

Stagebeleid Bacheloropleiding Verpleegkunde 2024-2025



Auteurs: Arie Hettinga en Monique Smit (stagecoördinatoren bacheloropleiding Verpleegkunde)
Klaartje Potma (onderwijsmanager bacheloropleiding Verpleegkunde)

Juni 2024 (versie 1.4)

Inhoudsopgave

Inleiding.....	3
1. Stage.....	5
1.1 Ingangseisen stage	5
Internationale stage	6
1.2 Duaal studeren	6
1.3 Vormgeving stages in het curriculum	6
1.4 Stagevarianten	7
1.5 Onregelmatige diensten en feestdagen/vakanties (voltijd opleiding)	7
1.6 Afwezigheid student op stageplek.....	7
1.7 Herkansen na onvoldoende stagebeoordeling	8
1.8 Stagespreekuur door stagecoördinatoren.....	8
1.9 Vaccinaties	8
2. Organisatie stageplaatsen.....	10
2.1 Werving stageplaatsen.....	10
2.2 Toewijzing stageplaatsen	10
2.3 Uploaden stageovereenkomst.....	11
2.4 Koppeling instellingsdocent	11
2.5 Praktijkleren: betrokkenen en beoordelen.....	11
3. Kwaliteitszorg en samenwerking	12
3.1 Landelijk	12
3.2 Regionaal.....	12
3.3 Intern.....	13
3.4 Kwaliteitseisen stageplaatsen	13
3.4.1 Boventalligheid	13
3.4.2 Kwaliteitseisen begeleiders.....	13
Bijlage 1. ZELCOM-model.....	15
Bijlage 2. Tabel niveau indeling opleiding Verpleegkunde	16

Inleiding

Dit is het stagebeleid van de opleiding Verpleegkunde voltijd en Verpleegkunde mbo-hbo (VMH), inclusief de duale route. De flexibele deeltijdroute (OVF) valt niet onder dit stagebeleid. Het beleid is in 2019 opgesteld i.s.m. studenten, praktijk en docenten en is afgeleid van het opleidingsprofiel van de opleiding.¹ Het beleid wordt jaarlijks voor de start van het nieuwe studiejaar bijgewerkt a.d.h.v. ontwikkelingen in het onderwijs en de praktijk. Dit beleid beschrijft de afspraken, mogelijkheden en procedures omtrent de stages in Nederland en het buitenland.

De opleiding bachelor verpleegkunde is een beroepsopleiding die opleidt tot verpleegkundigen op NLQF niveau 6. Alle studenten volgen binnen- (theorie) en buitenschools onderwijs (praktijk). Het curriculum is opgebouwd uit binnen- en buitenschoolse leeractiviteiten waarbij de competentieontwikkeling centraal staat. Voor het opleiden van bachelor verpleegkundigen moet voldaan worden aan de 2300 praktijkuren die vanuit de opleidingseisen verpleegkundigen (2011) verplicht gesteld zijn. Een substantieel onderdeel van de opleiding betreft stages. De meest krachtige leeromgeving is de echte beroepspraktijk; de toetsing van competenties op toepassingsniveau vindt daar plaats.

De stage heeft een prominente plaats in het curriculum van de opleiding Verpleegkunde Hogeschool Rotterdam. Het opleidingsprofiel van de verpleegkundigen² gebruikt een ordening in zeven rollen (zie figuur 1), 16 competenties en bijbehorende kernbegrippen, gebaseerd op de systematiek van de CanMEDS. Kern van de beroepsuitoefening is de verpleegkundige in de rol van zorgverlener. Alle andere rollen raken aan die centrale rol.



Figuur 1. Rollen verpleegkundige in CanMEDS

De visie van de opleiding omtrent de stages stelt de student centraal. Deze visie luidt als volgt:

De bachelor verpleegkunde leidt – ondanks het feit dat de beroepscontext kan verschillen – op volgens een generiek beroepsprofiel. Door ons competentiegerichte onderwijs kan de student

¹ Hogeschool Rotterdam (2018). In *Opleidingsprofiel opleiding Verpleegkunde versie 3.0*. Interne publicatie, Hogeschool Rotterdam, Bachelor Verpleegkunde.

² Lambregts, J., Grotendorst, A., Merwijk, C. van (red.) (2016). *Bachelor of Nursing 2020. Een toekomstbestendig opleidingsprofiel 4.0*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

ongeacht het werkveld van de stage- of werkplek aan de competenties werken en alle competenties behalen.

Deze visie is sterk verweven in ons stagebeleid en de vormgeving van de stages. De afstemming met de praktijk vindt Hogeschool Rotterdam van groot belang voor het opleiden van een beroepsprofessional binnen het complexe werkveld dat continue in beweging is. De stage en de begeleiding van studenten hebben als doel hen op te leiden tot Rotterdamse verpleegkundigen die cultuursensitief, kritisch en innovatief zijn. Daarnaast zijn zij inzetbaar binnen zorg, welzijn en wonen en hebben daarbij oog voor grootstedelijke problematiek.

Voor de toetsing van de competentieontwikkeling in de stage onderscheidt de opleiding drie niveaus, zie het ZELCOM-model (zie bijlage 1). Het ZELCOM-model is gebaseerd op de Tabel Niveau Indeling Opleiding Verpleegkunde, bijlage 2. De stages worden getoetst naar de visie van toetsen zoals beschreven in het toetsplan van de opleiding.³

De opleiding bachelor verpleegkunde ontleent de gestelde eisen voor het praktijkonderwijs (stage en vaardighedenonderwijs) uit het Koninklijk Besluit Opleidingseisen van Verpleegkundigen 2011.⁴ In dit besluit wordt verwezen naar de Europese richtlijn. Het praktijkonderwijs is door de opleiding vertaald in het Opleiding- en Examen Reglement (OER)⁵ van Hogeschool Rotterdam (HR).

De opleiding streeft ernaar, om in samenwerking met de praktijk, de student een zo passend mogelijke voorbereiding op het verpleegkundig werkveld te bieden, zodat de student na diens studie als start bekwame beroepsbeoefenaar aan de slag kan.

³ Management hbo-V (2024). *Toetsplan bacheloropleiding Verpleegkunde inclusief competentiedekkingsmatrices*. Interne publicatie, Hogeschool Rotterdam, Bachelor Verpleegkunde.

⁴ Staatblad (2011). 365: Besluit van 6 juli 2011, houdende regels inzake de opleidingseisen van de verpleegkundige (Besluit opleidingseisen verpleegkundige 2011). *Staatblad van het Koninkrijk der Nederlanden*.

⁵ Hogeschool Rotterdam (2023). *Hogeschoolgids editie augustus 2023*. Instituut voor Gezondheidszorg Bacheloropleidingen. Interne publicatie, Hogeschool Rotterdam, Instituut voor Gezondheidszorg.

