinstelling en aangesloten zorginstelling maken afspraken over:

* De te behalen KBS’en tijdens praktijkleren 3 en 4;
* Het te behalen bekwaamheidsniveau behorend bij de opleidingsfase;
* De in te zetten toetsinstrumenten per KBS;
* De wijze waarop feedback wordt vastgelegd in het portfolio;
* De wijze van registratie van bekwaamverklaringen;

1. Gedurende de opleiding worden formatieve toetsen uitgevoerd.   
   De volgende onderdelen zijn hierbij cruciaal:

* De student maakt in samenspraak met de begeleider een plan wanneer aan welke KBS gewerkt wordt;
* De student ontvangt feedup (waar ga ik naartoe), feedback (waar sta ik nu) en feedforward (hoe gaan we nu verder);
* De verzamelde KPB’s die door verschillende werkbegeleiders worden uitgevoerd.;

1. De student neemt het initiatief tot het plannen van een summatieve beoordeling en zorgt ervoor dat zijn portfolio per KBS voldoende bewijzen bevat waarmee vastgesteld kan worden dat hij of zij in de vastgestelde mate van zelfstandigheid en complexiteit de situatie kan en mag uitvoeren;
2. Alle resultaten van het portfolio dragen bij aan de summatieve beoordeling.   
   De bekwaamverklaring wordt door een of twee praktijkbegeleiders ondertekend, afhankelijk van de differentiatiestage en de geldende afspraken binnen de instellingen;
3. Wanneer een student op basis van voldoende verzameld bewijs in de vorm van KPB’s heeft kunnen aantonen bekwaam te zijn op alle competentiegebieden en dit in de instelling positief wordt bevestigd, geeft de praktijkopleider- of werkbegeleider een bekwaamverklaring op een bekwaamheidsniveau behorend bij de opleidingsfase af.

Zowel de student als de begeleider moeten akkoord gaan met de stap naar het volgend niveau van bekwaamverklaring. De bekwaamverklaring wordt ondertekend door de werkbegeleider, wanneer deze zich ervan heeft overtuigd dat de student de nodige competenties heeft verworven om een KBS zelfstandig uit te voeren. De bekwaamverklaringen kunnen gedurende beide stagejaren worden afgetekend op bijbehorend bekwaamheidsniveau;

1. Uiteindelijk geeft de praktijkbegeleider voor de gehele stage aan of de student voldoende presteert. De instellingsdocent beoordeelt als vertegenwoordiger van de opleiding of dit consequenties heeft voor de voortgang van de student.

### 5.3 Toetsinstrumenten

Om een stage te kunnen afronden, dienen de volgende begeleidings- en toetsinstrumenten opgenomen te zijn in het portfolio:

* Stagecontract;
* Stageleerplan;
* Studentengegevens (inclusief CV en kennismakingsbrief);
* Persoonlijk Ontwikkeling Plan en Persoonlijk Actie Plan;
* KPB formulieren;
* KBS formulieren met bekwaamverklaringen op bekwaamheidsniveau behorend bij opleidingsfase;
* Overzicht van afgetekende KBS’en (met bijbehorende KPB’s), waaruit competentiebeheersing blijkt voor de gestelde KBS’en;
* Mogelijk in te zetten toetsinstrumenten per KBS;
* Reflectie via STARRT-methodiek;
* Schriftelijke (dag)evaluatie na dienst;
* 360 graden feedback voor tussen- en eindbeoordeling;
* Presentatie behorende bij de beoordelingen;
* Reflectieverslagen stages – ontwikkeling competentieniveau;
* Beoordelingsformulieren van praktijkleerperiodes in de stages;

### 5.4 Onvoldoende beoordeling

Het onvoldoende functioneren van een student in zijn stage is niet iets dat op basis van één observatie of beoordeling vastgesteld kan worden. Het is een proces dat door zowel de werkbegeleider als de praktijkopleider wordt herkend en erkend en waarin de student een of meerdere competenties laat zien die bijna altijd van een te laag niveau zijn. Voor de instituutsopleider is het belangrijk het niet functioneren te herkennen, zodat op tijd ingrijpen mogelijk is. Als blijkt dat de stage niet zo voorspoedig verloopt als gewenst, is het belangrijk dat de student direct contact opneemt met de instellingsdocent.

Om onvoldoende functioneren te signaleren is het van belang te weten wat de uitingsvorm is. Het kan gaan om één of meerdere van de volgende onderdelen:

* Onvoldoende voortgang in competentiegroei;
* Onvoldoende voortgang in aantal KBS of bekwaamheidsniveau;
* Onvoldoende voortgang in professionele groei.

Als ongeacht goede begeleiding en het geven van feedback, de student nog steeds onvoldoende functioneert, dan initieert de werkbegeleider in samenspraak met de praktijkopleider en de instellingsdocent een diepgaand individueel coaching traject. Hierin wordt bepaald wat nodig is om de stage te kunnen halen. Afspraken hierover kunnen in het tussenbeoordeling- of eindbeoordelingsgesprek in samenspraak met de student, instellingsdocent, de werkbegeleiders en praktijkopleider worden vastgesteld en vastgelegd in een voortgangsverslag.

Ook wordt er een nieuw moment gekozen voor de eindbeoordeling. De student verwerkt de feedback uit de eindbeoordeling in het stageleerplan. De instellingsdocent uploadt de afspraken in Osiris.

Dit traject zal per student verschillen afhankelijk van de problemen die er spelen. Goed blijven evalueren en terugkoppelen aan praktijkopleider en instellingsdocent is belangrijk om de vorderingen van de student te monitoren. Vervolgens zal intensieve coaching en begeleiding vanuit de werkbegeleiders en praktijkopleider noodzakelijk zijn, waarin goed overleg met de student over het individuele traject niet mag ontbreken. Dit plan kan een leidende functie krijgen om te zien of de student met de aangereikte hulp wel aan het (bijgestelde) plan kan voldoen en de daarbij benodigde vaardigheden op niveau kan krijgen.

5.5 Mogelijkheden voor interventies  
Bij onvoldoende voortgang in het leerproces van de student zijn er meerdere mogelijkheden voor interventies. Bij herkansing bestaan de volgende alternatieven:

* Een stageperiode inhalen op een later tijdstip of verlengen aansluitend aan de lopende periode;
* Een aanvullende opdracht uitvoeren als één van de onderdelen niet is afgerond of als onvoldoende is beoordeeld; dit wordt beoordeeld door de instellingsdocent;
* Een gehele stageperiode opnieuw doen. Dit kan het geval zijn als meerdere onderdelen niet of onvoldoende zijn afgerond. Voorbeelden: beroepsproducten of diensten niet naar behoren uitgevoerd, geen vooruitgang op bepaalde competentiegebieden conform de afspraken hierover in het POP. Dit ter beoordeling van de instellingsdocent;
* Indien er geen structurele verbetering plaatsvindt, kan dat in het uiterste geval kan leiden tot het beëindigen van de stage. Dit dient altijd in overleg met de instellingsdocent plaats te vinden; hiervoor dient het formulier “staken stage 2022-2023”worden ingevuld;
* Doorstroom naar een andere opleiding[[6]](#footnote-7) ;
* Bij persoonlijkheidsproblematiek wordt verwezen naar de decaan en in samenwerking met de decaan een passend plan opgesteld en extra ondersteuning;

***Over het algemeen geldt hoe eerder we signaleren, hoe makkelijker problemen zijn op te lossen.***

Voor de rol en taakverdeling van de student, praktijkbegeleider, werkbegeleider en instellingsdocent, zie: **Bijlage 1: Overzicht gesprekscyclus stages BaMHV per leerperiode in praktijkleren 3 en** **4.**

## **6. Toelichting KBS en beoordelingsformulieren**

### 6.1 Kenmerkende Beroepssituatie (KBS)

Een KBS is een Kenmerkende Beroepssituatie, waarmee een Medisch hulpverlener regelmatig te maken heeft en waarbij van de beroepsbeoefenaar een aanpak en oplossing wordt verwacht.

