Afbeelding met tekst, Graphics, Lettertype, logo

Automatisch gegenereerde beschrijvingAfbeelding met kleding, overdekt, persoon, kamer

Automatisch gegenereerde beschrijving

OVK2P5VH01

|  |
| --- |
| Hogeschool Rotterdam |
| Praktijkleren |
| Leerjaar 2, Leeruitkomst 5 |

|  |
| --- |
|  |

Inhoud

[Praktijkleren Leeruitkomst 5 2](#_Toc201841474)

[1. Het proces van praktijkleren   2](#_Toc201841475)

[2. Rollen en verantwoordelijkheden tijdens het praktijkleren 3](#_Toc201841476)

[3. Werken met praktijkvraagstukken 5](#_Toc201841477)

[4. De praktijkvraagstukken 5](#_Toc201841478)

[PVS 1 - Oriëntatie 6](#_Toc201841479)

[.PVS 2 - Verpleegkundige zorg verlenen 8](#_Toc201841480)

[PVS 3 - Verpleegkundig proces 11](#_Toc201841481)

[PVS 4 – Persoonlijke en professionele ontwikkeling 14](#_Toc201841482)

[5. Evalueren en beoordelen binnen het praktijkleren 16](#_Toc201841483)

[6. Toetsmatrijs 22](#_Toc201841484)

[Literatuurlijst 26](#_Toc201841485)

[Bijlage 1: CanMEDSrollen en kernbegrippen uit opleidingsprofiel op eindniveau 27](#_Toc201841486)

[Bijlage 2: ZelCom model 31](#_Toc201841487)

[Bijlage 3: Beoordelingsformulier Praktijkleren LUK 5 34](#_Toc201841488)

[Bijlage 4: Format metareflectie PVS 4 45](#_Toc201841489)

### Praktijkleren Leeruitkomst 5

*Als hbo-verpleegkundige lever je als lid van het multidisciplinaire team een bijdrage aan diversiteitsbewuste, persoonsgerichte zorgverlening met aandacht voor kwaliteit, organisatie en preventie in laagcomplexe situaties (ZELCOM niveau 1).*

#### Het proces van praktijkleren

Tijdens de stageperiode werk je toe naar het aantonen van leeruitkomst 5. Deze leeruitkomst is gebaseerd op de beroepsrollen, competenties en kernbegrippen van BN2030, en is afgestemd op het niveau van leerjaar 2. De leeruitkomst is geconcretiseerd door middel van succescriteria en praktijkvraagstukken (PVS) die je helpen om kennis toe te gaan passen in de context van je eigen praktijk. In deze PVS’en staan verschillende beroepsrollen en competenties centraal zodat je aan het einde van de stageperiode alle CanMEDS-rollen op Zelcom niveau 1 kan aantonen.



*Figuur 1 Backwards design*

Bij praktijkleren is niet alleen het eindpunt van belang; maar ook de weg hiernaartoe. Gedurende deze weg ontvang je informatie over jouw voortgang. Hiervoor zijn formatieve

Je doet ervaringen op in de praktijk en tijdens de lessen op school ga je aan de slag met het verwerken van jouw praktijkervaringen en het maken van de opdrachten. Je krijgt uitleg over de verwachte inhoud en krijgt theorie aangeboden die je kunt inzetten.

In lesweek één en twee start je op school en ga je nog niet in de praktijk aan de slag. Je kijkt hier vooruit op je stage en verwerkt dit in je plan van aanpak voor je stage. Vanaf lesweek drie start je met stage en heb je iedere week vier stagedagen en één terugkomdag. Op de terugkomdag heb je twee keer 100 minuten les, waarbij er aandacht is voor jouw professionele ontwikkeling en de stageopdrachten. Daarnaast heb je 100 minuten voorbereidingstijd / verwerkingstijd ingeroosterd waar je individueel of samenwerkend aan de slag kan.

De CanMEDS-rollen, beschreven met bijbehorende competenties en kernbegrippen (in groen) vanuit het opleidingsprofiel (LOOV, 2023) op eindniveau, zijn terug te vinden in Tabel 1 (Bijlage 1). Tijdens deze stage werk je aan alle beroepsrollen en toon je deze aan op **ZelCom niveau 1**. Het ZelCom model (Bijlage 2) geeft aan welke mate van zelfstandigheid en complexiteit te verwachten mag zijn van jou als student. Bij de beoordeling van een werkelijke situatie in de praktijk/ stage kunnen jij en je begeleider dan ook op basis van dit model inschatten of deze situatie past bij het niveau, of misschien boven niveau ligt.

#### Rollen en verantwoordelijkheden tijdens het praktijkleren

Tijdens je stage heb je ten aanzien van je leerproces te maken met de volgende rollen:

**De studieloopbaancoach**

Iedere student op Hogeschool Rotterdam heeft een studieloopbaancoach (SLC’er). De SLC’er begeleidt studenten in hun ontwikkeling van de persoonlijke en professionele identiteit (PPI) en de studievoortgang, zowel op individueel als groepsniveau. Daarnaast begeleidt de SLC’er studenten bij het resultaatgericht werken aan LUKs. Belangrijke taken hierbij zijn het organiseren van en leren omgaan met vormen van feedback, begeleiden van peerfeedback en het begeleiden van intervisie. De SLC’er is zich bewust van de eigen invloed op de studenten en hun ontwikkeling en toont zich als rolmodel op het gebied van zelfreflectie. In leerjaar 2 is de SLC’er ook de vakexpert, in leerjaar 3 streven we hier naar.

De studieloopbaancoach ziet de student iedere week in de studiegroep. De studieloopbaancoach:

* Heeft gedurende een semester twee individuele coachingsgesprekken met de student met focus op de persoonlijke en professionele ontwikkeling.
* Begeleidt studenten gedurende de stage op de hogeschool.
* Geeft feedback en feedforward op persoonlijke en professionele ontwikkeling van student in het portfolio.
* Geeft evt. feedback en feedforward op inhoudelijke stukken.

**De vakexpert**

De vakexpert organiseert en begeleidt het inhoudelijke onderwijs. De expert bevordert het onderzoekend vermogen van de student, kritisch denken en redeneren in het licht van methoden van onderzoek, diagnosticeren en ontwikkelen van beroepsethisch handelen. De vakexpert stuurt acties en werkzaamheden conform de planning en bewaakt en evalueert de voortgang. De vakexpert is een rolmodel en draagt trots uit voor het vak. In leerjaar 2 is de SLC’er ook de vakexpert, in leerjaar 3 streven we hiernaar.

**De instellingsdocent**

De rol van instellingsdocent bevindt zich op twee vlakken. Enerzijds is de instellingsdocent de contactpersoon tussen opleiding en stage-instelling. De instellingsdocent zorgt voor relatiebeheer en communicatie met de begeleiding van de instelling, en signaleert ontwikkelingen binnen de instelling en de beroepspraktijk. De instellingsdocent zal de kwaliteit van het leerklimaat van de betreffende afdelingen/teams binnen de instelling bewaken en toetsen. De instellingsdocent is de ambassadeur van de opleiding en draagt de visie van de opleiding uit naar de stage-instelling.   
Anderzijds monitort de instellingsdocent de ontwikkeling van de student tijdens de stage én beoordeelt de student. De student komt pas vanaf leerjaar 2 in aanraking met deze rol van de docent als het leren in de praktijk van start gaat.

Aan het eind van de stage heeft de instellingsdocent een beoordelende rol, samen met de praktijkopleider/werkbegeleider. Er is een nauwe samenwerking tussen de praktijkopleider, instellingsdocent en SLC’er over de ontwikkeling van de student door het e-portfolio, Zo nodig neemt de instellingsdocent contact op met de praktijkopleider/werkbegeleider en SLC’er over de competentie-ontwikkeling van de student.