1. Stage

De stage maakt een groot deel uit van het onderwijs. De student loopt gedurende vier jaar ruim 1992 uur stage verdeeld over alle vier de leerjaren. Daarnaast zijn er ruim 308 uur in het (binnenschoolse) praktijkonderwijs verdisconteerd, in verschillende vakken zoals bijvoorbeeld het vak Professionele Communicatie, training in omgang met het EPD en Verpleegtechnische Vaardigheden. Het totaal aantal praktijkuren komt hiermee op de voorgeschreven 2300 uur.⁶

Het eigen leerproces van de student en het vormen van een actueel beroepsbeeld staat centraal. Dit komt terug in de Regielijn waar een sterke focus op de persoonlijke- en professionele ontwikkeling en stage ligt op het zelfsturend vermogen van de student t.a.v. het eigen leerproces. De regiedocent monitort de voortgang van het leerproces van de student en stemt, indien nodig, regelmatig af met de instellingsdocent van de student (zie paragraaf 2.5: Taken en verantwoordelijkheden betrokkenen praktijkleren).

1.1 Ingangseisen stage

Voor alle stages geldt dat de student alleen een stage kan volgen indien voldaan is aan de ingangseisen. Deze eisen zijn voorwaardelijk voor deelname aan de stage in het betreffende leerjaar.

In overleg met de praktijk is besloten dat studenten geen verplichte opdrachten vanuit de praktijk krijgen, zoals bijvoorbeeld het uitwerken van ziektebeelden. Opdrachten die alle medewerkers van de stageplek moeten uitvoeren om bepaalde handelingen te mogen verrichten, denk hierbij bijvoorbeeld aan een e-learning over medicatieveiligheid of het elektronisch patiëntendossier (EPD) kunnen wel verplicht gesteld worden vanuit de praktijk. Uiteraard wordt wel verwacht dat de student vanuit de rol van zorgverlener beschikt over kennis ten aanzien van relevante ziektebeelden in de praktijk zodat de student het proces van klinisch redeneren op het vereiste niveau kan toepassen.

Stage leerjaar 1

Voor de oriëntatieweek in het eerste jaar zijn geen ingangseisen.

Stage leerjaar 2

Voor de stageperiode voor leerjaar 2 geldt een dringend studieadvies van minimaal 48 studiepunten uit het eerste leerjaar.

Stage leerjaar 3

Om deel te mogen nemen aan de eerste stageperiode van het derde leerjaar moet de student de propedeuse behaald hebben evenals tenminste 45 studiepunten uit het tweede leerjaar. Bij minder dan 45 studiepunten moet een student ofwel het gehele leerjaar 2 of twee onderwijsperiodes overdoen. Heeft de student met het behalen van deze stage meer dan 45 studiepunten behaald, dan kan de student in februari van het lopende studiejaar in leerjaar 3 instromen in het onderwijs en starten met de stage deel 1 van leerjaar 3. Na het behalen van stage jaar drie deel 1 kan de student starten met stage leerjaar 3 deel 2.

⁶ Staatblad (2011). 365: Besluit van 6 juli 2011, houdende regels inzake de opleidingseisen van de verpleegkundige (Besluit opleidingseisen verpleegkundige 2011). *Staatblad van het Koninkrijk der Nederlanden*.

uitzondering van de minorperiode. In de minorperiode volgen duale studenten een minor waarin een praktijkdeel zit. Duale studenten hebben een leerwerkovereenkomst met hun werkgever en kunnen op deze wijze drie dagen (24 uur) blijven werken in de praktijk waarnaast ze twee dagen theorie van het duale minor onderwijs volgen. Het praktijkdeel kan niet ingezet worden als stageperiode omdat de duale studenten een leerwerkovereenkomst hebben met hun werkgever.

De reguliere stages zijn per leerjaar anders ingericht, zie tabel 1.

Tabel 1. Stage periode, competenties en niveau per leerjaar.

leerjaar	Stage	Competenties	Niveau
1	1 week à 4 dagen	-	-
2	18 weken à 4 dagen	1 tot en met 16	1
3	2x 20 weken à 3 dagen	1 tot en met 16	2
4	20 weken à 3 dagen	1 tot en met 6, 9 tot en met 16	3

In alle situaties worden studiepunten toegekend als aan de beschreven voorwaarden in de beoordelingsformulieren en de stagehandleiding is voldaan op het vereiste niveau. In de stagehandleiding wordt het beoordelingsproces beschreven geldend voor de betreffende stage.

1.4 Stagevarianten

Het doel van de bachelor Verpleegkunde is om samen met de beroepspraktijk bachelor verpleegkundigen op te leiden die zijn voorbereid op de toekomst van de gezondheidszorg. De opleiding kent, naast het reguliere model waar een student wordt geplaatst op een stageplek en daar begeleiding ontvangt van diens werkbegeleiders, verschillende stagemodellen in de praktijk. Deze modellen zijn ontwikkeld met verschillende stageverlenende instellingen en in enkele gevallen in nauwe samenwerking met ROC's.

Een voorbeeld van een stagemodel is het werkplekleren, onder andere het ZorgInnovatieCentrum bij het Franciscus Gasthuis & Vlietland ziekenhuis en het wijkleercentrum bij Careyn.

1.5 Onregelmatige diensten en feestdagen/vakanties (voltijd opleiding)

Vanwege de aard van het beroep in combinatie met de (beperkte) beschikbaarheid van hbo-begeleidingscapaciteit binnen de stage-instellingen loopt de student afhankelijk van de stagesetting stage in de dag-, avond- en weekenddienst. De schoolvakanties en feestdagen is de student in principe vrij, tenzij hier, in overleg met de student, van af wordt geweken. De stage-uren die een student mist door een feestdag moeten wél worden ingehaald, eveneens in onderling overleg. De uren in de stageovereenkomst zijn leidend en de student wordt niet ingeroosterd voor *gebroken diensten*. De mate van onregelmatigheid wordt in overleg met de student vastgesteld. Het welzijn van de student en de studeerbaarheid van het curriculum zijn hierbij het uitgangspunt. De roostering vindt plaats op basis van boventalligheid en dient ten goede te komen aan de competentieontwikkeling van de student. De student zal niet worden meegenomen in de reguliere formatie.

1.6 Afwezigheid student op stageplek

De student wordt conform het aantal genoemde stage-uren in het tripartite stageovereenkomst verwacht op de stageplek. Indien de student door ziekte of persoonlijke omstandigheden afwezig is

wordt van de student verwacht dat deze de stageplek conform de geldende afspraken in de instelling én de instellingsdocent per mail informeert over de afwezigheid. In totaal worden zes dagen afwezigheid door ziekte, verdeeld over **maximaal twee afzonderlijke meldingen**, geaccepteerd zonder dat deze uren hoeven te worden ingehaald. Als de termijn van afwezigheid langer is dan het maximum van zes dagen verdeeld over twee meldingen, volgt er in samenspraak met de student, instellingsdocent, praktijkopleider en eventueel werkbegeleider een gesprek over de invloed van de afwezigheid op de competentieontwikkeling en de noodzaak van het inhalen van de teveel gemiste dagen (de dagen afwezig meer dan de geaccepteerde zes dagen verdeeld over twee meldingen). Voor duale studenten geldt dat ze naast het beleid van de opleiding ook te maken hebben met het verzuimbeleid vanuit de instelling waar de student werkzaam is.

1.7 Herkansen na onvoldoende stagebeoordeling

Bij een onvoldoende beoordeling dient de gehele stage opnieuw te worden gedaan. Een student kan alleen aanspraak maken op een herkansing van het eindbeoordelingsgesprek stage leerjaar 2 of stage leerjaar 3, 3.2 indien er sprake is van één van onderstaande geldende criteria:

Scenario 1A.