Het is een taak of handeling waarvan kan worden vastgesteld op welk zelfstandigheidsniveau de studenten deze activiteit kan en mag uitvoeren. Het zijn concrete professionele activiteiten die een begeleider pas aan een student toevertrouwt als deze laat zien competent te zijn.

Om beroepstaken goed te kunnen uitvoeren, is een integratie van meerdere competenties noodzakelijk. Een KBS kan alleen worden toevertrouwd als de student tenminste enkele malen geobserveerd wordt, waarbij geconstateerd wordt dat de taak goed en veilig wordt uitgevoerd.   
Een KBS geeft als het ware de competenties weer met de volgende kenmerken:

* Is een wezenlijk onderdeel van het professionele werk van een MHV’er;
* Vereist specifieke kennis, vaardigheid en/of attitude (relevante competenties uit het BaMHV

-profiel);

* Leidt tot herkenbare beroepsoutput;
* Behoort tot het werk van de erkende beroepsbeoefenaar;
* Is uitvoerbaar als afzonderlijke activiteit.

In iedere KBS is aangegeven welke competentiegebieden uit het CanMEDS BaMHV profiel in de situaties het meest relevant zijn en dus in de begeleiding en de toetsing zeker de aandacht moeten krijgen. Dat is van belang voor de beoordeling van de taak.

Uitgangspunt is om maximaal drie competentiegebieden te kiezen per KBS. Dit maakt gerichte observatie mogelijk. Immers voor een goede en betekenisvolle observatie is het niet mogelijk om overal op te letten; focus is daarbij zeer belangrijk.

Alle KBS’en hebben naast het competentiegebied vakinhoudelijk handelen nog twee andere competentiegebieden aan zich gekoppeld. Alle overige niet gekoppelde competentiegebieden worden algemeen omschreven voor de Korte Praktijk Beoordelingen (KBP)

Het totaal aan te behalen KBS’en is dekkend voor de competentiegebieden van de BaMHV. Dat betekent dat de student op alle competentiegebieden getoetst. Bovenstaande is terug te zien in de competentiematrijzen van de stage.

De student moet bij iedere KBS telkens situatiegericht kunnen denken/handelen (= zelf het probleem vaststellen, de aanpak kiezen en het resultaat bewaken).

De vaststelling dat een student een beroepssituatie zelfstandig mag en kan uitvoeren leidt tot een zogenoemde bekwaamverklaring.

### 6.2 Korte Praktijk Beoordeling (KPB)

De Korte Praktijkbeoordeling wordt ingezet als beoordelingsinstrument voor de KBS in zijn geheel of een onderdeel hiervan. De werkbegeleider kan door middel van een KPB gericht feedback geven. Hierdoor krijgt een student inzicht in de voortgang van zijn leerproces en kan zich dankzij de ontvangen feedback verder ontwikkelen. Een KPB kan in principe zo vaak als wenselijk worden ingevuld. Het aantal in te vullen KPB’s wordt bepaald door de werkbegeleider en de student (met een minimum van 2 voldoende beoordelingen per KBS). De KPB is opgebouwd uit de competentiegebieden BaMHV. Een voorbeeld van een KPB is opgenomen als bijlage 3.

## **Kwaliteitsborging stage**

Professionele standaard en kwaliteitsborging wordt vormgegeven door de wet- en regelgeving, beroepscode, beroepsprofielen, standaarden en richtlijnen, protocollen, beroepsvereniging, beroepsimago, kwaliteitsregistratie en door de laatste inzichten in de vormgeving van praktijkleren.

### 7.1 Deskundigheidsbevordering praktijkbegeleiding stages.

Eens per halfjaar of jaarlijks vindt een werkveldoverleg plaats waarbij managers, praktijkopleiders en werkbegeleiders op de hoogte worden gesteld van actuele ontwikkelingen ten aanzien van de opleiding BaMHV. Waar nodig zullen trainingen plaatsvinden voor de werkbegeleiders.

### 7.2 Evaluatie opleiding

Doel: Verbetervoorstellen doorvoeren n.a.v. analyse van de evaluaties. Deze worden verwerkt in het praktijkleerplan en volgens de PDCA cyclus periodiek geëvalueerd en bijgesteld.

Evaluatie-instrumenten:

* Evaluatie studenten;

Periodiek wordt digitaal een evaluatie uitgezet onder de studenten.

Uitkomsten worden besproken met de betrokken praktijkleerplaatsen en Hogeschool Rotterdam.

* Periodieke evaluatie met managers, praktijkopleiders en werkbegeleiders van de betrokken praktijkleerplaatsen mede op basis van de evaluaties van de studenten. Aan het eind van iedere stage worden de praktijkopleiders en werkbegeleiders meegenomen in een grote evaluatieronde.