De instellingsdocent heeft per semester vier geplande gesprekken met de student. Het eerste en derde gesprek vinden online plaats (Microsoft Teams) en de praktijkopleider mag hierbij aansluiten (wenselijk). Het tweede en vierde gesprek met de student vindt plaats op de locatie van de stage- instelling en hierbij zijn zowel de instellingsdocent als praktijkopleider aanwezig. Indien de instelling zich buiten de regio Rotterdam bevindt verloopt het contact tussen de instelling en de instellingsdocent online (Microsoft Teams) of vindt plaats op de hogeschool.

De instellingsdocent krijgt voor deze taken 7 uur per student per semester toegewezen.

**Rol praktijkopleider**

De praktijkopleider is de intermediair tussen de student en de werkbegeleider. De praktijkopleider onderhoudt contact met de werkbegeleider en student over het leerproces van de student, en neemt waar nodig contact op met de instellingsdocent. De praktijkopleider faciliteert de werkbegeleider zodat deze de student adequaat kan begeleiden. De praktijkopleider bewaakt het leerklimaat op de afdeling en coacht werkbegeleiders en andere medewerkers. De praktijkopleider is aanwezig bij het tweede evaluatiegesprek en het eindassessment als beoordelaar. Het eerste en derde evaluatiegesprek is de praktijkopleider idealiter aanwezig, dit is niet verplicht. De rol van de praktijkopleider kan binnen een stage-instelling op een net iets andere wijze vormgegeven zijn dan hier beschreven is.

**Rol werkbegeleider**

De werkbegeleider is vanaf leerjaar drie een begeleider met hbo-werk en denkniveau en vervult een voorbeeldrol. Daarnaast begeleidt deze de student op de stage t.a.v. zijn competentieontwikkeling en faciliteert dit. De werkbegeleider attendeert de student op mogelijkheden met betrekking tot het plannen en uitvoeren van leeractiviteiten en stimuleert de student bij de uitvoering. De werkbegeleider biedt ruimte tot reflectie op leerwerksituaties. De werkbegeleider geeft gevraagd en ongevraagd feedback tijdens leerwerksituaties of kort daarna. De werkbegeleider mag aanwezig zijn bij de evaluatiegesprekken en eindassessment van de student, dit is niet verplicht. De rol van de werkbegeleider kan binnen een stage-instelling op een net iets andere wijze vormgegeven zijn dan hier beschreven is.

**Rol student**

Als student ben je zelf de eerstverantwoordelijke voor het leerproces en de competentie-ontwikkeling. Dat begint al bij de voorbereiding op de stage. Het eerste praktijkvraagstuk is gericht op de oriëntatie en het plan van aanpak. Je oriënteert je op de nieuwe stageplek en stelt een plan van aanpak op om zich te ontwikkeling tot het gewenste niveau van de succescriteria. Je plant tijdig de gespreksmomenten met de betrokkenen (praktijkopleider en instellingsdocent). Je bent als student verantwoordelijk voor de communicatie tussen de werkbegeleider, praktijkopleider en instellingsdocent en maakt hierover duidelijke afspraken.

#### Werken met praktijkvraagstukken

Je staat aan de start van je eerste stage-ervaring! Je hebt al veel kennis opgedaan in je eerste jaar, nu ga je met deze kennis aan de slag in de zorg. Je gaat nu het vak leren door te doen. Je bent ieder kwartaal bezig met een PVS met een eigen specifieke focus waardoor je in je leerproces opbouwt naar de eindbeoordeling.

**Oriëntatie** –**PVS 1** - Hier leer je navigeren in de zorgomgeving: wie is wie, hoe werk je samen en waar vind je de juiste informatie?

**Verpleegkundige zorg verlenen** - **PVS 2** – Hier oefen je essentiële vaardigheden om de zorgvragers de best mogelijke zorg te geven.

**Het verpleegkundig proces** – **PVS 3** – centraal staat hier het leren denken en handelen volgens een systematische aanpak om zorg te plannen, uit te voeren en te evalueren.

**Persoonlijke en professionele ontwikkeling – PVS 4** – Hier kijk je terug, reflecteer en evalueer je om alles samen te brengen: je kennis, vaardigheden en klinisch redeneren. Dit is het moment waarop je aantoont hoe jij je hebt ontwikkeld als verpleegkundige in opleiding, zodat je kan laten zien dat je klaar bent voor de volgende stap!

Binnen de prakrijkvraagstukken werk je aan opdrachten die richting geven aan de beantwoording hiervan. Ieder PVS is gekoppeld aan een aantal succescriteria, met de daarbij behorende CanMEDS-rollen. Per PVS komen er nieuwe succescriteria en CanMEDS-rollen bij en waardoor je in PVS 4 alle succescriteria en CanMEDS-rollen kan aantonen.

*E-Portfolio:*

Het digitale **e-portfolio** (Portflow) wordt gebruikt als een **ontwikkelportfolio** (voor reflectief gebruik, gericht op het verzamelen van feedback met veel ruimte voor eigen overwegingen) en als **dossierportfolio**(gericht op resultaten die behaald zijn in een bepaalde periode en als verzameling van bewijzen ten behoeve van het beoordelingsmoment). Hierdoor geef je een duidelijk overzicht in je voortgang.  
Het e-portfolio is voor jou en docenten bereikbaar via Brightspace. Je geeft de begeleiders uit de praktijk zelf actief toegang tot het portfolio middels een weblink.

*Planning*:

De komende periode ga je vier dagen stagelopen en één dag naar school. Tijdens deze stage maak je vier PVS’en waarmee je CanMEDS-rollen met bijhorende succescriteria gaat aantonen. Lees de praktijkvraagstukken en de uitwerking van de opdrachten binnen de verschillende periodes goed door zodat je dit goed kan verwerken in je planning. Met deze planning maak je een plan van aanpak die je na de evaluatie van ieder PVS aanpast op basis van de ontvangen feedback en feedforward.

Maak in je e-portfolio je plan van aanpak; een planning voor de gehele stageperiode. De planning bestaat uit:

* Een tijdschema per PVS
* Taken en activiteiten bij de opdrachten
* Benodigdheden bij taken en activiteiten (materialen, mensen)
* Prioritering
* Communicatieplan (leervragen)

*Leervragen*:

**Professionele ontwikkeling**

Je hebt in jouw planning een duidelijk overzicht gemaakt van de verschillende opdrachten die bij de PVS’en horen. Iedere periode ga je feedback vragen op jouw geüploade bewijzen en competenties. Je stelt per PVS leervragen op die je die periode gaat stellen aan jouw werk- en praktijkbegeleiders, instellingsdocent of SLC.

* Maak een overzicht van de opdrachten per PVS of gebruik jouw planning.
* Bedenk alvast per opdracht een concrete leervraag. Maak duidelijk aan wie je de feedback gaat vragen. Een feedbackgever heeft een aantal dagen nodig om jou van feedback te voorzien. Vraag feedback dus niet op het laatste moment maar plan dit goed in!

**Persoonlijke ontwikkeling**

Je hebt door het overzicht van de verschillende opdrachten in beeld waar je mee aan de slag gaat, hier kan je op verschillende manieren mee aan het werk. Waar en hoever sta je nu al in je opleiding, wat zijn jouw leerstrategieën en hoe denk je hiermee aan de slag te gaan in de praktijk. Stel op basis daarvan professionele en persoonlijke verwachtingen op die jij hebt van de komende stageperiode en vertaal deze naar minimum twee, maximaal drie persoonlijke leerdoelen.

#### De praktijkvraagstukken

##### PVS 1 - Oriëntatie

Je start met de oriëntatie op jouw stageplaats. Voor PVS 1 ga je oriënteren op jouw stageplaats en maak je een plan van aanpak voor deze stageperiode.   
  