Competentie 9 (reflectie) en/of competentie 16 (visie op het beroep) is onvoldoende beoordeeld. Let wel: alle drie de kerncompetenties (klinisch redeneren, zelfmanagement ondersteuning en indiceren van zorg) dienen met een voldoende te zijn afgerond.

Scenario 1B.

De stage is met een onvoldoende beoordeeld.

Er is sprake van faalangst of stress bij de student met als gevolg een totale *black-out* tijdens het eindbeoordelingsgesprek waardoor het gesprek met een onvoldoende is beoordeeld.

Let wel: alle drie de kerncompetenties (klinisch redeneren, zelfmanagement ondersteuning en indiceren van zorg) dienen met een voldoende te zijn afgerond.

Let wel: een onderwijsvoorziening dient voorafgaand aan de stageperiode afgegeven te zijn.

Voor de nadere uitwerking (verwachte actie(s) vanuit student, instellingsdocent en praktijk- en/of werkbegeleider) zie handleiding stage leerjaar 2 en leerjaar 3, 3.2.

Voor de afstudeerstage (eindassessment) geldt een uitzondering, in afstemming met de assessoren kan er een verlenging van vijf, tien of twintig weken plaatsvinden. De stage kan éénmalig worden verlengd, hierna moet de gehele stage (incl. alle competenties) opnieuw worden gedaan.⁷

1.8 Stagespreekuur door stagecoördinatoren

Bij vragen over de stage zijn de studenten in de gelegenheid om gebruik te maken van het stagespreekuur. Meer informatie hierover is te vinden op de stagewebsite.⁸

1.9 Vaccinaties

Praktijkinstellingen baseren hun infectiepreventiebeleid op de richtlijnen van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) voor zorgprofessionals. Centraal in dit beleid staan verplichte vaccinaties, die essentieel zijn voor de veiligheid van zowel studenten (stagiaires) als medewerkers. Eén van de voornaamste vereisten is de vaccinatie tegen het Hepatitis-B Virus (HBV). Als toekomstig verpleegkundige loopt de student het risico op besmetting met HBV over te dragen op anderen.

⁷ IVG Verpleegkunde Home. (z.d.). *Handleiding Afstudeerfase 2024-2025*. Geraadpleegd op 21 juni 2024, van [IVG Verpleegkunde - Hogeschool Rotterdam](#)

⁸ IVG Verpleegkunde Home. (z.d.). Geraadpleegd op 21 juni 2024, van [IVG Verpleegkunde - Hogeschool Rotterdam](#)

HBV-dragerschap is daarom onverenigbaar met het uitoefenen van het verpleegkundig beroep. Hiervoor wordt een vaccinatietraject voor studenten georganiseerd door de opleiding door een erkend vaccinatiebureau. Dit traject bestaat uit drie vaccinaties en een immuniteitscontrole die vóór de eerste stage (m.u.v. de oriëntatie week) in het eerste studiejaar afgerond moet zijn. Wanneer de student om principiële redenen afziet van vaccinatie, moet de student rekening houden met stageverlenende instelling die mogen besluiten om de student te weigeren op basis van het ontbreken van een vaccinatie. In dit geval wordt de student zelf verantwoordelijk voor het vinden van een adequate stageplaats. Het stagebureau Verpleegkunde kan dan uitsluitend adviseren. Voor informatie en vragen met betrekking tot het vaccineren kun je mailen naar ivg-studentzaken@hr.nl.

Naast HBV worden ook screening en vaccinatie voor andere ziekten zoals BMR (Bof, Mazelen en Rodehond), Difterie, Kinkhoest, Tetanus, Polio, en het Varicellazoster-virus (waterpokken) sterk aanbevolen en door sommige praktijkinstellingen verplicht gesteld. Kosten voor deze vaccinaties zijn voor eigen rekening en het niet kunnen aantonen van de vaccinatie kan leiden tot het niet mogen volgen van stages en daarmee het niet succesvol afronden van de opleiding.

Praktijkinstellingen kunnen toekomstige stagiaires vragen om een kopie van hun vaccinatiepaspoort van het Rijksvaccinatieprogramma te overleggen bij aanmelding. Als dit niet beschikbaar is, kan een vaccinatiebewijs worden aangevraagd via het RIVM.

Aanvullend advies vanuit de praktijkinstelling kan zijn om stagiaires die geen waterpokken hebben gehad en geen antistoffen hebben tegen het Varicellazostervirus, te laten vaccineren.

2. Organisatie stageplaatsen

Het stagebureau van de bachelor verpleegkunde werft stageplaatsen voor voltijd studenten ten behoeve van het leren in de praktijk. Alle stappen in het stageproces waaronder de correspondentie en afspraken tussen de opleiding en de instellingen lopen via de stagecoördinatoren en het stagebureau.

Vanaf het eerste leerjaar komt de student in contact met de praktijk. Voor de voltijd student vinden de stages zoveel mogelijk plaats in de verschillende verpleegkundige sectoren. Bij de start van iedere stage heeft de student een model-stageovereenkomst, de student ontvangt deze via ons stagevolgsysteem.

2.1 Werving stageplaatsen

Per stageperiode geven de stage verlenende zorginstellingen (in oktober en maart voorafgaand aan de stageperiode) in de regionale stagemonitor aan hoeveel studenten geplaatst kunnen worden. Het aantal stageplaatsen per instelling is verschillend. Dit heeft o.a. te maken met de doelgroep, de samenstelling en beschikbaarheid van de medewerkers (aantal en deskundigheidsniveau), niveau en leervragen van de student. Het aantal te plaatsen studenten per stageperiode kan ook verschillend zijn, dit heeft te maken met de in- en doorstroom van studenten.

2.2 Toewijzing stageplaatsen

Tweedejaars studenten worden automatisch aangemeld in het stagevolgsysteem voor een stage, ook als dit een herkansing betreft. Derde- en vierdejaars studenten maken, als eerste stap in het proces van stageplaatstoewijzing, in stagevolgsysteem bekend voor de eerstvolgende stageperiode een stageplaats nodig te hebben en geven aan voor welke fase in de opleiding de stage geldt. Vierde jaarstudenten kunnen een keuze aangeven uit het stageaanbod in het stagevolgsysteem.

Het stagebureau probeert bij de plaatsing van tweedejaars studenten en derdejaars studenten rekening te houden met eerder opgedane stage-ervaringen van de student. Indien de student zich niet tijdig aanmeldt bestaat de kans dat de student studievertraging oploopt, omdat de student niet kan worden meegenomen in het proces van toewijzing van stageplaatsen. Indien er een tekort is aan stageplekken wordt er op basis van het totaal aantal behaalde studiepunten om studenten met de minste studiepunten geen stageplek toe te wijzen. Studenten die duaal studeren worden door de zorginstelling (lees: werkgever) ingedeeld voor de stageplaats.

Indien een student in het bezit is van een studievoorziening i.v.m. persoonlijke omstandigheden én deze voorziening tijdig is gemeld bij het stagebureau zal rekening worden gehouden met de voorziening bij toewijzing van de stageplaats.