# **Bijlagen:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bijlage 1: Overzicht gesprekscyclus stages BaMHV per leerperiode in praktijkleren 3 en 4 | | | | | |
|  | **Introductiegesprek**  **Week 1** | **Periodiek voortgangs-** **gesprek**   **Formatieve beoordeling** | **Tussenbeoordeling**  **Summatieve beoordeling**  **Halverwege de stage** | **Eindbeoordeling**  **Summatieve beoordeling**  **Aan eind stage** | **Dienstevaluatie** |
|  | **Instrumenten: -Stageleerplan inclusief POP** | **Instrumenten: -Stageleerplan inclusief POP** | **Instrumenten: -Stageleerplan inclusief POP**  **Portfolio -Beoordelings-formulier** | **Instrumenten:** **-Stageleerplan inclusief POP**  **Portfolio**  **-Beoordelings-formulier** | **Instrumenten:**  **Korte evaluaties op KPB formulier** |
| **Student** | X  Student voert een introductiegesprek met praktijkopleider, werkbegeleider en instellingsdocent. Student heeft ter voorbereiding het stageleerplan geschreven en upload dit in Onstage. | X  Verzamelt bewijs voor portfolio op KPB-formulieren | X  Student plant en organiseert tussenbeoordelingsgesprek.  Voert gesprek en neemt hierin de leiding.  Student legt stageleerplan voor.  Aan de hand van 4 x 360 graden feedback presenteert student per competentie eigen leerproces. Hierin is ook opgenomen de KBS én waaraan student werkt plus voortgang.  Tevens formuleert hij hierin nieuwe leerdoelen voor het vervolgtraject.  Student upload beoordelingsformulier, de presentatie en het reflectieverslag  in Onstage. | X  Student plant en organiseert eindbeoordelingsgesprek  Voert beoordelingsgesprek met Werkbegeleider en instellingsdocent en neemt hierbij de leiding.  Student legt Stageleerplan voor.  Aan de hand van 4 x 360 graden feedback presenteert student per competentie eigen leerproces. Hierin is ook opgenomen de KBS én waaraan student werkt plus voortgang.  Student upload beoordelingsformulier, de presentatie en het reflectieverslag.  in Onstage. | X  Student communiceert leerdoelen bij aanvang dienst.  Student initieert bij einde dienst een korte evaluatie op eigen bevindingen, Student verzamelt bewijs op KPB-formulieren. |
| **Werkbegeleider** | X  Neemt deel aan startgesprek met alle betrokkenen | X Geeft feedback, feed up en feed forward aan student over voortgang in leerdoelen (feedback op het bewijs uit portfolio in KPB-formulieren. Geeft aan of er al bekwaam-verklaringen kunnen worden afgegeven). | X  Voert gesprek met Instellingsdocent en student (formeel beoordelingsmoment). Heeft voorafgaand aan het gesprek de 360 graden feedback ingevuld en toetst gedurende de beoordeling of de presentatie van de student het leerproces juist weergeeft. | X  Voert gesprek met Instellingsdocent en student (formeel beoordelingsmoment). Heeft voorafgaand aan het gesprek de 360 graden feedback ingevuld en toetst gedurende de beoordeling of de presentatie van de student het leerproces juist weergeeft. | X  Voert gesprek met student. Geeft tips en tops. |
| **Praktijkopleider** | X  Initieert en organiseert startgesprek.  Voert startgesprek met de student. | x  Monitort bekwaamverklaring en bijbehorend niveau. Geeft feedback op het bewijs uit portfolio in KPB-formulieren. | X  Monitort bekwaamverklaring en bijbehorend niveau. Geeft feedback op het bewijs uit portfolio in KPB-formulieren. | X  Monitort bekwaamverklaring en bijbehorend niveau. Geeft feedback op het bewijs uit portfolio in KPB-formulieren. |  |
| **Instellings-docent** | X Bewaakt planning volledige gesprekscyclus. Voert introductiegesprek met student, werkbegeleider en praktijkopleider en verwerkt verslag in Osiris | X Bewaakt planning volledige gesprekscyclus.  Geeft feedback op het bewijs uit portfolio in KPB-formulieren. | X Bewaakt planning volledige gesprekscyclus.  Voert gesprek met werkbegeleider, praktijkopleider en student.  Bewaakt volledigheid documentatie in Onstage. Begeleid de beoordelingsprocedure.  Accordeert documentatie in Onstage.  Verwerkt het cijfer van de tussenbeoordeling in Osiris en maakt hierover een korte notitie. | X Bewaakt planning volledige gesprekscyclus. Voert gesprek met werkbegeleider, praktijkopleider en student.  Bewaakt volledigheid documentatie in Onstage. Begeleid de beoordelingsprocedure.  Accordeert documentatie in Onstage.  Verwerkt het cijfer van de eindbeoordeling in Osiris en maakt hierover een korte notitie. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bijlage 2: Bekwaamheidsniveaus | | |
| **Typering bekwaamheidsniveaus**  **BaMHV** | **Zelfstandigheid** | **Complexiteit** |
| **Niveau A Complexiteit laag  Zelfstandigheid laag** | De student mag observeren, maar de KBS niet in de praktijk uitvoeren.   Werkt volgens taak/ instructie.  Krijgt instructie, begeleiding en intervisie.   Krijgt begeleiding bij ontwikkelen van eigen professionele identiteit.     Werkt monodisciplinair | De benodigde informatie (m.b.t klinische casus, -setting) is bekend.   Voert meerdere taken uit in een ongecompliceerde setting.  Taken zijn ongecompliceerd en gestructureerd.  Taken zijn gebaseerd op eenvoudige casuïstiek en bekende leerstof van vooral geoefende technical en non technical skills.  Werkt op basis van routines en standaardprocedures.    Start met de stage in monodisciplinaire context.  Gebruikt passende, actuele kennis uit vakgebied en wetenschap om het handelen te onderbouwen.    Reflecteert op eigen handelen (studentgedrag en gedrag als toekomstig medisch hulpverlener). |
| **Niveau B**  **Complexiteit laag  Zelfstandigheid gemiddeld** | De student mag de KBS uitvoeren onder directe supervisie, waarbij de supervisor fysiek aanwezig is in dezelfde ruimte.  Participeert en voert opdrachten uit.  Stuurt grotendeels zelfstandig zijn eigen Professionele identiteit.  Handelt (ook uit eigen initiatief).  Speelt (binnen grenzen in op onverwachte klinische situaties)  Is verantwoordelijk voor een professionele uitvoering van de eigen werkzaamheden. | Het (klinisch) probleem is deels bekend, en moet deels nog geanalyseerd worden en omgezet in een plan (interventies).  Voert meerdere gelijksoortige taken uit in een ongecompliceerde setting.    Taken zijn ongecompliceerd, divers en gestructureerd.  Werkt op basis van routine en standaardprocedures die worden aangepast in wisselende situaties.   Informeert patiënten en familie over behandeling/onderzoek.   Past kennis uit vakgebied en wetenschap toe op het gebied van diagnostiek en onderbouwt hiermee diagnostiek en professioneel handelen in uiteenlopende situaties en past dit toe in stage.     Reflecteert op eigen handelen, trekt conclusies en ontwikkelt alternatieven gebaseerd op onderzoek. Handelt volgens geldende richtlijnen, protocollen en procedures die van toepassing zijn op de praktijkleerplaats.   Stelt een plan op om zijn deskundigheid op peil te houden. |
| **Niveau C  Complexiteit gemiddeld  Zelfstandigheid gemiddeld** | De student mag de KBS uitvoeren onder directe supervisie, waarbij de supervisor fysiek aanwezig is in dezelfde ruimte.  Voert een plan uit onder directe proactieve supervisie van de beroepskracht in de praktijk.   Stuurt grotendeels zelfstandig zijn eigen Professionele identiteit.  Handelt (ook uit eigen initiatief).  Speelt (binnen grenzen) in op onverwachte omstandigheden  Is verantwoordelijk voor een goede uitvoering van de eigen werkzaamheden.   Is aanspreekbaar op eigen beroepsmatig handelen. | Het (klinisch) probleem moet geanalyseerd worden, omgezet worden in een plan en coördinatie.   Voert meerdere taken uit in één bepaalde context of één taak in wisselende contexten.  Taken zijn ongecompliceerd en gecompliceerd, divers en gestructureerd.   De benodigde informatie moet worden verzameld.   Er is mogelijk een standaardaanpak, en er kan beredeneerd afgeweken worden.   De problemen zijn onbekend, dynamisch en niet-transparant.  De student kan meerdere patiënten tegelijk coördineren in een laagcomplexe en complexe setting  Informeert alle bij de hulp en zorgverlening betrokken personen eenduidig en tijdig.     Past kennis uit vakgebied en wetenschap toe op het gebied van diagnostiek en onderbouwt hiermee diagnostiek en professioneel handelen in uiteenlopende situaties en bespreekt deze kennis met andere professionals in stage.    Kijkt kritisch terug, onderzoekt en beoordeelt eigen handelen, uitkomsten en effecten van de verleende hulp en ontwikkelt alternatieven gebaseerd op bronnen.    Reflecteert op eigen handelen met in achtneming van de visie van de praktijkleerplaats.    Stelt een plan op om zijn deskundigheid op peil te houden.  Bestaande protocollen en standaarden in medische hulpverlening kritisch bekijken en ontwikkelingen aangeven om deze te verbeteren. |
| **Niveau D**  **Complexiteit gemiddeld  Zelfstandigheid hoog** | De student mag de KBS uitvoeren onder indirecte supervisie, waarbij supervisor niet fysiek aanwezig is, maar wel snel beschikbaar als dat nodig is.   Supervisor en student maken afspraken over de momenten waarop overleg moet plaatsvinden.    Handelt onderbouwt uit eigen initiatief.  Maakt zelfstandig keuzes en neemt zelfstandig besluiten binnen de professionele beroepscontext.   Speelt in op onverwachte (klinische) omstandigheden.   Stuurt zelfstandig zijn eigen Professionele identiteit.  Is aanspreekbaar op eigen beroepsmatig handelen en de gevolgen daarvan.    Is in grote mate verantwoordelijk voor eigen werk. | Het (klinisch) probleem moet geanalyseerd worden, omgezet worden in een plan en coördinatie.  Voert meerdere taken uit in wisselende contexten.  Taken zijn ongecompliceerd, gecompliceerd, divers en gestructureerd.    De benodigde informatie moet worden verzameld.   Analyseert, stelt plan op, communiceert en rapporteert, coördineert en voert uit.    Er is mogelijk een standaardaanpak, en er kan gefundeerd afgeweken worden. De problemen zijn onbekend, dynamisch en niet-transparant.  De student kan meerdere patiënten tegelijk coördineren in een laagcomplexe en complexe setting  Informeert alle bij de hulp en zorgverlening betrokken personen eenduidig en tijdig.      Doet een beroep op leden in een multidisciplinair team (ook ketenzorg).    Past kennis uit vakgebied en wetenschap toe op het gebied van diagnostiek en onderbouwt hiermee diagnostiek en professioneel handelen in uiteenlopende situaties die een stageplek biedt.    Voert praktijkgericht onderzoek uit. Doet (eventueel in samenspraak met collegae) een voorstel tot beroepsinnovatie.      Reflecteert visiegericht (visie instelling).   Stelt een plan op om zijn deskundigheid op peil te houden.  Maakt actief gebruik van mogelijkheden binnen de organisatie om nieuwe, aanvullende kennis te verwerven.    Overlegt met zorgprofessionals vanuit verschillende disciplines. |
| **Niveau E**  **Complexiteit hoog  Zelfstandigheid hoog** | De student mag de KBS uitvoeren onder indirecte supervisie, waarbij supervisor niet fysiek aanwezig is, maar wel snel beschikbaar als dat nodig is.   Supervisor en student maken afspraken over de momenten waarop overleg moet plaatsvinden.   De supervisie is op afstand, er wordt op een later moment geëvalueerd hoe het verloop was.    Handelt onderbouwt uit eigen initiatief.  Stuurt zelfstandig zijn eigen Professionele identiteit.  Maakt zelfstandig keuzes en neemt zelfstandig besluiten.   Speelt in op onverwachte omstandigheden  Voert grotendeels zelfstandig diagnostische onderzoeken c.q. medisch diagnostische handelingen uit.   Is aanspreekbaar op eigen beroepsmatig handelen en de gevolgen daarvan.   Is in grote mate verantwoordelijk voor eigen werk. Legt verantwoording af aan direct leidinggevende en collega’s.     Stimuleert anderen. | Het (klinisch) probleem moet geanalyseerd worden, omgezet worden in een plan en coördinatie.  Voert meerdere taken uit in wisselende contexten.   Taken zijn divers, onverwacht en ongestructureerd.   De benodigde gegevens moeten worden verzameld.  Analyseert, stelt plan op, communiceert en rapporteert, coördineert en voert uit.   Er is mogelijk een standaardaanpak, en er kan gefundeerd afgeweken worden.  De problemen zijn onbekend, dynamisch en niet-transparant.  Bedenkt oplossingsstrategie bij meervoudig complexe vragen.   Voert de regie en ontwikkelt uitvoering complexe zorg.  Bewaakt kwaliteit en voert zorg en hulpverlening uit op diverse niveaus. Informeert alle bij de hulp en zorgverlening betrokken personen eenduidig en tijdig.       Functioneert in een multidisciplinair team/ keten van zorg.    Past kennis uit vakgebied en wetenschap toe op het gebied van diagnostiek en onderbouwt hiermee diagnostiek en professioneel handelen in uiteenlopende situaties die een stageplek biedt met wisselende mate van complexiteitniveau.     Levert een innovatieve bijdrage aan het beroep en wijst de beroepsgroep of zijn organisatie op mogelijkheden en kansen en kan zijn beslissingen verantwoorden.    Reflecteert op het hoogste reflectieniveau.   Maakt actief gebruik van mogelijkheden binnen de organisatie om nieuwe, aanvullende kennis te verwerven. Werkt multidisciplinair samen (inclusief keten van zorg) en positioneert zich middels kennis en vaardigheden als BaMHV. |