Hierbij staat de volgende vraag centraal:  
*" Hoe ziet mijn stageplaats eruit en wat moet ik doen om mijn leerdoelen te bereiken en samen te werken met collega’s en zorgvragers?"*

De CanMEDS-rollen en succescriteria waar je aan werkt tijdens PVS1 zijn:

|  |  |
| --- | --- |
| **CanMEDS-rol** | **Succescriteria** |
| Bachelor Verpleegkundige | 1. Je licht de complexiteit van de zorgvrager met behulp van het Zelcom-model toe. |
| Samenwerkingspartner | 1. Je benoemt met wie en hoe je als verpleegkundige in jouw stagepraktijk samenwerkt. |
| EBP-professional | 1. Je reflecteert op je eigen leer- en beroepshouding. Door middel van het opstellen van eigen (ontwikkel) vragen verkrijg je feedback van collega’s en zorgvragers op jouw handelen. |
| Leider | 1. Je toont initiatief in de dagelijkse zorgverlening en maakt inzichtelijk wat jij nodig hebt voor jouw leerproces. |

Na 5 of 6 weken volgt het eerste evaluatiemoment (online). Tijdens dit gesprek, wat in teken staat van evalueren van PVS 1 toon je aan hoe je je hebt georiënteerd op je stageplaats (denk aan specialismen, zorgvraag, organisatiestructuur en team) en op de zorgvragers.

PVS 1 bestaat uit de volgende vaste opdrachten:

*Sociale kaart:*

Deze opdracht helpt je als verpleegkundige in opleiding om een goed overzicht te krijgen

van de sociale netwerken, hulpverleningsinstanties en samenwerkingspartners rondom

jouw stageplaats. Dit draagt bij aan het verbeteren van de zorgverlening doordat je in

beeld krijgt wie er allemaal betrokken kunnen zijn bij de zorgverlening.

*Organogram van de stageafdeling:*

Met deze opdracht krijg je een beter beeld van de structuur en samenwerking op jouw

stageafdeling. Een organogram is een schematische weergave van wie er werkt en hoe

de hiërarchie in elkaar zit. Dit helpt je te begrijpen bij wie je waarvoor terecht kunt.

*Inzicht in de specialismes, meest voorkomende ziektebeelden en medicatie van jouw stageplaats:*

Door je te oriënteren op de categorie zorgvragers met bijbehorende specialismen,

ziektebeelden en veelgebruikte medicatie, leer je niet alleen welke aandoeningen je

vaak tegenkomt, maar ook hoe deze behandeld en begeleid worden. Dit helpt je om

betere zorg te verlenen en gerichter te leren tijdens je stage.

*De complexiteit van de zorg via het Zelcom model uitwerken:*

Met deze opdracht krijg je inzicht in de complexiteit van de zorgvragers op jouw stageplaats.

##### .PVS 2 - Verpleegkundige zorg verlenen

Je hebt de oriëntatiefase achter de rug en gaat nu verder aan de slag met je ontwikkeling. In de achterliggende weken heb je je georiënteerd op de stageplaats. Je hebt inzicht gekregen in wie jouw zorgvragers zijn en met welke aandoeningen en specialismen je in aanraking zult gaan komen. Ook heb je meer inzicht in de organisatie- en teamstructuur opgedaan. Komende weken word je steeds meer onderdeel van het team en ga je zelf bijdragen aan de zorg voor de zorgvragers.

In leerjaar 1 ben je al bezig geweest met het verpleegkundig proces. Het verpleegkundig proces bestaat uit de volgende stappen:

* 1. Gegevens verzamelen
  2. Verpleegkundige diagnoses stellen
  3. Doelen stellen
  4. Interventies uitvoeren
  5. Zorg evalueren
  6. Zorg bijstellen

Het bijdragen aan de zorg verloopt altijd volgens het verpleegkundig proces. PVS 2 staat in het teken van de bewustwording van het verpleegkundig proces. Welke plaats heeft het uitvoeren van de basiszorg in het proces? Welke gegevens verzamel ik hiervoor?

Deze tweede fase gaat over het herkennen en het verlenen van de basiszorg vanuit het verpleegkundig proces. Wat betekent dat binnen jouw stagesetting? Wat heb je nodig met betrekking tot het verlenen van verpleegkundige zorg? Hoe communiceer je met jouw zorgvragers, welke basisgesprekstechnieken gebruik je? En zo zijn er nog veel meer vragen die je jezelf zou kunnen stellen.

Hierbij staat de volgende vraag centraal:

*"Hoe kan ik als student-verpleegkunde op mijn stageplaats de basiszorg uitvoeren volgens protocollen en standaarden, terwijl ik rekening houd met de persoonlijke en culturele factoren van de zorgvrager. Tevens werk ik aan communicatievaardigheden."*

De CanMEDS-rollen en succescriteria waar je aan werkt tijdens PVS2 zijn:

|  |  |
| --- | --- |
| **CanMeds-rol** | **Succescriteria** |
| Bachelor Verpleegkundige | 1. Je licht de complexiteit van de zorgvrager met behulp van het zelcom-model toe. 2. Je verleent basiszorg en handelt hierbij volgens protocollen en standaarden, de principes van persoonsgerichte zorg en de beroepscode. Je maakt passend gebruik van zorgtechnologie en eHealth. |
| Communicator | 1. Tijdens zorgmomenten pas je basisgesprekstechnieken toe. 2. Je onderbouwt hoe je inlevingsvermogen toont en de wijze waarop je communiceert waarbij je rekening houdt met de persoonlijke factoren van de zorgvrager. 3. Je benoemt de bedoelde en onbedoelde effecten van je eigen verbale en non-verbale uitingen en verifieert deze bij de zorgvrager en diens naasten. |
| Samenwerkingspartner | 1. Je past vanuit (gelijkwaardig) partnerschap zelfmanagementondersteuning toe. Je bespreekt wat het leven met de aandoening voor de (internationale) zorgvrager en diens naasten betekent en stelt samen een doel op voor de nabije toekomst. 2. Je demonstreert hoe de zorg rondom een zorgvrager afgestemd wordt met andere disciplines, (informele) zorgverleners en zorgorganisaties in het netwerk van de zorgvrager. |
| EBP-professional | 1. Je bevraagt collega’s over keuzes binnen de uitvoer van hun verpleegkundige werk. 2. Je laat zien dat je ontwikkelingen in het vakgebied bijhoudt waarbij je gebruik maakt van kennis. 3. Je reflecteert op je eigen leer- en beroepshouding. Door middel van het opstellen van eigen (ontwikkel) vragen verkrijg je feedback van collega’s en zorgvragers op jouw handelen. |
| Gezondheidsbevorderaar | 1. Je ondersteunt de individuele zorgvrager bij gezond gedrag, met behulp van de geleerde gespreks- en begeleidingsmethoden. Daarbij onderbouw je de gemaakte keuzes, rekening houdend met culturele achtergronden. 2. Je maakt een inschatting over een risico voor de gezondheid van de zorgvrager, door gebruik te maken van observaties, screeningsinstrument-en en klinisch redeneren. |
| Kwaliteitsbevorderaar | 1. Je past gegevens uit klinisch redeneren en een screeningsinstrument toe door een onderbouwd preventief plan op te stellen dat aansluit bij de behoeften en risico’s van de zorgvrager. |

Na 9 of 10 weken volgt het tweede evaluatiemoment (fysiek) waarbij geëvalueerd wordt op basis van het feedbackformulier passend bij dit PVS. Bij het evaluatiemoment van PVS 2 toon je aan hoe je aan de slag bent gegaan met de basisvaardigheden binnen de verpleegkundige zorg om zo zicht te krijgen op hoe het verpleegkundig proces eruitziet. Daarnaast willen we in je plan van aanpak kunnen zien hoe je aan de slag bent geweest met je feedback uit PVS 1 en deze verwerkt hebt in je plan van aanpak.