Een reistijd tot anderhalf uur van woonadres naar stageplaats wordt als redelijk beschouwd (voor de oriëntatieweek in leerjaar 1 is de maximale reisafstand 1 uur). Een langere reistijd kan soms noodzakelijk zijn.

Indien een student buiten de regio woont waarbinnen de opleiding contacten heeft met stageverlenende instellingen kan de student **in afstemming met het stagebureau** onder voorwaarden zelf op zoek naar een stageplek.⁹

⁹ IVG Verpleegkunde Home. (z.d.). *Stagehandleiding Verpleegkunde 2024-2025*. Geraadpleegd op 21 juni 2024, van [IVG Verpleegkunde - Hogeschool Rotterdam](#)

2.3 Uploaden stageovereenkomst

Wanneer de student is gekoppeld aan een instelling moet de geldende stageovereenkomst worden ondertekend dat in overeenstemming is met het stagetraject: voltijd of duaal. Dit geldt voor alle studenten. Deze contracten moeten na ondertekening, door alle partijen (student, vertegenwoordiger stageplek en vertegenwoordiger Hogeschool Rotterdam), uiterlijk één week, na de start van de stage in het stagevolgsysteem worden geplaatst door de student. Indien de overeenkomst niet binnen twee weken is geplaatst kan de stage niet worden gecontinueerd wat automatisch leidt tot studievertraging.

2.4 Koppeling instellingsdocent

Binnen de opleiding hebben de meeste docenten ook de rol van instellingsdocent. Deze instellingsdocent begeleidt de student gedurende de stage en, afhankelijk van de stage, beoordeelt de student aan het eind van de stage. Om de continuïteit en samenwerking tussen de stage verlenende instelling en instellingsdocent te bewaken wordt er naar gestreefd een instellingsdocent voor langere termijn te koppelen aan een instelling. Als instellingsdocent ben je de ambassadeur van de hogeschool bij de zorginstelling én voor de student.

2.5 Praktijkleren: betrokkenen en beoordelen

Bij het praktijkleren zijn verschillende personen betrokken die een gezamenlijke verantwoordelijkheid dragen voor het vormgeven van het leerproces: de studenten, praktijkopleiders (/beoordelaars), werkbegeleider(s) en de instellingsdocenten. Daarnaast zijn er uiteraard overige medewerkers op de afdeling/in het team waar de student mee samen werkt.

In leerjaar 2 en 3 wordt conform het vierogen-principe beoordeeld door de praktijkopleider en instellingsdocent. De praktijk heeft een adviserende rol in de beoordeling. De eindverantwoordelijkheid van de beoordeling ligt bij de beide beoordelaars wordt belangrijk en wenselijk bevonden.

Het eindassessment wordt afgenomen door een getrainde praktijkassessor en een onafhankelijke docentassessor.¹⁰ Een getrainde praktijkassessor heeft bij Hogeschool Rotterdam de *Assessorentraining hbo-V* gevolgd.

¹⁰ IVG Verpleegkunde Home. (z.d.). *Stagehandleiding Verpleegkunde 2024-2025*. Geraadpleegd op 21 juni 2024, van [IVG Verpleegkunde - Hogeschool Rotterdam](#)

3. Kwaliteitszorg en samenwerking

Om de kwaliteit van de stage te borgen en zowel het docententeam, de studenten en de praktijk goed te informeren zijn een aantal borgingssystemen geïmplementeerd die met elkaar zorgen dat het niveau van de stages voldoet aan de kwaliteitseisen voor het opleiden van onze studenten tot hbo-verpleegkundigen. Het kwaliteitsbeleid maakt onderdeel uit van de PDCA-cyclus en wordt jaarlijks geëvalueerd en aangepast op basis van de input uit de studentenraden, studentarena's, de beroepenveldcommissie, werkveldbijeenkomsten en uitgezette vragenlijsten aan de studenten, docenten en de praktijk.

Elke stage verlenende instelling wordt jaarlijks bezocht door de stagecoördinator, om het gesprek voor het behouden en verbeteren van de stagekwaliteit te voeren en gezamenlijk te bepalen welke acties verwacht worden om te komen tot verbetering.

3.1 Landelijk

In het Landelijk Overleg Stagecoördinatoren (LOS) wordt beoogd het stageniveau te borgen en worden er adviezen geformuleerd richting het Landelijk Overleg Opleiding Verpleegkunde (LOOV). De stagecoördinatoren maken deel uit van het LOS. Onderwerpen als kwantiteit en kwaliteit van stages en stagebegeleiding staan op de agenda. Tevens wordt expertise uitgewisseld met betrekking tot verschillende stagevormen en wordt aandacht besteed aan de wijze waarop opleidingen kunnen anticiperen op ontwikkelingen in de zorg in relatie tot kwaliteit van de stageplaatsen.

3.2 Regionaal

deRotterdamseZorg

De opleiding maakt onderdeel uit van deRotterdamseZorg (dRZ) waarin zorg en onderwijs samenwerken aan knelpunten in de regio, zoals de kwaliteit van de studentbegeleiding in de praktijk en het tekort aan begeleidingscapaciteit in de praktijk tijdens de stages. Een gezamenlijk gevoelde verantwoordelijkheid voor kwantiteit en kwaliteit van de zorg in de regio komt ook tot uiting in het convenant Raat&Daad.¹¹

De beroepenveldcommissie

Alle stage verlenende instellingen worden vier keer per jaar uitgenodigd om thema's en onderwerpen met elkaar te bespreken en alignment tussen praktijk en onderwijs te behouden en te verbeteren. Veranderingen binnen het curriculum die van invloed zijn op het werkveld worden gedeeld waarbij het werkveld om advies wordt gevraagd. De stage verlenende instellingen op hun beurt informeren de opleiding (onderwijs) over ontwikkelingen in de praktijk en koppelen de stage-ervaring terug aan de opleiding.

Werkveldconferentie

De werkveldconferentie is bedoeld voor de praktijkopleiders, docenten en de directe werkbegeleiders van onze studenten. In de werkveldconferenties wordt aandacht besteed aan nieuwe ontwikkelingen in het onderwijs, die gelieerd zijn aan de praktijk.

¹¹ Convenant Raat + Daad (2017).

3.3 Intern

De opleiding bachelor Verpleegkunde heeft verschillende onderdelen die de kwaliteit van het curriculum en onderwijs – inclusief de stages – borgen, zoals de curriculumcommissie, opleidingscommissie, studentenraad, examen- en toetscommissie. Zie hiervoor het opleidingsprofiel.¹²

3.4 Kwaliteitseisen stageplaatsen

De bachelor verpleegkunde werkt met een checklist om de kwaliteit van de stage verlenende instelling te meten. Het gaat daarbij om de kwaliteit van de stageplaats, de begeleiding vanuit de opleiding en het werkveld en de leermogelijkheden van de studenten in de praktijk.¹³ Het is vooral belangrijk dat er een veilig leerklimaat is, waarin de student passende begeleiding en de ruimte krijgt om te werken aan de eigen competentie-ontwikkeling.