## **Bijlage 3: Opbouw praktijkleren SEH, AMBU en Interventiecardiologie**.

## 

### 3.1 Praktijkleren 3 - leerjaar 3 Spoedeisende Hulp/ Ambulance:

Het Landelijk Praktijkcurriculum maakt gebruik van Kenmerkende Beroeps Situaties (KBS’en ), waarin voorbehouden handelingen integraal zijn opgenomen. Voor de ambulancesector is echter een probleem ontstaan omdat de Inspectie voor de Gezondheidszorg de bepalingen uit de wet BIG artikel 35 wil handhaven. Hierdoor mochten studenten tot op heden geen voorbehouden handelingen uitvoeren, omdat niet altijd tussenkomst en toezicht geboden kan worden door een zelfstandig bevoegde, zoals een verpleegkundig specialist, een Physician Assistant of Medisch hulpverlener. Momenteel zijn er vanuit de inspectie mogelijkheden gegeven om ook de ambulanceverpleegkundige volwaardig supervisor te maken in situaties van voorbehouden handelingen in de ambulancezorg. Vanuit AZN komt hier op korte termijn officiële berichtgeving over.

***Fase 1- Oriëntatie week* 1 – 6:**

**Vertrekniveau:**

* **Bekwaamheidsniveau laagcomplex A**
* **Bekwaamheidsniveau complex A**
* **Bekwaamheidsniveau kritiek ziek A**

De eerste weken loopt de student met de vaste werkbegeleiders of met een situationeel werkbegeleider mee. Hij wordt wegwijs gemaakt in het ziekenhuis en binnen de SEH. Specifiek voor de ambulance: de student wordt wegwijs gemaakt op de ambulanceposten, het werkgebied en ambulance. Hierbij staan met name centraal logistieke- en werkprocessen, procedures en protocollen centraal.

***Fase 2- Uitvoeren onderdelen KBS* week 6 – 20:**

In overleg met de werkbegeleider maakt de student een start met het aanleren van deelvaardigheden, welke gekoppeld zijn aan onderdeel van een KBS en laten de eerste KPB’s invullen. Samen met een theoretische onderbouwing van de KBS, middels het uitwerken van een casuïstiek, wordt in deze weken een start gemaakt met het in trainen van KBS’ en.

In deze fase kunnen de volgende KBS’en worden gestart:

1. De patiënt met buikklachten en/of misselijkheid en braken (de chirurgische patiënt)

2. De patiënt met een wondinfectie/abces

4. De opvang van een patiënt met pijn op de borst

15. De opvang van een patiënt met een besmettelijke aandoening (COVID)

16. De patiënt met (een ontregeling van) diabetes mellitus

18. De patiënt met buikklachten en/of misselijkheid en braken (de interne patiënt)

30. De patiënt met ‘kleine traumatologie’/ weke delen/ los huidletsel

32. Triage

***Fase 3 - Uitvoeren van gehele KBS* week 20 - 40:**

De student breidt de verschillende KBS ‘en uit naar zorg- en hulpverlening rondom laagcomplexe-, complexe- en mogelijk kritiek zieke patiënten. Er wordt aan zoveel mogelijk verschillende KBS ‘en gewerkt. De student bespreekt de patiënt voor met de werkbegeleider en achteraf vindt evaluatie en reflectie plaats op de door de student uitgevoerde zorg- en hulpverlening. De casus wordt besproken aan de hand van het format klinisch redeneren.

Voor verdere verdieping wordt geadviseerd om de werkbegeleiding ook vorm te geven door inzet hierbij van verpleegkundig specialisten, physician assistants en artsen.