PVS 2 bestaat uit de volgende vaste opdrachten:

*Screeningsinstrumenten*

Je oriënteert je op je stageplaats op het gebruik van meet- en screeningsinstrumenten, waarvan minimaal één instrument gerelateerd is aan zelfmanagementondersteuning.

Voor je e-portfolio verzamel je twee bewijsstukken:

* 1. Je gaat een meet- of screeningsinstrument daadwerkelijk afnemen bij een zorgvrager en bespreekt de uitkomsten en vervolgstappen met je begeleider. Je maakt daarvan een bewijsstuk en vraagt schriftelijke feedback in je e-portfolio hierop.
  2. Tijdens de les doe je kennis op van diverse meet-en screeningsinstrumenten door in groepsverband theoretisch verdieping te zoeken en de kennis te delen door middel van een presentatie.

*Casusuitwerking basiszorg en zelfmanagement met basisgesprekstechnieken*   
In deze opdracht werk je een casus uit waarin je laat zien hoe jij aan basiszorg

en zelfmanagement werkt. Je past hierbij de methoden toe die je hebt geleerd tijdens je opleiding en maakt gebruik van basisgesprekstechnieken. Je onderbouwt je keuzes op een duidelijke manier.

*Verpleegkundig proces*

Deze opdracht start in PVS 2 en rond je in PVS 3 af. Je maakt met deze opdracht inzichtelijk hoe jij in jouw zorg gebruik maakt van het verpleegkundig proces. In PVS 2 doorloop je de eerste twee stappen van het verpleegkundig proces en werk je deze uit.

*Reflectie*

Je vraagt concreet feedback op jouw handelen (basis en- persoonsgerichte zorg), communiceren en professionele houding en ontwikkeling. Dit verwerk je in drie methodische reflectieverslagen:

* 1. Uitvoering van de basiszorg en persoonsgerichte zorg
  2. Communicatie en samenwerking in de zorg
  3. Professionele houding en ontwikkeling

##### PVS 3 - Verpleegkundig proces

Je bent nu al op of over de helft van jouw stage. Je kent jouw stageplaats inmiddels goed, je neemt deel aan het verlenen van de basiszorg en bent onderdeel van het team waarin je werkt. In PVS 2 heb je opdrachten gemaakt waarin je hebt laten zien dat je zelfmanagement toepast en dat je de juiste basisgesprekstechnieken inzet bij het verlenen van zorg. In PVS 3 ga je aan de slag met het verpleegkundig proces. Je hebt hier op school al theorie over gehad in leerjaar 1. Het verpleegkundig proces helpt je om gestructureerd en doelgericht zorg te verlenen. Door de stappen (anamnese, diagnose, planning, uitvoering en evaluatie) te volgen, zorg je voor veilige, persoonlijke en effectieve zorg. Het stimuleert kritisch denken, samenwerking en continuïteit in de zorg. Zo ontwikkel je belangrijke vaardigheden die je nodig hebt als toekomstig verpleegkundige.

Hierbij staat de volgende vraag centraal:  
‘*’Hoe pas je het verpleegkundig proces toe in de zorgverlening, rekening ‘houdend met zelfmanagement, samenwerking, kwaliteitszorg en veiligheid? Hoe reflecteer je op je eigen beroepshouding?”*

De CanMEDS-rollen en succescriteria waar je aan werkt tijdens PVS 3 zijn:

|  |  |
| --- | --- |
| **CanMEDS-rollen** | **Succescriteria** |
| Bachelor Verpleegkundige | 1. Je licht de complexiteit van de zorgvrager met behulp van het zelcom-model toe. 2. Je verleent zorg volgens de zes stappen van het verpleegkundig proces en verwoordt deze in het zorgdossier. Hierbij gebruik je de kennis die je tot nu toe hebt opgedaan op de hogeschool en op stage. |
| Communicator | 1. Je rapporteert gegevens van de zorgvrager op juiste wijze in het EPD en werkt integer en nauwkeurig volgens regelgeving,  bescherming persoonsgegevens en het beroepsgeheim. 2. Je benoemt de bedoelde en onbedoelde effecten van je eigen verbale en non-verbale uitingen en verifieert deze bij de zorgvrager en diens naasten. |
| Samenwerkingspartner | 1. Je past vanuit (gelijkwaardig) partnerschap zelfmanagementondersteuning toe. Je bespreekt wat het leven met de aandoening voor de zorgvrager en diens naasten betekent en stelt samen een doel op voor de nabije toekomst. 2. Je demonstreert hoe de zorg rondom een zorgvrager afgestemd wordt met andere disciplines, (informele) zorgverleners en zorgorganisaties in het netwerk van de zorgvrager. |
| EBP-professional | 1. Je bevraagt collega’s over keuzes binnen de uitvoer van hun verpleegkundige werk. 2. Je laat zien dat je ontwikkelingen in het vakgebied bijhoudt waarbij je gebruik maakt van kennis. 3. Je reflecteert op je eigen leer- en beroepshouding. Door middel van het opstellen van eigen (ontwikkel) vragen verkrijg je feedback van collega’s en zorgvragers op jouw handelen. 4. Je reflecteert op je eigen verpleegkundige gedrag tijdens (‘in action’) en na (‘on action’) de zorgverlening op basis van professionele standaarden (beroepsprofiel, beroepscode). Hierbij houd je rekening met de normen en waarden van alle betrokkenen. |
| Gezondheidsbevorderaar | 1. Je ondersteunt de individuele zorgvrager bij gezond gedrag, met behulp van de geleerde gespreks- en begeleidingsmethoden. Daarbij onderbouw je de gemaakte keuzes, rekening houdend met culturele achtergronden. 2. Je maakt een inschatting over een risico voor de gezondheid van de zorgvrager, door gebruik te maken van observaties, screeningsinstrumenten en klinisch redeneren. |
| Leider | 1. Je reflecteert en anticipeert op jouw persoonlijke uitdagingen en kansen om te leren. 2. Je gedraagt je professioneel en werkt volgens de beroepscode. 3. Je legt uit wat goed verpleegkundig leiderschap betekent in de directe zorgverlening. |
| Kwaliteitsverbeteraar | 1. Je past de veiligheids-en kwaliteitsstandaarden toe. 2. Je bevraagt collega’s over de wijze van het leveren van kwaliteit van directe zorg aan zorgvragers. 3. Je bespreekt een idee wat tot verbetering van de zorgverlening zou kunnen leiden. |

Na ongeveer 15 weken volgt het derde evaluatiemoment (online) waarbij geëvalueerd wordt op basis van het feedbackformulier passend bij dit PVS. Bij het evaluatiemoment van PVS 3 toon je aan hoe je aan de slag gaat met het methodisch verzamelen van gegevens volgens het verpleegkundig proces om de zorgvrager op een goede manier te begeleiden in de ziekte en/of beperking. Je laat zien hoe jij het verpleegkundig proces vormgeeft in jouw zorg en hoe jij dit verpleegkundig proces gebruikt voor jouw (basis)zorg.

Vanuit deze basiszorg laat je zien wat jij terugziet van de veiligheids- en kwaliteitstandaarden. Wat betekenen deze kaders in de basiszorg en hoe zie je dat terug? Je brengt in kaart hoe je om deze zorg te organiseren en uit te voeren samenwerkt met meerdere disciplines, wie jij allemaal betrekt bij de zorg en hoe je dit doet.

PVS 3 bestaat uit de volgende vaste opdrachten:

*Verpleegkundig proces:*

In PVS 2 heb je de eerste twee stappen van het verpleegkundig proces uitgewerkt op basis van een door jouw gekozen casus. Deze ga je hier verder uitwerken, zodat je inzichtelijk maakt hoe jij het gehele verpleegkundige proces doorloopt. Zoals al beschreven onder PVS 2 mag je de casus fictief uitwerken wanneer jouw zorgvrager al met ontslag is.