3.4.1 Bovenalligheid

De voltijd student moet op een goede wijze invulling kunnen geven aan de leerperiode op de stage en loopt stage in de praktijk op basis van bovenalligheid. Dit betekent dat de student geen onderdeel uitmaakt van de formatie (personele bezetting). Hierover worden afspraken tussen de instelling en de opleiding gemaakt. De student spreekt met de werkbegeleiders af om tijdens de stage en buiten het 'productieproces' invulling te geven aan het leren zoals de uitwerking van de beroepsproducten van de opleiding in de praktijk. De duale student maakt binnen de leerwerkovereenkomst studieafspraken met de praktijk, dus ook de duale student krijgt voldoende ruimte om te werken aan de eigen competentie-ontwikkeling. Het is belangrijk dat deze bovenalligheid wordt gehandhaafd zodat de student de ruimte en tijd heeft om zich te ontwikkelen tot een volwaardig hbo-professional. De instellingsdocent bewaakt – samen met de student – dit proces. Wanneer de bovenallige status van de student "in het geding" komt zal de instellingsdocent hierover in gesprek gaan met de betreffende instelling.

3.4.2 Kwaliteitseisen begeleiders

Voor competentiegericht leren is een leeromgeving nodig waarin de student ook daadwerkelijk gestimuleerd wordt om competentiegericht te leren. Dit vraagt een hbo denk- en werkniveau van de begeleiders die direct betrokken zijn bij de ontwikkeling van de student.

Van de begeleiding tijdens de stage wordt verwacht dat werkbegeleiders en praktijkopleiders op de hoogte zijn van het competentieprofiel BN2020 van de bachelor-verpleegkundige in opleiding en de student op het gewenste hbo-niveau kunnen begeleiden en beoordelen.

De opleiding heeft een deskundigheidsbevorderingsprogramma middels assessorentrainingen en kalibratiebijeenkomsten. Op verzoek kunnen ook trainingen en informatiebijeenkomsten binnen de instelling georganiseerd worden. De docenten en praktijkbeoordelaars krijgen jaarlijks een training aangeboden om de assessments van de studenten op de juiste manier uit te kunnen voeren.

3.4.3 Evaluaties praktijkleren

¹² Hogeschool Rotterdam (2018). *Opleidingsprofiel opleiding Verpleegkunde versie*. Interne publicatie, Hogeschool Rotterdam, Bachelor Verpleegkunde.

¹³ IVG Verpleegkunde Home. (z.d.). *Kwaliteitseisen stageverlenende instelling*. Geraadpleegd op 21 juni 2024, van [IVG Verpleegkunde - Hogeschool Rotterdam](#)

Jaarlijks wordt als onderdeel van de kwaliteitsbewaking het praktijkleren geëvalueerd onder studenten, instellingsdocent en de praktijk. De evaluatie is gericht op de kwaliteit van de stageplekken en begeleiding. De uitkomsten van deze enquête worden besproken met het management, de stagecoördinatoren en met de beroepenveldcommissie en meegenomen in de jaarlijkse evaluaties tussen de stagecoördinatoren en de zorginstellingen. Deze uitkomsten worden vervolgens gedeeld met docenten en studenten om de PDCA-cyclus te volgen. Naast deze enquête evalueren de studenten het (praktijk)onderwijs de Nationale Studenten Enquête (NSE), en is er een studentenraad waar studenten hun mening en/of opmerkingen kunnen verkondigen. Iedere nieuwe zorginstelling wordt aan de hand van het kwaliteitsborgingsinstrument getoetst op geschiktheid.¹⁴

¹⁴ IVG Verpleegkunde Home. (z.d.). *Kwaliteitseisen stageverlenende instelling*. Geraadpleegd op 21 juni 2024, van [IVG Verpleegkunde - Hogeschool Rotterdam](#)

Bijlage 1. ZELCOM-model

De situaties die de student tegen komt op de stageplaats laten zich niet sturen op de mate van complexiteit. Complexiteit kan ook uit verschillende soorten bestaan, medisch complex is weer iets anders als sociaal complex bijvoorbeeld.

Het ZelCom model (zie figuur hieronder) geeft aan welke mate van zelfstandigheid en complexiteit te verwachten mag zijn van een student op een bepaald niveau. Bij de beoordeling van een werkelijke situatie in de praktijk/ stage kan de begeleider dan ook inschatten op basis van dit ZelCom model of deze situatie past bij het niveau, of misschien boven niveau ligt en daarmee het functioneren van de student anders beoordeeld moet worden.

Figuur 1: ZelCom-model: zelfstandigheid en complexiteit in samenhang met de competenties (bron: Hogeschool Utrecht, Saxion en Parantion, 2011)

Niveau 3	3Z-1C	3Z-2C	3Z-3C
Niveau 2	2Z-1C	2Z-2C	2Z-3C
Niveau 1	1Z-1C	1Z-2C	1Z-3C
Zelfstandigheid  Complexiteit 	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3

Complexiteit		
Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3 ¹⁵
- Enkelvoudige zorgvraag - Situatie is stabiel en voorspelbaar. - Zorg is voor langere periode in te plannen - Mantelzorg (indien nodig) voldoet - De zorgvrager heeft inzicht in de eigen gezondheid/-welzijnsituatie - Toepassen van standaardprocedures - Monodisciplinair - Interculturele communicatie is mogelijk zodat zorgafstemming kan worden gerealiseerd	- Meervoudige zorgvraag, met een of twee problemen die elkaar beïnvloeden - Er is maximaal twee keer per dag herziening van de zorgplannen nodig. Kans op risicovolle situaties gering - Mantelzorg heeft ondersteuning nodig. - De zorgvrager heeft beperkt inzicht in de eigen gezondheid/-welzijnsituatie - Aanpassen van standaardprocedures - Beperkt multidisciplinair - Communicatiemogelijkheden om de zorg af te stemmen worden bemoeilijkt door etniciteit, culturele achtergronden.	- Meervoudige zorgvraag met problemen die elkaar beïnvloeden. - De zorg is wisselend, onvoorspelbaar. Er is herziening van de zorgplanning nodig. Verhoogde risico's zijn aanwezig. - Mantelzorg heeft intensieve behoefte aan aandacht en begeleiding. - Zorgvrager heeft niet of nauwelijks inzicht in de eigen gezondheid/-welzijnsituatie - Geen standaardaanpak, nieuwe procedures moeten worden toegepast/bedacht - Multidisciplinair - Interculturele communicatiemogelijkheden zijn beperkt, er is optimale creativiteit, aandacht en inspanning nodig om de zorgvrager te informeren en/of de juiste informatie van de zorgvrager te ontvangen.