In deze fase kunnen bovenstaande KBS’en verder uitgediept worden en volgende KBS’en worden gestart:

10. De opvang van het kind met klein letsel

14. De opvang van een patiënt met (alcohol)intoxicatie

17. De patiënt met (Acute) geriatrische en/of sociale problematiek of delier

19. De patiënt met bewustzijnsverandering en/of neurologische uitvalsverschijnselen

21. De patiënt met collaps

22. De patiënt met respiratoir falen

24. De patiënt met problematiek op gebied van oogheelkunde

25. De patiënt met problematiek op gebied van KNO

**Week 20:**

**IJkniveau tussenbeoordeling:**

* **Bekwaamheidsniveau laagcomplex B – groei naar C**
* **Bekwaamheidsniveau complex B**
* **Bekwaamheidsniveau kritiek ziek A**

**Week 40:**

**IJkniveau eindbeoordeling:**

* **Bekwaamheidsniveau laagcomplex D**
* **Bekwaamheidsniveau complex C**
* **Bekwaamheidsniveau kritiek ziek A**

### 3.2 Praktijkleren 4- leerjaar 4 Spoedeisende Hulp/ Ambulance:

***Fase 1- Oriëntatie* week 1-2:**

**Vertrekniveau:**

* **Bekwaamheidsniveau laagcomplex D**
* **Bekwaamheidsniveau complex C**
* **Bekwaamheidsniveau kritiek ziek A**

De eerste twee weken loopt de student gedurende deze fase met de vaste werkbegeleiders of met een situationeel werkbegeleider mee. Hij wordt indien het een nieuwe stage instelling betreft wegwijs gemaakt in het ziekenhuis en binnen de SEH in het bijzonder. Specifiek voor de ambulance: de student wordt wegwijs gemaakt op de ambulanceposten, het werkgebied en ambulance. Hierbij staan met name centraal logistieke- en werkprocessen, procedures en protocollen.

*Wanneer de student aansluitend aan praktijkleren 1 deze stage loopt, kan de student doorgaan in fase 2 zoals die hieronder is beschreven. Wanneer de student praktijkleren 1 in een andere stagecontext heeft gelopen is een korte oriëntatieperiode wenselijk*

***Fase 2- Uitvoeren van gehele KBS - Week 3-20:***

De student breidt de verschillende KBS’en verder uit van laagcomplexe- naar complexe patiëntzorg en mogelijk naar de zorg- en hulpverlening rondom de kritiek zieke patiënt. In deze periode kan gestart worden met het bekwaam verklaren van de student op een hoger niveau. Zie hiervoor   
hoofdstuk 5 Bekwaam verklaren in de praktijk.

In deze fase werkt de student verder aan de KBS’en uit praktijkleren 1. Daarnaast kan de student zich breder oriënteren op onderstaande KBS’en:

3. De patiënt met een circulatie stilstand

6. Opvang van een patiënt met palpitaties/ritmestoornissen

7. De opvang van een patiënt met hartfalen

11. De opvang van het kind met verdenking op kindermishandeling (middels opdracht en

uitgeschreven verslag)

18. De opvang van een patiënt met een hematologische/ oncologische problematiek

23. De patiënt met geobstrueerde luchtweg

25. De opvang van een patiënt met HVS

27. De patiënt met een trauma aan hoofd en ruggenmerg (neuro)

28. De patiënt met trauma (thorax, abdomen, bekken, urogenitaal)

29. De patiënt met Hypo- of hyperthermie/ (Bijna) verdrinking/ brandwonden

34. De overleden patiënt (middels opdracht en uitgeschreven verslag)

35. De overleden patiënt

**Week 10:**

**IJkniveau tussenbeoordeling:**

* **Bekwaamheidsniveau laagcomplex E**
* **Bekwaamheidsniveau complex C – groei naar D**
* **Bekwaamheidsniveau kritiek ziek A – groei naar B**

**Week 20:  
IJkniveau eindbeoordeling:**

* **Bekwaamheidsniveau laagcomplex E**
* **Bekwaamheidsniveau complex D**
* **Bekwaamheidsniveau kritiek ziek B**

### 3.3 Praktijkleren 3 - leerjaar 3 Interventiecardiologie

***Fase 1- Oriëntatie* week 1 – 6:**

**Vertrekniveau:**

* **Bekwaamheidsniveau laagcomplex A**
* **Bekwaamheidsniveau complex A**
* **Bekwaamheidsniveau kritiek ziek A**

De eerste drie weken loopt de student met de vaste werkbegeleiders of met een andere   
Interventiemedewerker mee op de Hartcatheterisatiekamers (HCK). Hij wordt wegwijs gemaakt in het ziekenhuis en binnen de HCK in het bijzonder. Hierbij staan met name centraal logistieke- en werkprocessen, procedures en protocollen.

***Fase 2- Uitvoeren onderdelen KBS* week 6 – 20:**

In overleg met de werkbegeleider worden onderstaande KBS’en gestart in het kader van de route van de cardiologische patiënt. De student maakt een start met het aanleren van deelvaardigheden, welke gekoppeld zijn aan een KBS en laten de eerste KPB’s invullen. Samen met een theoretische onderbouwing van de KBS, middels het uitwerken van een casuïstiek, wordt in deze weken een start gemaakt met werken aan KBS’ en.

De student breidt de verschillende KBS ‘en uit van laagcomplexe- naar complexe- en mogelijk kritiek zieke patiëntzorg- en hulpverlening. Er wordt aan zoveel mogelijk verschillende KBS ‘en gewerkt. De student bespreekt de patiënt voor met de werkbegeleider en achteraf wordt de zorg- en hulverlening geëvalueerd en volgt reflectie hierop. De casus wordt besproken aan de hand van het format klinisch redeneren. Voor verdere verdieping wordt geadviseerd om de werkbegeleiding ook vorm te geven door inzet hierbij van verpleegkundig specialisten, physician assistants en artsen.

In deze fase kan er gewerkt worden aan de volgende KBS-en:

4. De opvang van een patiënt met pijn op de borst

5. De opvang van een patiënt met palpitaties/ ritmestoornis

6. De opvang van een patiënt met hartfalen

7. De opvang van een patiënt met een besmettelijke aandoening

8. De opvang van een patiënt met ontregelde Diabetes Mellitus

10. De opvang van een patiënt met collaps

11. De opvang van een patiënt met respiratoir falen

12. Een patiënt voor intra-hospitaal transport of extern transport verplaatsen

Tussentijds worden de volgende stages ingepland om verder inzicht in de route van de cardiologische patiënt te verkrijgen:

|  |  |
| --- | --- |
| Afdeling | Minimale duur stage |
| Functieafdeling Cardiologie | 3 stagedagen |
| Poli EFO devices | 3 stagedagen |
| Verpleegafdeling Cardiologie / long | 6 stagedagen |
| Cardiolounges, medium care | 3 stagedagen |
| High care Cardiologie of Eerste Hart Hulp | 9 stagedagen |
| OK – anesthesie | 1 stagedag |
| SEH/ EHH/ AOA | 1 stagedag per afdeling |

***Fase 3 - Uitvoeren van gehele KBS* week 20 - 40:**

In deze fase worden bovenstaande KBS’en verder uitgediept en kunnen de volgende KBS’en worden gestart:

13. De overleden patiënt

14. Het Coronair Angiogram (CAG)

15. Kapbeademing en assistentie bij intuberen

16. Patiënt met nierinsufficiëntie/nierfalen als comorbiditeit

17. De Percutane Coronaire Interventie (PCI)

**Week 20:**

**IJkniveau tussenbeoordeling:**

* **Bekwaamheidsniveau laagcomplex B – groei naar C**
* **Bekwaamheidsniveau complex B**
* **Bekwaamheidsniveau kritiek ziek A**

**Week 40:**

**IJkniveau:**

* **Bekwaamheidsniveau laagcomplex D**
* **Bekwaamheidsniveau complex C**
* **Bekwaamheidsniveau kritiek ziek A**

### 3.4 Praktijkleren 4 - leerjaar 4 Interventiecardiologie

***Fase 1- Oriëntatie* week 1-2**

**Vertrekniveau:**

* **Bekwaamheidsniveau laagcomplex D**
* **Bekwaamheidsniveau complex C**
* **Bekwaamheidsniveau kritiek ziek A**

De eerste twee weken loopt de student met de vaste werkbegeleiders of met een andere Interventiemedewerker mee op de Hartcatheterisatiekamers (HCK). Hij wordt wegwijs gemaakt in het ziekenhuis en binnen de HCK in het bijzonder. Hierbij staan met name centraal logistieke- en werkprocessen, procedures en protocollen. *Wanneer de student aansluitend aan praktijkleren 1 deze stage loopt dan kan de student doorgaan in fase 2 zoals die hieronder is beschreven. Wanneer de student praktijkleren 1 in een andere stagecontext heeft gelopen is een korte oriëntatieperiode wenselijk*

***Fase 2: Uitvoeren van gehele KBS* week 3 - 20:**

De student breidt de verschillende KBS’en verder uit van laagcomplexe- naar complexe patiëntzorg en mogelijk naar de zorg- en hulpverlening rondom de kritiek zieke patiëntzorg. In deze periode kan gestart worden met het bekwaam verklaren van KBS’en op een hoger niveau. Zie hiervoor   
hoofdstuk 5 Bekwaam verklaren in de praktijk.