Neem de eerste twee stappen die je al hebt beschreven door, pas aan waar nodig en ga verder met de volgende stappen: zorgresultaten en doelen, interventies plannen en uitvoeren, evaluatie.

*Uitwerking van samenwerkingspartners*

Op jouw stageplaats werken niet alleen verpleegkundigen. Samen met andere disciplines wordt de zorg rondom de zorgvragers geïndiceerd. Sommige disciplines ben je al tegengekomen in de praktijk en in het maken van de voorgaande opdracht over het verpleegkundig proces.

Voor deze opdracht maak je een overzicht van de samenwerkingspartners rondom een zorgketen. Je kiest dus een specialisme van je stageplek waarvan je de zorgketen uitwerkt.

*Uitwerking van veiligheids- en kwaliteitstandaarden*

Op jouw stageplaats heb je tijdens de zorg te maken met allerlei veiligheids- en kwaliteitsstandaarden. Deze zie je vaak niet direct en soms ben je je er helemaal niet van bewust. Mogelijk signaleer je wel zelf punten met betrekking tot deze thema’s.

Ga in gesprek met jouw collega’s over de veiligheids- en kwaliteitstandaarden. Vanuit dit gesprek beschrijf je een idee ter verbetering van veiligheid- of kwaliteit van zorg.

Denk niet te groot! Ook kleine dingen kunnen helpen om de veiligheid of kwaliteit te verbeteren.

*Reflectie met betrekking tot verpleegkundig leiderschap:*

Je beschrijft een beroepssituatie waarin je jouw verpleegkundig leiderschap duidelijk naar voren laat komen.

##### PVS 4 – Persoonlijke en professionele ontwikkeling

Je bent in het laatste deel van jouw stage aangekomen. Je hebt ondertussen al veel opdrachten gemaakt en hebt laten zien dat jij de basis van het verpleegkundig vak doorziet en beheerst. PVS 4 is het laatste PVS van jouw stage. Middels dit PVS toon je aan dat je aan alle succescriteria en daardoor aan alle CanMEDS-rollen op het juiste niveau (Zelcom 1) voldoet.

Het volledige overzicht van de CanMEDS-rollen en succescriteria vind je hieronder:

|  |  |
| --- | --- |
| **CanMEDS-rollen** | **Succescriteria** |
| Bachelor Verpleegkundige | 1. Je licht de complexiteit van de zorgvrager met behulp van het Zelcom-model toe. 2. Je verleent zorg volgens de zes stappen van het verpleegkundig proces en verwoordt deze in het zorgdossier. Hierbij gebruik je de kennis die je tot nu toe hebt opgedaan op de hogeschool en op stage. 3. Je verleent basiszorg en handelt hierbij volgens protocollen en standaarden, de principes van persoonsgerichte zorg en de beroepscode. Je maakt passend gebruik van zorgtechnologie en eHealth. |
| Communicator | 1. Tijdens zorgmomenten pas je basisgesprekstechnieken toe. 2. Je onderbouwt hoe je inlevingsvermogen toont en de wijze waarop je communiceert waarbij je rekening houdt met de persoonlijke factoren van de zorgvrager. 3. Je rapporteert gegevens van de zorgvrager op juiste wijze in het EPD en werkt integer en nauwkeurig volgens regelgeving bescherming, persoonsgegevens en het beroepsgeheim. 4. Je benoemt de bedoelde en onbedoelde effecten van je eigen verbale en non-verbale uitingen en verifieert deze bij de zorgvrager en diens naasten. |
| Samenwerkingspartner | 1. Je past vanuit (gelijkwaardig) partnerschap zelfmanagementondersteuning toe. Je bespreekt wat het leven met de aandoening voor de zorgvrager en diens naasten betekent en stelt samen een doel op voor de nabije toekomst. 2. Je benoemt met wie en hoe je als verpleegkundige in jouw stagepraktijk samenwerkt. 3. Je demonstreert hoe de zorg rondom een zorgvrager afgestemd wordt met andere disciplines, (informele) zorgverleners en zorgorganisaties in het netwerk van de zorgvrager. |
| EBP-professional | 1. Je bevraagt collega’s over keuzes binnen de uitvoer van hun verpleegkundige werk. 2. Je laat zien dat je ontwikkelingen in het vakgebied bijhoudt waarbij je gebruik maakt van kennis. 3. Je reflecteert op je eigen leer- en beroepshouding. Door middel van het opstellen van eigen (ontwikkel) vragen verkrijg je feedback van collega’s en zorgvragers op jouw handelen. 4. Je reflecteert op je eigen verpleegkundige gedrag tijdens (‘in action’) en na (‘on action’) de zorgverlening op basis van professionele standaarden (beroepsprofiel, beroepscode). Hierbij houd je rekening met de normen en waarden van alle betrokkenen. |
| Gezondheidsbevorderaar | 1. Je ondersteunt de individuele zorgvrager bij gezond gedrag, met behulp van de geleerde gespreks- en begeleidingsmethoden. Daarbij onderbouw je gemaakte keuzes, rekening houdend met culturele achtergronden. 2. Je maakt een inschatting over een risico voor de gezondheid van de zorgvrager, door gebruikt te maken van observaties, screeningsinstrumenten en klinisch redeneren. |
| Leider | 1. Je reflecteert en anticipeert op jouw persoonlijke uitdagingen en kansen om te leren. 2. Je gedraagt je professioneel en werkt volgens de beroepscode. 3. Je toont initiatief in de dagelijkse zorgverlening en maakt inzichtelijk wat jij nodig hebt voor jouw leerproces. 4. Je legt uit wat goed verpleegkundig leiderschap betekent in de directe zorgverlening. |
| Kwaliteitsverbeteraar | 1. Je past de veiligheids- en kwaliteitsstandaarden toe. 2. Je bevraagt collega’s over de wijze van het leveren van kwaliteit van directe zorg aan zorgvragers. 3. Je bespreekt een idee wat tot verbetering van de zorgverlening zou kunnen leiden. 4. Je past gegevens uit klinisch redeneren en een screeningsinstrument toe door een onderbouwd preventief plan op te stellen dat aansluit bij de behoeften en risico’s van de zorgvrager. |

Na 18 of 19 weken volgt het beoordelingsmoment (fysiek) waarbij je beoordeeld wordt op basis van het beoordelingsformulier praktijkleren LUK 5 (bijlage 3). In PVS 4 heb je geen vaste opdrachten meer. In de vorige 3 PVS’en heb je aan alle CanMEDS-rollen gewerkt en zijn alle succescriteria aan bod gekomen.  In PVS 4 reflecteer je met behulp van een metareflectie op de feedback en -forward die je in PVS 1, 2 en 3 gekregen hebt en maak je waar nodig de laatste aanpassingen aan je bewijsstukken. Op basis van de feedback en feedforward die je hebt ontvangen op je opdrachten in PVS 1, 2 en 3, bekijk je welke CanMEDS-rollen jij al goed kunt aantonen. Voor de rollen waarbij je nog niet genoeg bewijs hebt, kun je je eerdere opdrachten verbeteren of nieuwe bewijsstukken toevoegen. Zo laat je zien dat je ook op die punten vooruit bent gegaan

Je gebruikt het format (Bijlage 4) als zelfevaluatie-instrument ter input van het criteriumgericht interview. Uit de gehele metareflectie moet duidelijk blijken waar jouw sterke punten en aandachtspunten liggen en hoe je jezelf profileert als tweedejaars verpleegkunde student. De praktische stappen om deze metareflectie te schrijven vind je in het volgende hoofdstuk.

#### Evalueren en beoordelen binnen het praktijkleren

***Evalueren***

Binnen het praktijkleren wordt jouw ontwikkeling gemonitord met behulp van meetmomenten en evaluatiemomenten.