Zelfstandigheid		
Niveau 1; Gestuurd (zelfstandigheid is laag)	Niveau 2; Zelfstandig onder begeleiding	Niveau 3; naar Zelfstandig ¹⁶
- Stemt handelen af op zorgvraag en communiceert hierover met betrokkenen. - Het handelen is gebaseerd op protocollen, voorschriften en afspraken die op de afdeling aanwezig zijn en die instructie geven om het handelen op te baseren. - Er is gelegenheid voor overleg met de werkbegeleider of anderen - Neemt initiatief tot het stellen van (leer)vragen, en toont eigen inbreng. - Is transparant in de wijze waarop keuzen tot stand komen.	- Heeft gedeelde verantwoordelijkheid over de zorg van 2-4 zorgvragers (afhankelijk van de context zorgvrager(s)). - Er is vrijheid binnen vastgesteld kader. - Koppelt regelmatig (gevraagd en ongevraagd) voortgang terug naar begeleider. - Krijgt feedback en advies voor coördinatietaken. - Stimuleert of begeleidt anderen	- Geeft zelfstandig uitvoering aan zorgproces van minimaal 3 zorgvragers overeenkomend met de taken van een beginnende beroepsprofessional in deze context. - Vrijheid van handelen - Terugkoppeling van verantwoordelijkheid over zorgproces naar begeleiders op aanvraag student - Feedback, advies en begeleiding voor coördinatietaken op aanvraag - Geeft leiding aan anderen

¹⁵ Niveau wordt behaald indien er aan minimaal 4 van de 7 items voldaan wordt.

¹⁶ Vrijheid van handelen wordt bepaald door de context van de stageplaats.



overtref jezelf

Bijlage 2. Tabel niveau indeling opleiding Verpleegkunde

Competenties / niveau	Niveau 1 op school eind jaar 1 , Hoofdfasebekwaam	1 (na stage jaar 2)	2 (na stages jaar 3)	3
-----------------------	---	---------------------	----------------------	---

Klinisch redeneren en uitvoeren van zorg (1) <i>De verpleegkundige stelt op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast op lichamelijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied, indiceert en verleent deze zorg in complexe situaties, volgens het verpleegkundig proces, op basis van evidence based practice.</i>	Kan eenvoudige verpleegtechnische vaardigheden uitvoeren in een simulatiesetting Kan op basis van een eenvoudige casus op papier klinisch redeneren	Kan op basis van verzamelde informatie de verpleegkundige zorgvragen, zorgresultaten en verpleegkundige interventies vaststellen. Monitort het verloop en evalueert de resultaten. Maakt gebruik van classificaties. Kan de grenzen van het eigen handelen aangeven. Ondersteunt de zorgvrager bij persoonlijke verzorging en neemt deze waar nodig over. Werkt volgens de standaarden van de zorginstelling. Respecteert de zorgvrager als partner in de zorg.	Respecteert de zorgvrager als partner in de zorg. Accepteert ervaringskennis als waardevolle informatie voor het eigen handelen. Houdt rekening met culturele diversiteit. Bepaalt samen met de zorgvrager hoeveel zorg zij van hem overneemt Neemt de keuze van de zorgvrager als uitgangspunt van zorg. Toont begrip als zorgvrager niet slaagt in het behalen van doelen. Voert de voorbehouden handelingen uit met inachtneming van eigen bevoegdheid en bekwaamheid. Zet ICT en E-health programma's in ter ondersteuning zorgvrager (indien aan de orde).	Kiest op basis van klinisch redeneren en beoogde zorgresultaten verpleegkundige evidence based interventies. Maakt gebruik van classificatiesysteem en. Verleent zelfstandig integrale zorg in complexe situaties. Evalueert de zorg. Wijkt verantwoord af van de standaarden indien nodig.
---	---	--	---	--

Versterken zelfmanagement (2) <i>De verpleegkundige versterkt (zo ver als mogelijk) het zelfmanagement van mensen in hun sociale context. Zij richt zich daarbij op gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten en houdt hierbij rekening met de diversiteit in persoonlijke eigenschappen, etnische, culturele en levensbeschouwelijke achtergronden en ideologische overtuigingen.</i>	Kan het begrip zelfmanagement uitleggen. Kan zelfmanagement toepassen in een simulatiesituatie.	Achterhaalt -in samenspraak met de verpleegkundige-, de persoonlijke situatie van de zorgvrager (Achterhalen). Geeft wanneer de zorgvrager hier voor open staat -in samenspraak met de verpleegkundige-, voorlichting en instructie over hoe de zorgvrager de aandoening in het leven kan integreren (Adviseren). Helpt de zorgvrager-in samenspraak met de verpleegkundige-, bij het formuleren van haalbare doelen en activiteiten (Afspreken). Ondersteunt -in samenspraak met de verpleegkundige-, de zorgvrager door coaching bij het aanleren van vaardigheden om de aandoeningen in het leven in te passen (Assisteren). Maakt -in samenspraak met de verpleegkundige-, afspraken over	Achterhaalt de persoonlijke situatie van de zorgvrager (Achterhalen). Geeft wanneer de zorgvrager hier voor open staat, voorlichting en instructie over hoe de zorgvrager de aandoening in het leven kan integreren (Adviseren). Helpt de zorgvrager bij het formuleren van haalbare doelen en activiteiten (Afspreken). Ondersteunt de zorgvrager door coaching bij het aanleren van vaardigheden om de aandoeningen in het leven in te passen (Assisteren). Maakt afspraken over vervolgcontact en stimuleert de zorgvrager om de regie te nemen (Arrangeren).	Achterhaalt de persoonlijke situatie van de zorgvrager (Achterhalen) Geeft wanneer de zorgvrager hier voor open staat, voorlichting en instructie over hoe de zorgvrager de aandoening in het leven kan integreren (Adviseren). Helpt de zorgvrager bij het formuleren van haalbare doelen en activiteiten (Afspreken). Ondersteunt de zorgvrager door coaching bij het aanleren van vaardigheden om de aandoeningen in het leven in te passen (Assisteren). Maakt afspraken over vervolgcontact en stimuleert de zorgvrager om de regie te nemen (Arrangeren).
--	---	--	---	--



overtref jezelf

		vervolgcontact en stimuleert de zorgvrager om de regie te nemen (Arrangeren).		
--	--	--	--	--

Indiceren (3) <i>De verpleegkundige indiceert en voert verpleegtechnische (voorbehouden) handelingen uit op basis van zelfstandige bevoegdheid of functionele zelfstandigheid zoals beschreven in de wet BIG.</i>	Kent verpleegkundige classificatiesystemen. Kan een verpleegplan opstellen vanuit een gegeven casus.	Maakt -in samenspraak met de verpleegkundigen- een juiste inschatting van de complexiteit van zorg. Kent de zorgvrager en diens naasten. Kent de sociale kaart van de zorgvrager en de beschikbare sociale voorzieningen.	Verzamelt gegevens over de gezondheidstoestand en zorgbehoefte door observaties en het stellen van vragen met behulp van classificatiesystemen. Analyseert en interpreteert deze gegevens. Rapporteert zowel mondeling als schriftelijk volgens de V&VN richtlijn voor verpleegkundige verslaglegging. Indiceert in laagcomplexere zorgsituaties voor de kernset zorgvragerproblemen in samenspraak met zorgvrager. Doet een voorstel voor hulpverleners die hierbij betrokken kunnen worden.	Inventariseert zorgbehoeften voor alle aspecten van het menselijk functioneren. Past triage toe en wijst zorg toe aan zorgverleners met het juiste deskundigheidsniveau. Organiseert de zorg effectief en efficiënt.
--	--	--	---	---



overtref jezelf

Communiqueert op persoonsgerichte en professionele wijze (4) <i>De verpleegkundige communiqueert op persoonsgerichte en</i>	Past basisgesprekstechniek en toe in een gesimuleerde situatie (luisteren, vragen stellen, samenvatten en parafraseren, spiegelen	Past basisgesprekstechnieken toe (luisteren, vragen stellen, samenvatten en parafraseren, spiegelen en gevoelsreflecties geven). Werkt met (digitaal)	Past basisgesprekstechnieken toe (luisteren, vragen stellen, samenvatten en parafraseren, spiegelen en gevoelsreflecties geven). Werkt met (digitaal)	<i>Zelfmanagement</i> Respecteert de zorgvrager als partner in de zorg. Accepteert ervaringskennis als waardevolle informatie
---	--	--	--	---