De student werkt in fase 2 verder aan onderstaande KBS’en:

1. De opvang van een patiënt met buikklachten en/of misselijkheid en braken
2. De opvang van een patiënt met een wondinfectie/ abces
3. De opvang van een patiënt met een circulatiestilstand
4. De opvang van een patiënt met pijn op de borst
5. De opvang van een patiënt met palpitaties/ ritmestoornis
6. De opvang van een patiënt met hartfalen
7. De opvang van een patiënt met een besmettelijke aandoening
8. De opvang van een patiënt met ontregelde Diabetes Mellitus

9. De opvang van een patiënt met acute geriatrische problematiek

10. De opvang van een patiënt met collaps

11. De opvang van een patiënt met respiratoir falen

12. Een patiënt voor intra-hospitaal transport of extern transport verplaatsen

13. De overleden patiënt

14. Het Coronair Angiogram (CAG)

15. Kapbeademing en assistentie bij intuberen

16. Patiënt met nierinsufficiëntie/nierfalen als Comorbiditeit

17. De Percutane Coronaire Interventie (PCI)

**Week 10:**

**IJkniveau tussenbeoordeling:**

* **Bekwaamheidsniveau laagcomplex E**
* **Bekwaamheidsniveau complex C – groei naar D**
* **Bekwaamheidsniveau kritiek ziek A – groei naar B**

**Week 20:  
IJkniveau:**

* **Bekwaamheidsniveau laagcomplex E**
* **Bekwaamheidsniveau complex D**
* **Bekwaamheidsniveau kritiek ziek B**

### 3.5 Praktijkleren 3 - leerjaar 3 Intensive Care

***Fase 1- Oriëntatie* week 1 – 6:**

**Vertrekniveau:**

* **Bekwaamheidsniveau laagcomplex A**
* **Bekwaamheidsniveau complex A**
* **Bekwaamheidsniveau kritiek ziek A**

De eerste weken loopt de student met de vaste werkbegeleiders of met een situationeel werkbegeleider mee. Hij wordt wegwijs gemaakt in het ziekenhuis en binnen de IC-afdeling. Hierbij staan met name centraal logistieke- en werkprocessen, procedures en protocollen centraal.

***Fase 2- Uitvoeren onderdelen KBS* week 6 – 20:**

In overleg met de werkbegeleider maakt de student een start met het aanleren van deelvaardigheden, welke gekoppeld zijn aan onderdeel van een KBS en laten de eerste KPB’s invullen. Samen met een theoretische onderbouwing van de KBS, middels het uitwerken van een casuïstiek, wordt in deze weken een start gemaakt met het in trainen van KBS’ en.

In deze fase kunnen de volgende KBS’en worden gestart:

1. De patiënt met monitoring en bewaking
2. De lichamelijke zorg van de IC-patiënt

4. De hemodynamische instabiele patiënt

5. De patiënt met ritmestoornissen

7. De patiënt met bewustzijnsverandering en/of neurologische uitvalsverschijnselen

11. De patiënt met respiratoir falen

22. Een patiënt voor intra-hospitaal transport

23. De patiënt waar de behandeling wordt beëindigd gevolgd door abstineren en overlijden.

***Fase 3 - Uitvoeren van gehele KBS* week 20 - 40:**

In deze fase worden bovenstaande KBS’en verder uitgediept en kunnen de volgende KBS’en worden gestart:

9. De patiënt met een delier

12. De patiënt met een geobstrueerde luchtweg

16. De patiënt met hemato-oncologische problematiek

21. De patiënt met letsel in het aangezicht, kaak, schedel

KBS-en (SEH/IVC)

1. De opvang van een patiënt met ontregelde Diabetes Mellitus
2. De opvang van een patiënt met buikklachten en/of misselijkheid en braken

9. De opvang van een patiënt met acute geriatrische problematiek

**Week 20:**

**IJkniveau tussenbeoordeling:**

* **Bekwaamheidsniveau laagcomplex B – groei naar C**
* **Bekwaamheidsniveau complex B**
* **Bekwaamheidsniveau kritiek ziek A**

**Week 40:**

**IJkniveau:**

* **Bekwaamheidsniveau laagcomplex D**
* **Bekwaamheidsniveau complex C**
* **Bekwaamheidsniveau kritiek ziek A**

### 3.4 Praktijkleren 4 - leerjaar 4 Intensive Care

***Fase 1- Oriëntatie* week 1-2**

**Vertrekniveau:**

* **Bekwaamheidsniveau laagcomplex D**
* **Bekwaamheidsniveau complex C**
* **Bekwaamheidsniveau kritiek ziek A**

De eerste weken loopt de student met de vaste werkbegeleiders of met een situationeel werkbegeleider mee. Hij wordt wegwijs gemaakt in het ziekenhuis en binnen de IC-afdeling. Hierbij staan met name centraal logistieke- en werkprocessen, procedures en protocollen centraal.

*Wanneer de student aansluitend aan praktijkleren 1 deze stage loopt dan kan de student doorgaan in fase 2 zoals die hieronder is beschreven. Wanneer de student praktijkleren 1 in een andere stagecontext heeft gelopen is een korte oriëntatieperiode wenselijk*

***Fase 2: Uitvoeren van gehele KBS* week 3 - 20:**

De student breidt de verschillende KBS’en verder uit van laagcomplexe- naar complexe patiëntzorg en mogelijk naar de zorg- en hulpverlening rondom de kritiek zieke patiëntzorg. In deze periode kan gestart worden met het bekwaam verklaren van KBS’en op een hoger niveau. Zie hiervoor   
hoofdstuk 5 Bekwaam verklaren in de praktijk.