**Wat is een meetmoment?**

Een meetmoment is een moment dat je als student zelf plant tijdens je stageperiode, wanneer je behoefte hebt aan gerichte feedback op een specifiek bewijsstuk. Dit kan bijvoorbeeld een opdracht of reflectieverslag zijn dat je via je e-portfolio uploadt. Je neemt hierbij zelf het initiatief om feedback te vragen aan een begeleider, zoals je eigen SLC-docent, iemand uit de praktijk of een peerstudent. In je Plan van Aanpak maak je hiervoor een planning. In ieder PVS heb je minimaal van vanuit deze drie perspectieven feedback verzameld. Bij het vragen van feedback stel je een concrete leervraag op.

Degene waaraan je feedback vraagt zal jou inhoudelijk van feedback voorzien en hierbij ook aangeven in hoeverre het stuk aansluit bij het niveau dat van jou verwacht mag worden. niveau is dan afgestemd op de fase waarin je op dat moment in je stage aan de slag bent en het PVS dat centraal staat. Deze feedback is richtinggevend in het bepalen of je in deze fase op, onder of boven niveau in je proces zit maar is geen eindoordeel.

Het meetmoment is bedoeld om jouw voortgang in beeld te brengen: wat beheers je al goed en op welke punten kun je je nog verder ontwikkelen? De feedback die je op dat moment ontvangt, gebruik je om je werk te verbeteren vóór het uiteindelijke evaluatiemoment van dat PVS.

*Kort gezegd*: een meetmoment is een zelfgekozen feedbackmoment dat jou helpt om tussentijds te leren en te groeien tijdens het leerproces.

**Wat is een evaluatiemoment?**

Een evaluatiemoment is een vast en verplicht moment aan het einde van PVS 1, 2 en 3, waarin je samen met je begeleider uit de praktijk en instellingsdocent terugblikt op je leerproces en je ontwikkeling in kaart brengt. Tijdens dit gesprek bespreek je de bewijsstukken die je hebt verzameld, de feedback die je tijdens eerdere meetmomenten hebt ontvangen, en hoe je daarmee aan de slag bent gegaan.

Het doel van het evaluatiemoment is om inzichtelijk te maken waar je staat in je ontwikkeling ten opzichte van de gestelde succescriteria en CanMEDS-rollen binnen het betreffende PVS en om te bepalen wat de volgende stappen zijn in jouw leerproces. Het gesprek vormt daarmee een belangrijk overgangsmoment naar het volgende deel van je praktijkleren.

*Kort gezegd:* een evaluatiemoment is een gepland gesprek aan het einde van PVS 1,2 en 3, waarin je samen met je begeleiders je ontwikkeling evalueert en vooruitblikt op je verdere groei.



**Voorbereiding en uitvoering van de evaluatiemomenten**

Er worden per PVS verschillende opdrachten aangeboden binnen de centrale vraag waar je in dat PVS mee aan de slag gaat. Deze geven je handvatten ter ontwikkeling binnen de succescriteria welke in het betreffende PVS aan bod komen.

De voorbereiding van het evaluatiemoment bestaat uit:

* Je zorgt dat de gemaakte opdrachten geüpload zijn in het e-portfolio voorzien van feedback.
* Je bekijkt samen met de praktijk hoe je ontwikkelproces vorm heeft gekregen in het e-portfolio en met behulp van een zelf-evaluatie in Portflow (zie instructie BrightSpace) maak je de balans op van je ontwikkeling. In deze zelf-evaluatie van het betreffende PVS maak je een samenvatting van wat goed gaat en wat nog beter kan om voor jezelf alvast te bepalen waar jij vindt dat je staat in je ontwikkeling. Deze zelfevaluatie start je minimaal zeven dagen voor je evaluatiemoment.
* Je bereidt een pitch voor waarin jouw ontwikkeling binnen de betreffende PVS centraal staat.

Tijdens het evaluatiegesprek start je met de pitch (max. 5 min) waarna je samen met de instellingsdocent en de praktijk aan de hand van het voorbereide feedbackformulier in gesprek (max. 20 min) gaat over jouw ontwikkeling. Je instellingsdocent geeft je op dit moment feedback op je proces ook weer aansluitend bij het niveau dat van jou verwacht mag worden afgestemd op de fase waarin je op dat moment in je stage aan de slag bent en het PVS dat centraal staat. Het gesprek wordt afgesloten met een verwerkingsmoment (max 5 minuten) waarbij je samen met je begeleiders je feedback verwerkt. Deze feedback is dan nog steeds richtinggevend in het bepalen of je in deze fase op, onder of boven niveau in je proces zit en nog geen eindoordeel.

***Beoordelen (PVS 4)***

Na het afronden van de eerste drie PVS’en volgt in PVS 4 het beoordelingsmoment. Tijdens dit gesprek toon je aan hoe je je gedurende de gehele stageperiode hebt ontwikkeld binnen de verschillende succescriteria en CanMEDS-rollen. Dit beoordelingsmoment vindt plaats in de vorm van een criteriumgericht interview (CGI). Het CGI dient om meer informatie te verzamelen over jouw kennen en kunnen. Er kunnen onbelichte punten aan de orde komen of verdiepende vragen gesteld worden over het portfolio om inzicht te krijgen in succescriteria en CanMEDS-rollen die niet of onvoldoende naar voren zijn gekomen of waarin de student excellentie kan aantonen. Op deze manier vormen de beoordelaars een samenhangend totaalbeeld over het functioneren.

Het CGI heeft doorslaggevende rol bij de beoordeling. De feedback en – forward en waarderingen vanuit de meet- en evaluatiemomenten liggen hieraan ten grondslag.

Tijdens dit interview maken docenten gebruik van de STARRT-interview methode. Deze methode bestaat uit de volgende (basis)vragen:   
**Situatie:** Wat was de situatie?   
**Taak:** Wat was je opdracht?   
**Acties:** Wat heb je precies gedaan of gezegd?   
**Resultaat:** Wat was het effect van jouw gedrag?  
**Reflectie:** Wat heb je ervan geleerd?   
**Transfer:** Wat neem je mee naar een volgende situatie?  
De vragen uit de STARRT- methodiek kunnen in willekeurige volgorde, maar ook los van elkaar of in iets andere vorm worden gesteld. Indien gewenst kan er worden doorgevraagd naar het ‘hoe’ of ‘waarom’.

Het beoordelingsgesprek kan enkel voortgang hebben indien het portfolio compleet is. Dit betekent dat in ieder geval alle opdrachten binnen de PVS’en ge-upload moeten zijn en zijn voorzien van feedback.

*Kort gezegd:* het beoordelingsmoment is het geplande gesprek aan het einde van PVS 4, waarin je samen met je begeleiders vanuit je ontwikkeling laat zien hoe je voldoet aan de succescriteria binnen de CanMEDS-rollen en een cijfer krijgt voor je stageperiode.

**Voorbereiding en uitvoering van het beoordelingsmoment (PVS 4)**

Om een goede to-the-point zelfevaluatie te schrijven, doorloop je volgende stappen:

1. Scoor jezelf met een rapportcijfer 1-10 op de verschillende CanMEDS-rollen Deze cijfers worden door de beoordelaars niet gebruikt om tot een eindcijfer te komen. Het is bedoeld om jezelf te helpen om je kwaliteiten en uitdagingen binnen en tussen de verschillende CanMEDs-rollen in kaart te brengen.
2. Verantwoord in de toelichting eronder jouw ontwikkeling op de CanMEDS-rollen. Gebruik daarbij vooral praktijkvoorbeelden en koppel dat aan de CanMEDS-rol. Het is niet de bedoeling dat je gaat herhalen wat je in de opleiding allemaal gedaan hebt en daarbij verwijst naar alle afgeronde opdrachten van de opleiding, maar dat je een helder overkoepelend beeld schetst van jouw handelen op eindniveau binnen de CanMEDS-rollen. Dit niveau onderbouw je per CanMEDS-rol met een bewijsstuk uit je e-portfolio. Dit bewijsstuk licht je kort toe en je beschrijft de relevantie. Je meta-reflectie gebruik je om te reflecteren op je handelen in de praktijk waarmee je gekozen bewijsstukken je helpen om dit invulling te geven en te onderbouwen. Deze verantwoording in je metareflectie omvat **maximaal 3 pagina’s A4, met een standaard lettertype, lettergrootte 11 en regelafstand 1**.
3. De metareflectie upload je in je e-portfolio, maak je een snapshot van en upload je in BrightSpace.