<i>professionele wijze met de zorgvrager en diens informele netwerk, waarbij voor optimale informatie- uitwisseling wordt gezorgd.</i>	en gevoelsreflecties geven).	zorgvragerdossier.	zorgvragerdossier. Fungeert als aanspreekpersoon voor zorgvrager. Herkent knelpunten in communicatie met zorgvragers en vraagt hier hulp bij. Voert gesprekken volgens passende methodiek (vb. geplande psychosociale zorg, motiverende gespreksvoering).	voor het eigen handelen. Houdt rekening met culturele diversiteit. Bepaalt samen met de zorgvrager hoeveel zorg zij van hem overneemt. Neemt de keuze van de zorgvrager als uitgangspunt van zorg. Gebruikt e-health programma en sociale media als aanvulling op persoonlijk contact met de zorgvrager. (indien van toepassing).
---	---	---------------------------	---	--

Vertrouwensrelatie (5) <i>De verpleegkundige gaat een vertrouwensrelatie aan, werkt effectief samen vanuit het principe van gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten en ondersteunt hen in het zelfmanagement.</i>	Kan eigen rol in de zorg benoemen. Laat zien rekening te houden met culturele diversiteit .	Respecteert de zorgvrager als partner in de zorg. Accepteert ervaringskennis als waardevolle informatie voor het eigen handelen. Houdt rekening met culturele diversiteit. Bepaalt samen met de zorgvrager hoeveel zorg zij van hem overneemt. Neemt de keuze van de zorgvrager als uitgangspunt van zorg. Toont begrip als zorgvrager niet slaagt in het behalen van doelen.	Gaat een professionele relatie aan met de zorgvrager, onderhoudt deze en bouwt deze relatie af volgens de Beroepscode.	Heeft de regiefunctie in het hulpverleningsproces. Gaat in gesprek met de zorgvrager over diens beleving van ziek-zijn en neemt dit als uitgangspunt voor de zorg. Bouwt relatie op met zorgvrager en behartigt diens belangen. Bespreekt ethische dilemma's.
---	---	---	---	--

		Werkt samen met zorgvrager, hun naasten en mantelzorgers. Is betrokken en kan aspecten van een professionele zorgrelatie benoemen. Ziet de zorgvrager als gelijkwaardig.		
Samenwerking met andere beroepsbeoefenaren (6) <i>De verpleegkundige werkt zowel binnen als buiten de eigen organisatie samen met andere beroepsbeoefenaren of instanties waarin zij als autonome professional haar bijdrage levert aan de kwaliteit en continuïteit van zorg</i>	Kan eigen kwaliteiten en valkuilen benoemen in de samenwerking op school.	Benoemt de zorgketen van een zorgvrager. Doet een voorstel voor het inschakelen van een andere discipline bij problemen die de verpleegkundige niet kan oplossen. Werkt efficiënt samen met collega's en bespreekt problemen in de samenwerking Maakt verslag van afspraken.	Draagt bij aan continuïteit van het zorgproces binnen de zorgketen. Presenteert informatie over eigen zorgverlening in een mono-en/of multidisciplinaire setting. Doet een voorstel voor het inschakelen van een andere discipline bij problemen die de verpleegkundige niet kan oplossen. Werkt efficiënt samen met collega's en bespreekt problemen in de samenwerking. Maakt verslag van afspraken. Herkent zorglogistieke knelpunten en	<i>Zelfmanagement</i> Overlegt systematisch met zorgvrager en diens naasten. Overlegt efficiënt met andere zorgverleners en legt afspraken goed vast. Pakt knelpunten in de zorglogistiek aan. Gaat om met verschillende perspectieven en kan voor verpleegkundig perspectief opkomen. Werkt samen met andere disciplines vanuit de eigen deskundigheid.



overtref jezelf

			bespreekt deze met zorgvrager en collega's.	
--	--	--	---	--

Onderzoekend vermogen op basis van EBP en innoveert (7) <i>De verpleegkundige handelt vanuit een continu aanwezig onderzoekend vermogen leidend tot reflectie, evidence based practice (EBP) en innovatie van de beroepspraktijk</i>	Kent eigen kwaliteiten en valkuilen rond planmatig werken. Kan literatuur zoeken, een PICO maken en de gezochte literatuur samenvatten. Kan bij binnenschoolse opdrachten evidence based werken.	Is nieuwsgierig naar het waarom van de gekozen zorgaanpak. Kan aan de hand van een vraag uit de praktijk, in de literatuur zoeken en een eigen mening onderbouwen.	Stelt een onderzoeksvraag op basis van een signaleerd probleem in de zorgverlening. Onderzoekt of er een verpleegkundige theorie of model is bij een vraagstuk met betrekking tot directe zorgverlening. Werkt volgens standaarden en zoekt richtlijnen op.	Is pro-actief in het onderzoeken van praktische vraagstukken in de directe zorg. Maakt een gedegen probleemanalyse. Heeft een kritische houding in zorgsituaties en bij zorg- en organisatievraagstukken . <i>Zelfmanagement</i> Past gezamenlijke besluitvorming toe op basis van EBP.
Werkt aan deskundigheidsbevordering (8) <i>De verpleegkundige werkt permanent aan de bevordering en ontwikkeling</i>		Stelt vragen over ontwikkelingen in het vakgebied van de stage. Werkt volgens de beroepscode.	Verantwoordt keuzes door het onderzoeken van praktische vraagstukken in de directe zorg (wil begrijpen, weten) en doet voorstel voor handhaven of verbeteren.	Toetst eigen handelen aan meest recente inzichten en kennis. Begeleidt collega's en geeft feedback. Zoekt en draagt actief bij aan toepassen van

van de verpleegkundige beroepsgroep, haar eigen deskundigheid en die van haar directe (toekomstige) collega's door voortdurend actief (verschillende vormen van) kennis te zoeken en te delen en, indien van toepassing, in praktijkgericht onderzoek te participeren.			Deelt de nieuwe kennis en informatie.	nieuwe kennis. <i>Zelfmanagement</i> Toont zich gevoelig voor de wensen, noden en emoties van de zorgvrager en reageert met passend en persoonsgericht gedrag.
Reflecteert voortdurend enz (9) <i>De verpleegkundige reflecteert voortdurend en methodisch op haar eigen handelen in de samenwerking met de zorgvrager en andere zorgverleners en betreft hierbij inhoudelijke, procesmatige en moreel- ethische aspecten van haar keuzes en beslissingen.</i>	Kan reflecteren op het eigen handelen volgens de STARR-methodiek.	Vraagt feedback en doet er wat mee. Volgt klinische lessen. Is zich bewust van eigen morele en ethische waarden in relatie tot beroepscode.	Stelt zichzelf kritische vragen over het eigen handelen: is mijn handelen overeenkomstig beroepscode en standaarden? En kiest indien nodig voor een andere aanpak. Toont compassie. Kan passend reageren op emoties van zorgvrager zodat de zorgvrager zich gehoord en begrepen voelt.	Overdenkt het eigen handelen zorgvuldig. Stelt zichzelf kritische vragen over de gevolgde aanpak en de eigen normen en waarden die hieraan ten grondslag liggen. Gaat op zoek naar een mogelijke alternatieve aanpak en neemt deze in overweging of dit tot verbeterde zorg zou kunnen leiden