De student werkt in fase 2 verder aan onderstaande KBS’en:

1. De patiënt met monitoring en bewaking
2. De lichamelijke zorg van de IC-patiënt
3. De patiënt met een circulatie stilstand (BLS & ALS)

4. De hemodynamische instabiele patiënt

5. De patiënt met ritmestoornissen

6. De patiënt met beperkte cardiale functie

7. De patiënt met bewustzijnsverandering en/of neurologische uitvalsverschijnselen

9. De patiënt met een delier

11. De patiënt met respiratoir falen

12. De patiënt met een geobstrueerde luchtweg

13. De patiënt met renaal falen

14. De patiënt met multi-orgaanfalen

16. De patiënt met hemato-oncologische problematiek

18. De patiënt met een trauma aan hoofd en ruggenmerg (neuro)

19. De patiënt met trauma (thorax, abdomen, bekken, urogenitaal)

20. De patiënt met hypo- of hyperthermie, verdrinking / brandwonden

21. De patiënt met letsel in het aangezicht, kaak, schedel

22. Een patiënt voor intra-hospitaal transport

23. De patiënt waar de behandeling wordt beëindigd gevolgd door abstineren en overlijden.

KBS-en (SEH/IVC)

1. De opvang van een patiënt met ontregelde Diabetes Mellitus
2. De opvang van een patiënt met buikklachten en/of misselijkheid en braken

9. De opvang van een patiënt met acute geriatrische problematiek

**Week 10:**

**IJkniveau tussenbeoordeling:**

* **Bekwaamheidsniveau laagcomplex E**
* **Bekwaamheidsniveau complex C – groei naar D**
* **Bekwaamheidsniveau kritiek ziek A – groei naar B**

**Week 20:  
IJkniveau:**

* **Bekwaamheidsniveau laagcomplex E**
* **Bekwaamheidsniveau complex D**
* **Bekwaamheidsniveau kritiek ziek B**

## **Bijlage 4: Veel gestelde vragen**

* **De KBS de patiënt met buikpijn komt twee keer voor in het assortiment KBS’en?**  
  Dat klopt, de ene KBS betreft een patiënt met buikklachten op gebied van interne geneeskunde en de andere KBS betreft een patiënt met buikklachten met een chirurgische oorzaak. Dit maakt nogal een verschil in symptomen, interventies en behandeling.
* **Mag een student meerdere KBS’en aftekenen bij één patiënt?** Bijvoorbeeld bij een patiënt met decompensatio cordis op basis van atriumfibrilleren zowel een KBS palpitaties als een KBS hartfalen.

Ja dat mag. Wanneer beide ziektebeelden duidelijk zijn bij één patiënt moet je vakinhoudelijk ook met de twee beelden tegelijk werken en ook communicatie etc. erop aanpassen. Waarom zou je dat dan ook niet beoordelen op beide ziektebeelden?

* **Er is niet altijd voldoende tijd om de student goed te begeleiden?**

Probeer vaste momenten af te spreken om de leerdoelen en KBS’en door te nemen, bijvoorbeeld vroeg in de ochtend, aan het begin van de dienst als het nog niet zo druk is. Door van tevoren door te nemen waar de begeleider op moet letten, kost de begeleiding minder tijd gedurende de dienst.

* **De opleiding van de BaMHV is anders dan mijn eigen opleiding, hoe ga ik hier als werkbegeleider mee om?** Spreek met de student af dat de student alles benoemt wat hij/zij ziet, voelt, ruikt of anderszins waarneemt. Laat de student aangeven wat zijn/haar overweging is, zodat je kunt volgen waar de student aan denkt. Spreek met de student af dat de student direct hulp inroept bij twijfel (dit spreken wij op de Hogeschool ook af met studenten). Vraag een collega om hulp die al eerder een MHV student begeleid heeft.
* **Mijn collega’s weten ook niet goed waar ze de MHV student op moeten beoordelen als zij de student een dag begeleiden?** Wellicht is het mogelijk een map met KBS’en KPB’s (landelijk praktijkcurriculum BaMHV) in de koffiekamer te leggen, zodat alle collega’s de beoordelingspapieren van de stagiair eens kunnen bekijken. Instellingsdocenten of de stagecoördinator van Hogeschool Rotterdam zijn altijd bereid extra uitleg of een presentatie over de opleiding te komen geven.
* **Hoe kan ik een bekwaamverklaring afgeven aan iemand met zo weinig ervaring? De bekwaamverklaring gaat over één specifieke handeling/casus.** Ook al heeft de stagiaire weinig ervaring, de stagiaire kan best bekwaam zijn voor die betreffende casus na een aantal keer oefenen. Bekwaam voor deze KBS betekent niet dat de student ook voor andere KBS’en bekwaam is.
* **Welke theorie wordt in de BaMHV-opleiding gegeven?** Dit is beschreven in de documenten: Het Landelijk Opleidingsprofiel en Landelijke Body of Knowledge & Skills BaMHV. Deze documenten zijn opgenomen in de openbare kennisbank van opleidingsprofielen van de Vereniging Hogescholen (beschikbaar via de website van de Vereniging Hogescholen). <http://www.vereniginghogescholen.nl/themas>. Gebruik in de zoekfunctie de term ‘Medische Hulpverlening’.

## **Bijlage 5: Korte Praktijk Beoordelingsformulier**

**Korte Praktijk Beoordelingsformulier (KPB)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Korte Praktijk Beoordeling (KPB) | | | | | |
| Beoordelaar: |  | | | Datum: |  |
| MHV student: |  | | | Stage jaar: |  |
| Gekoppeld aan KBS: |  | | |  |  |
| Complexiteit: |  Laag complex  Complex  Kritiek ziek  Bekwaamheidsniveaus A  B  C  D  E  | | |  |  |
| Vakinhoudelijk handelen | |  voldoende  onvoldoende | | | |
| Wat ging er goed? | | | Wat kan er beter? | | |
| Communicatie met de patiënt | |  voldoende  onvoldoende | | | |
| Wat ging er goed? | | | Wat kan er beter? | | |
| Samenwerking met collega’s | |  voldoende  onvoldoende | | | |
| Wat ging er goed? | | | Wat kan er beter? | | |
| Organisatie | |  voldoende  onvoldoende | | | |
| Wat ging er goed? | | | Wat kan er beter? | | |
| Maatschappelijk handelen | |  voldoende  onvoldoende | | | |
| Wat ging er goed? | | | Wat kan er beter? | | |
| Professionaliteit | |  voldoende  onvoldoende | | | |
| Wat ging er goed? | | | Wat kan er beter? | | |
| **Algemene opmerkingen:** | | | | | |
| **Handtekening werkbegeleider:** | | | | | |

## Bijlage 6: Bekwaamverklaring

|  |  |
| --- | --- |
| **Bekwaamverklaring** | |
| Student: |  |
| Datum: |  |
| (vaste)Praktijkbegeleider: |  |
| Titel KBS: |  |
| Complexiteit:  Laag Complex  Complex  Kritiek ziek  Bekwaamheidsniveau A  B  C  D E  | |
| De volgende student en begeleider bevestigt deze bekwaamverklaring: | |
| Ik acht deze student bekwaam: |  |
| Ik acht mezelf bekwaam: |  |
| Ondertekening | |
| Student | Datum en handtekening |
| (vaste) Praktijkbegeleider | Datum en handtekening |

## Bijlage 7: Format stageleerplan

**Stageleerplan MHV praktijkleerperiode 3 en 4, cohort 2022-2023**

In de stages van de hoofdfase van de opleiding Bachelor Medische Hulpverlening wordt er geleerd in de praktijk aan de hand van het Landelijk Praktijkopleidingsboek. Hierin staat naast algemene informatie ook de Kenmerkende Beroeps Situaties (KBS) beschreven die de leidraad vormen voor de stage. Deze KBS’en zijn een hulpmiddel om de competenties van de Medisch Hulpverlener vorm te geven.

Voorafgaand aan de stage (mits voldaan aan de stagedrempel voor praktijkleren 3 en 4) maakt de student een stageleerplan volgens onderstaand format.

Dit plan wordt minimaal 2 weken voorafgaand aan de stage, door de student naar de instellingsdocent gestuurd. Zodra het plan akkoord is bevonden, verstuurd het student het naar de praktijkopleider van de instelling. Tijdens het introductiegesprek van de praktijkleerperiode, wordt het plan besproken met de praktijk- en/of werkbegeleider. Zonder goedgekeurd stagewerkplan mag je niet aan je stage beginnen!