Het beoordelingsgesprek start met je presentatie waarin je jouw ontwikkeling toelicht (10min). Daarna volgt een verdiepend gesprek waarin je de ruimte krijgt om aanvullend uitleg te geven over succescriteria die nog onvoldoende zichtbaar zijn in je e-portfolio (25 min). De beoordeling wordt uitgevoerd aan de hand van het beoordelingsformulier praktijkleren LUK 5, waarin je ontwikkeling en prestaties worden getoetst aan de vooraf gestelde criteria (10min). Dit moment is bepalend voor het afsluiten van je praktijkleertraject en is de afronding van je PVS. Na je beoordeling zal je docent het formulier uploaden in BrightSpace en cijfer invoeren in Osiris.

Afbeelding met tekst, schermopname, Menselijk gezicht, tekenfilm

Door AI gegenereerde inhoud is mogelijk onjuist.

***Bewijslast in e-portfolio***

Een **bewijsstuk** is een concreet product of verslag dat jij als student in je e-portfolio plaatst om aan te tonen wat je hebt geleerd of ontwikkeld tijdens je stage of leertraject. Het laat zien dat je bepaalde kennis, vaardigheden of beroepshouding beheerst en dat je werkt aan de gestelde leerdoelen binnen het PVS.

De uitgewerkte PVS opdrachten zijn bewijsstukken voor het e-portfolio en voorwaardelijk voor deelname aan het CGI (eindgesprek in PVS 4). Daarnaast ben je vrij om eigen bewijsstukken te uploaden, denk daarbij aan bijvoorbeeld:

* een uitgewerkte reflectie over een praktijksituatie,
* een verslag van een observatie of handeling,
* een presentatie of pitch,
* een casusbespreking met je studiegroep,
* feedback van een begeleider, docent, peerstudent.

Je bewijsstukken laat je voorzien van feedback waarbij je inhoudelijk feedback ontvangt en mee krijgt op welke niveau je met dit bewijsstuk je ontwikkeling in beeld brengt. Hierdoor ontstaat een spinnenweb wat je helpt om tijdens de evaluatiemomenten en het eindebeoordelingsmoment de balans op te maken over je ontwikkelproces. Hiermee kan je de vertaling te maken naar wat er binnen de verschillende succescriteria per CanMEDS-rol al goed gaat en wat er verbeterd kan worden.

*Kort gezegd:* een bewijsstuk is jouw manier om aantoonbaar te maken dat je aan het leren bent en welke stappen je daarin hebt gezet.

Belangrijk voor alle bewijsstukken:

* Gebruik betrouwbare bronnen.
* Je stukken zijn professioneel en in correct Nederlands geschreven.
* In al je stukken is privacy van je stage instelling, collega’s en zorgvragers gewaarborgd
* Let bij de uitwerking van je producten op de voorwaarden vanuit de Schrijfwijzer en de APA verwijswijzer. Inclusief een juist voorblad en bronvermelding..
* AI is een fijn hulpmiddel. Voor het gebruik tijdens jouw opdrachten verwijzen we naar de algemene regels omtrent het gebruik van AI op:   
  <https://hint.hr.nl/nl/HR/Over-de-HR/Kwaliteit-en-onderwijs/chatgpt/>

***Planning van de gesprekken***

Het doel van de evaluatiegesprekken bij de PVS’en, wanneer deze plaatsvinden, hoe en wie er aanwezig zijn, is uitgewerkt in onderstaand schema. Bij ieder gesprek is je instellingsdocent aanwezig, je praktijk sluit in ieder geval aan bij het evaluatiegesprek na PVS 2 en bij het beoordelingsgesprek na PVS 4. Het is afhankelijk van je stageplaats en de organisatie van de begeleiding of aanwezigheid voor PVS 1 en 3 ook lukt, het is wel gewenst. Indien de praktijk niet kan aansluiten bij PVS 1 en 3 dan geeft deze input aan de evaluatie middels feedback in het portfolio.

**LET OP!** – planning van deze momenten doe je zelf in overleg met je praktijk.

*Tabel 1 - overzicht van de gespreksmomenten; wat, wanneer, hoe en wie (wenselijk).*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PVS** | **WAT** | **WANNEER** | **HOE** | **WIE** |
| 1 | Evalueren PVS 1 (oriëntatie) en vooruitblik naar PVS 2 | 1.6/3.6 | online – 30 min | Student  Instellingsdocent  (Praktijk) |
| 2 | Evalueren PVS 2 (verpleegkundige zorg verlenen)  en vooruitblik naar PVS 3 | 1.9 of 1.10/  3.9 of 3.10 | op locatie - 30 min (stage of school) | Student  Instellingsdocent  Praktijk |
| 3 | Evalueren PVS 3 (verpleegkundig proces) en vooruitblik naar PVS 4 | 2.5/4.5 | online - 30 min | Student  Instellingsdocent(Praktijk) |
| 4 | Beoordelen praktijkleren | 2.8 of 2.9/  4.8 of 4.9 | op locatie - 45 min (stage of school) | Student  Instellingsdocent  Praktijk |

***Herkansing praktijkleren leerjaar 2***

Wanneer één of meer beroepsrollen bij het eindgesprek onder niveau zijn beoordeeld komt de student in aanmerking voor een herkansing.  De instellingsdocent licht de onvoldoende schriftelijk toe op het beoordelingsformulier en adviseert of een herkansing zinvol is. Wil de student gebruikmaken van een tweede toetskans, dan dient dit binnen 72 klokuren via de mail na het eindgesprek gemeld te worden bij de instellingsdocent en praktijkopleider. De herkansing vindt plaats in week 1 na het semester waarin stage is gelopen (dat betekent onderwijsweek 3.1 of uitloopweek 1) met de instellingsdocent en de praktijkopleider. Mocht het vanuit de praktijkopleider niet haalbaar zijn op korte termijn een herkansingsgesprek te plannen dan zal er een tweede beoordelende docent aansluiten bij het eindgesprek.

Voor de herkansing van het eindgesprek levert de student geen nieuwe bewijslast aan en doet de student geen aanpassingen in het portfolio. De student wordt gevraagd in de herkansing van het eindgesprek vanuit een aangepaste metareflectie de onvoldoende beoordeelde beroepsrollen te presenteren en onderbouwt zijn beheersing van deze rollen vanuit de succescriteria.

Wanneer de stage herkanst moet worden, betekent dit dat je opnieuw aan de slag gaat met de verschillende PVS-opdrachten binnen je nieuwe stagesetting en de lessen op school hiervoor volgt.