overtref jezelf

Bevordert de gezondheid van de zorgvrager (10) <i>De verpleegkundige</i>	Kent de uitgangspunten van preventie.	Signaleert gezondheidsrisico's Gebruikt beschikbare screeningsinstrumenten.	Herkent de relatie tussen leefstijl, leefomgeving en gezondheidsproblemen.	Maakt een analyse van leefstijl, omgevingsfactoren en
--	---------------------------------------	--	--	---

<i>bevordert de gezondheid van de zorgvrager of groepen zorgvragers door het organiseren en toepassen van passende vormen van preventie die zich ook richten op het bevorderen van het zelfmanagement en het gebruik van eigen netwerk van de zorgvrager.</i>	Voert voorlichtingsgesprek in een gesimuleerde setting.	Onderneemt actie bij een verhoogd risico. Houdt rekening met culturele verschillen. Beargumenteert beslissingen over de dagelijkse zorg.	Signaleert gezondheidsrisico's. Gebruikt beschikbare screeningsinstrument en. Onderneemt actie bij een verhoogd risico. Houdt rekening met culturele verschillen. Doet een theoretische onderbouwd voorstel voor preventie (zorggerelateerd en/of geïndiceerd) Levert in het wijkteam een bijdrage aan collectieve preventie. Brengt risicofactoren in kaart door gebruik te maken van screeningsmethoden. Reageert adequaat om herhaling van incidenten te voorkomen.	gezondheidsproblematiek. Signaleert gezondheidsrisico's. Gebruikt beschikbare screeningsinstrument en Onderneemt actie bij een verhoogd risico. Houdt rekening met culturele verschillen. Doet een theoretische onderbouwd voorstel voor preventie (zorggerelateerd en/of geïndiceerd) Voert preventieve maatregelen uit en evalueert deze. Levert in het wijkteam een bijdrage aan collectieve preventie.
--	--	--	--	--



overtref jezelf

Verpleegkundig leiderschap (11)	Student neemt eigen regie op leerproces.	Student neemt eigen regie op leerproces.	Bewaakt de eigenheid van het beroep in	Stelt prioriteiten in zorgvraag en zorgaanbod, verdeelt taken en neemt beslissingen
--	--	--	--	---

<i>De verpleegkundige toont leiderschap in het verpleegkundig handelen en in de samenwerking met anderen en weegt de verschillende belangen waarbij het belang van de zorgvrager voorop staat.</i>			samenwerkingsrelaties. Behartigt het belang van de zorgvrager en houdt daarbij rekening met de organisatiebelangen zoals beschikbare middelen en mogelijkheden.	over de uit te voeren zorg. Houdt rekening met de verschillende belangen
Coördineren van de zorg (12) <i>De verpleegkundige plant en coördineert de zorg rondom de zorgvrager/groep zorgvragers.</i>		Gedraagt zich verantwoordelijk ten aanzien van de zorg rond een zorgvrager. Kent organisatieprincipes zoals lijn- staf.	Coördineert de uitvoering van het zorgplan en verenigt daarbij de verschillende belangen van betrokkenen. Draagt de zorg over volgens de standaard (V&VN)	Stelt prioriteiten in zorgvraag en zorgaanbod, verdeelt taken en neemt beslissingen over de uit te voeren zorg. Houdt rekening met de verschillende belangen.

Veiligheid (13) <i>De verpleegkundige neemt verantwoordelijkheid voor de veiligheid van zorgvragers en medewerkers binnen de organisatie</i>	Werkt hygiënisch in het onderwijs van de verpleegtechnische vaardigheden.	Werkt volgens de normen van het veiligheidsbeleid. Gaat op verantwoorde wijze om met materialen en middelen.		Bevordert en borgt de veiligheid van zorgvragers. Vertoont voorbeeldgedrag inzake het hanteren van veiligheidsnormen. Draagt (mede) verantwoordelijkheid voor het betaalbaar houden van de gezondheidszorg
Kwaliteit van zorg verbeteren (14) <i>De verpleegkundige</i>	Weet dat kwaliteitsverbetering een belangrijke rol is voor de	Leverd een bijdrage aan de kwaliteitszorg van de werkeenheid (VMS, Zorg voor	Bewaakt de kwaliteit van zorg met behulp van meetinstrumenten.	Monitort en meet en screent de zorg systematisch met het ook op kwaliteitsverbetering. Heeft
<i>monitort, meet en screent de zorgverlening zowel op het niveau van de individuele zorgverlening als op het niveau van de eenheid waarin zij werkt om goede kwaliteit van zorg te borgen danwel te verbeteren.</i>	hbo- verpleegkundige.	beter etc.) Biedt zorg van goede kwaliteit volgens professionele standaarden	Kent wet- en regelgeving en houdt zich eraan.	visie op kwaliteitszorg.

Kwaliteitssystemen (15) <i>De verpleegkundige levert een bijdrage aan het kwaliteitssystemen binnen de organisatie en is betrokken bij het lokaal toepasbaar maken en uitvoeren van standaarden, richtlijnen en protocollen. Signaleert het ontbreken daarvan en draagt bij aan de ontwikkeling hiervan.</i>	Kan een aantal richtlijnen noemen en waar deze te vinden zijn. Kan een eenvoudige richtlijn toepassen in de vtv-les.	Toont een positieve houding ten opzichte van verbeterprojecten. Kan redeneren vanuit een kwaliteitsverbeteringsinstrument.	Werkt vanuit het (in de stage instelling gehanteerde) kwaliteitszorgmodel. Denkt mee en doet aanbevelingen voor verbetertrajecten.	Geeft kwaliteitsverbetering vorm in (klein) project met andere disciplines en borgt dit in de kwaliteitscyclus. Werkt volgens de PDCA- cyclus.
Beeldvorming verpleegkundig beroep (16) <i>De verpleegkundige levert een positieve en actieve bijdrage aan de beeldvorming van de ontwikkeling van de verpleegkunde vanuit een historisch, institutioneel en maatschappelijk perspectief.</i>	Weet wat de verpleegkundige vroeger deed en nu. Heeft een beeld van het beroep van verpleegkundige. Heeft een beeld van de eigen rol als verpleegkundige.	Geeft eigen grenzen van bevoegdheid en bekwaamheid aan bij collega's en zorgvragers/	Draagt beroepswaarden uit. Legt een verband tussen ontwikkelingen in de maatschappij en veranderingen in de directe zorgverlening binnen de stage-instelling	Neemt verantwoordelijkheid voor het eigen handelen. Houdt zich aan de beroepscode en de professionele standaard