**Format:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Onderwerp** | **Inhoud** | **Grootte** |
| Voorblad | Relevante gegevens voor praktijkleerperiode:   * Naam student * Studentnummer, * Instellingsdocent; email en telefoonnummer * Stage instelling: afdeling, contactpersoon en telefoonnummer | 1 x A4 |
| Inleiding | Voorstellen middels naam, leeftijd.   * Korte motivatie-beschrijving over de keuze voor opleiding | ½ x A4 |
| Curriculum Vitea | Relevante gegevens, waar meest recente ervaringen bovenaan staan:   * Personalia * Opleidingen en cursussen; * Werk- en stage-ervaring, | 1 x A4 |
| Persoonlijke ontwikkeling | Persoonlijke ontwikkeling uitgewerkt middels:   * SWOT-analyse: in kwadrant vorm, puntsgewijs (sterkten, zwakten, kansen, bedreigingen) * Leerstijl volgens Kolb: uitslag test en wat dit voor jou betekent tijdens je stage * Persoonlijk leerdoel: uit SWOT en leerstijlentest wordt minimaal 1 persoonlijk leerdoel opgesteld * Stand van zaken competenties MHV**:** waar sta je in je competentieontwikkeling gebaseerd op de gedragsindicatoren. | 2 x A4 |
| Oriëntatie werkveld | * Waar ga je stagelopen; wat voor instelling; met wie krijg je te maken (kort!), * Hoe ziet de organisatiestructuur eruit, waar liggen de speerpunten van de instelling en wat haal jij daaruit voor je stage (koppel dit aan je SWOT) | ½ x A4 |
| Wederzijdse verwachtingen | * Wat verwacht je van de begeleiding op stage en wat kunnen zij van jou verwachten (houding, positieve kenmerken). * Wat verwacht je te vinden /onderzoeken binnen de speerpunten van de BaMHV, namelijk Service, Veiligheid en Kwaliteit | ½ x A4 |
| Leerdoelen en activiteiten per competenties | * Voor iedere competentie schrijf je minimaal één leerdoel (SMART geformuleerd) en activiteiten waarmee je dat doel gaat behalen. Beschrijf deze leerdoelen ook vanuit de speerpunten van de BaMHV (service, veiligheid, kwaliteit). * Beschrijf hierbij ook de KBS die hierin voorzien (welke KBS ga je doen om je competentiegerichte doelen te behalen). Geef ook aan welke richtlijnen /protocollen je hierbij wilt gaan gebruiken. * Let hierbij op de gedragsindicatoren behorend bij niveau 2 en 3. |  |
| Planning | * Maak een overzicht van je de stageperiode eventueel opgedeeld in een eerste deel tot de tussenbeoordeling, waarin je alle belangrijke info verwerkt die je in die periode moet doen * (Introductie, voortgangsgesprekken, tussen- en eindbeoordeling, planning KBS, maar ook toetsen, lesweken/lesdagen, vakanties, hertoetsen, belangrijke privé afspraken, etc.) |  |
| Bijlagen | * In bijlagen kun je eventueel je beoordeling van je stage jaar 3 en behaalde vaardigheden toevoegen, het meest recente cijferoverzicht uit Osiris en bewijs van behaalde praktijktoetsen (welke vaardigheden). |  |

## Bijlage 8:Overige formulieren

**Evaluatie formulieren**

De dienst van de student wordt afgesloten met een korte evaluatie. Hierin wordt aangegeven wat goed is gegaan en wat beter kan (tops en tips). Minimaal een keer per week gebeurt dit schriftelijk aan de hand van een daarvoor bestemd formulier (zie bijlage voor evaluatieformulier).

Het werken met deze formulieren geeft de student goed zicht op wat goed gaat en wat beter kan.

Daarnaast geeft het de werkbegeleiders en praktijkopleider goed zicht op het functioneren van de student als de formulieren regelmatig en door verschillende werkbegeleiders worden ingevuld. Bij frequente evaluaties is het mogelijk om patronen in het functioneren van de student te herkennen.

De student draagt de verantwoordelijkheid om aan het begin van de dienst aan te geven dat zij feedback wil krijgen en waarop: zij is verantwoordelijk voor het verzamelen van de afgesproken evaluaties.

**Reflectieverslagen**

Na de tussen- en eindbeoordeling schrijft de student een kort reflectieverslag. Dit verslag wordt minimaal twee werkdagen na het beoordelingsgesprek ingeleverd bij de werkbegeleider(s), bij de praktijkopleider en de instellingsdocent.

Gedurende de stage maakt de

**360 graden feedbackformulier**

360° feedback is een instrument om de kwaliteit vast te leggen van het functioneren van een student over een langere periode, door verschillende functionarissen en/ of patiënten op een afdeling. Omdat dit instrument niet bedoeld is voor korte, geïsoleerde en gedefinieerde observaties, geeft dit instrument informatie over een student die bij een KPB moeilijk te verkrijgen is.

Het beoordelen van het praktisch functioneren van de student als aankomend medisch Hulpverlener is optimaal als het plaatsvindt door professionals die gedurende langere tijd met hem samenwerken, in staat zijn om hem te observeren, en dus op basis van *persoonlijke ervaring* uitspraken te kunnen doen. De feedbackformulieren worden besproken in de beoordelingsgesprekken

Het functioneren van een Medisch Hulpverlener wordt eenmaal per 20 weken stage beoordeeld m.b.v. 360° feedback. Zowel bij de tussen- als eindbeoordeling van beide stageperiodes worden 360° feedbackformulieren ingevuld.

De student vraagt drie beoordelaars om feedback. De beoordelaars ontvangen de uitnodiging voor de vragenlijst via hun e-mail of op papier met het verzoek deze binnen 1 week in te vullen.

De student vult los van de 360° feedback de zelfbeoordeling in. De beoordelaars bestaan uit de werkbegeleiders, de praktijkopleider en willekeurige andere beoordelaar(s) bijv. het unithoofd, een arts, een ambulancechauffeur, een patiënt of frontdesk medewerker.

**Kijk voor beoordelingsformulieren op de Confluence site:**

([Bachelor Medische Hulpverlening - Platform Medische Hulpverlening Rotterdam - Confluence (hro.nl)](https://confluence.hro.nl/display/PMHR/Bachelor+Medische+Hulpverlening)

Bijlage 8: Contactinformatie

**Stagecoördinatoren:**

Corrine de Bruijn : +31638906734

Marleen van Ballegooij : +31628322288

Mail: [stage-BMH@hr.nl](mailto:stage-BMH@hr.nl)

**Bureau Externe Betrekkingen:**

Contactpersoon: Naima Larbi- Agzenai

Telefoonnummer: +31611170468

Mail: [stage-BMH@hr.nl](mailto:stage-BMH@hr.nl)

**Confluence site:**

([Bachelor Medische Hulpverlening - Platform Medische Hulpverlening Rotterdam - Confluence (hro.nl)](https://confluence.hro.nl/display/PMHR/Bachelor+Medische+Hulpverlening)

**Beroepsvereniging NVBMH:**

[Nederlandse Vereniging Bachelor Medisch Hulpverleners (nvbmh.nl)](https://www.nvbmh.nl/)

1. Daar waar hem staat, wordt ook haar, hun of hen bedoeld. [↑](#footnote-ref-2)
2. Daar waar hij staat, wordt ook zij of hen bedoeld. [↑](#footnote-ref-3)
3. Ten Cate & Wijnen-Meijer, 2018. [↑](#footnote-ref-4)
4. Situationeel werkbegeleider is tijdens diensten gekoppeld aan student

   maar is niet de vaste werkbegeleider. [↑](#footnote-ref-5)
5. Momenteel zijn er ontwikkelingen dat ook voorbehouden handelingen in de ambulancesector door een MHV-student mogen worden uitgevoerd onder toeziend oog van een zelfstandig bevoegde (VS, PA, MHV’er) en ook onder begeleiding van een gediplomeerd ambulanceverpleegkundige. Vanuit AZN komt hier op korte termijn een officiële berichtgeving over. [↑](#footnote-ref-6)
6. Dit gesprek vindt voor de MHV student op school plaats met studieloopbaancoach en decaan. [↑](#footnote-ref-7)