#### Toetsmatrijs

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Toetsmatrijs** **LUK 5 (praktijkleren)** | | | | | | | | | |
| Studiejaar | |  | 2 | | | | | | | |
| Onderwijsperiode | |  | Semester 1 of semester 2 | | | | | | | |
| Leeruitkomst | |  | 5 - Verpleegkundig handelen op niveau 1 :  Als hbo-verpleegkundige lever je als lid van het multidisciplinaire team een bijdrage aan diversiteitsbewuste, persoonsgerichte zorgverlening met aandacht voor kwaliteit, organisatie en preventie in laagcomplexe situaties (ZELCOM niveau 1). | | | | | | | |
| Cursuscode | |  | Xxx | | | | | | | |
| ECTS | |  | 28 | | | | | | | |
| Toetsvorm | |  | Portfolio en Criterium Gericht Interview | | | | | | | |
|  | **CanMEDS-rol Bachelor Verpleegkundige** | | | | | | | | | |
| **Kernbegrippen** | | **Succescriteria** | | **PVS[[1]](#footnote-2) 1-2-3-4** | | | | **Toetsing** | **Weging** | **Niveau** |
| Zorg uitvoeren  Visie op Verplegen  Klinisch redeneren  Verpleegkundig Proces | | 1. Je licht de complexiteit van de zorgvrager met behulp van het ZelCom-model toe. 2. Je verleent zorg volgens de zes stappen van het verpleegkundig proces en verwoordt deze in het zorgdossier. Hierbij gebruik je de kennis die je tot nu toe hebt opgedaan op de hogeschool en op stage. 3. Je verleent basiszorg en handelt hierbij volgens protocollen en standaarden, de principes van persoonsgerichte zorg en de beroepscode. Je maakt passend gebruik van zorgtechnologie en eHealth. | | X | X | X | X | Theorie/ Praktijk | 14,3% | Toepassen |
|  |  | X | X |
|  | X |  | X |
|  | **CanMEDS-rol Communicator** | | | | | | | | | |
| **Kernbegrippen** | | **Succescriteria** | | **PVS 1-2-3-4** | | | | **Toetsing** | **Weging** | **Niveau** |
| Persoonsgerichte communicatie  Professionele communicatie  Reflecteren op meta communicatie | | 1. Tijdens zorgmomenten pas je basisgesprekstechnieken toe. 2. Je onderbouwt hoe je inlevingsvermogen toont en de wijze waarop je communiceert waarbij je rekening houdt met de persoonlijke factoren van de zorgvrager. 3. Je rapporteert gegevens van de zorgvrager op juiste wijze in het EPD en werkt integer en nauwkeurig volgens regelgeving bescherming persoonsgegevens en het beroepsgeheim. 4. Je benoemt de bedoelde en onbedoelde effecten van je eigen verbale en non-verbale uitingen en verifieert deze bij de zorgvrager en diens naasten. | |  | X |  | X | Theorie/ Praktijk | 14,3% | Analyseren |
|  | X |  | X |
|  |  | X | X |
|  | X | X | X |
|  | **CanMEDS-rol Samenwerkingspartner** | | | | | | | | | |
| **Kernbegrippen** | | **Succescriteria** | | **PVS 1-2-3-4** | | | | **Toetsing** | **Weging** | **Niveau** |
| Gezamenlijke Besluitvorming  Professionele Zorgrelatie  Intra-professioneel Samenwerken  Inter-professioneel Samenwerken | | 1. Je past vanuit (gelijkwaardig) partnerschap zelfmanagementondersteuning toe. Je bespreekt wat het leven met de aandoening voor de zorgvrager en diens naasten betekent en stelt samen een doel op voor de nabije toekomst. 2. Je benoemt met wie en hoe je als verpleegkundige in jouw stagepraktijk samenwerkt. 3. Je demonstreert hoe de zorg rondom een zorgvrager afgestemd wordt met andere disciplines, (informele) zorgverleners en zorgorganisaties in het netwerk van de zorgvrager. | |  | X | X | X | Theorie/ Praktijk | 14,3% | Toepassen |
| X |  |  | X |
|  | X | X | X |
|  | **CanMEDS-rol Reflectieve EBP-Professional** | | | | | | | | | |
| **Kernbegrippen** | | **Succescriteria** | | **PVS 1-2-3-4** | | | | **Toetsing** | **Weging** | **Niveau** |
| Onderzoekend Vermogen  Deskundigheidsbevordering  Professionele Reflectie  Morele Sensitiviteit | | 1. Je bevraagt collega’s over keuzes binnen de uitvoer van hun verpleegkundige werk. 2. Je laat zien dat je ontwikkelingen in het vakgebied bijhoudt waarbij je gebruik maakt van kennis. 3. Je reflecteert op je eigen leer- en beroepshouding. Door middel van het opstellen van eigen (ontwikkel) vragen verkrijg je feedback van collega’s en zorgvragers op jouw handelen. 4. Je reflecteert op je eigen verpleegkundige gedrag tijdens (‘in action’) en na (‘on action’) de zorgverlening op basis van professionele standaarden (beroepsprofiel, beroepscode). Hierbij houd je rekening met de normen en waarden van alle betrokkenen. | |  | X | X | X | Theorie/ Praktijk | 14,3% | Analyseren |
|  | X | X | X |
| X | X | X | X |
|  |  | X | X |
|  | **CanMEDS-rol Gezondheidsbevorderaar** | | | | | | | | | |
| **Kernbegrippen** | | **Succescriteria** | | **PVS 1-2-3-4** | | | | **Toetsing** | **Weging** | **Niveau** |
| Gezond gedrag Bevorderen  Gedrags Analyse  Risico Analyse  Omgevings Analyse | | 1. Je ondersteunt de individuele zorgvrager bij gezond gedrag, met behulp van de geleerde gespreks- en begeleidingsmethoden. Daarbij onderbouw je gemaakte keuzes, rekening houdend met culturele achtergronden. 2. Je maakt een inschatting over een risico voor de gezondheid van de zorgvrager, door gebruikt te maken van observaties, screeningsinstrumenten en klinisch redeneren. | |  | X | X | X | Theorie/ Praktijk | 14,3% | Toepassen |
|  | X | X | X |
|  | **CanMEDS-rol Leider** | | | | | | | | | |
| **Kernbegrippen** | | **Succescriteria** | | **PVS 1-2-3-4** | | | | **Toetsing** | **Weging** | **Niveau** |
| Persoonlijke Ontwikkeling  Professionele Ontwikkeling  Zeggenschap en positioneren | | 1. Je reflecteert en anticipeert op jouw persoonlijke uitdagingen en kansen om te leren. 2. Je gedraagt je professioneel en werkt volgens de beroepscode. 3. Je toont initiatief in de dagelijkse zorgverlening en maakt inzichtelijk wat jij nodig hebt voor jouw leerproces. 4. Je legt uit wat goed verpleegkundig leiderschap betekent in de directe zorgverlening. | |  |  | X | X | Theorie/ Praktijk | 14,3% | Analyseren |
|  |  | X | X |
| X |  |  | X |
|  |  | X | X |
|  | **CanMeds-rol Kwaliteitsbevorderaar** | | | | | | | | | |
| **Kernbegrippen** | | **Succescriteria** | | **PVS 1-2-3-4** | | | | **Toetsing** | **Weging** | **Niveau** |
| Kwaliteit van Zorg leveren  Participeren in kwaliteitszorg  Professioneel Gedrag  Ondernemerschap | | 1. Je past de veiligheids- en kwaliteitsstandaarden toe. 2. Je bevraagt collega’s over de wijze van het leveren van kwaliteit van directe zorg aan zorgvragers. 3. Je bespreekt een idee wat tot verbetering van de zorgverlening zou kunnen leiden. 4. Je past gegevens uit klinisch redeneren en een screeningsinstrument toe door een onderbouwd preventief plan op te stellen dat aansluit bij de behoeften en risico’s van de zorgvrager. | |  |  | X | X | Theorie/ Praktijk | 14,3% | Toepassen |
|  |  | X | X |
|  |  | X | X |
|  | X |  | X |

**Cesuur:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CanMEDs-rollen** | **Te behalen punten** | | |
|  | Boven niveau | Op niveau | Onder niveau |
| Bachelor verpleegkundige | 25 - 30 | 15 - 20 | < 15 |
| Communicator | 35 - 40 | 20 - 30 | < 20 |
| Samenwerkingspartner | 25 - 30 | 15 - 20 | < 15 |
| EBP professional | 35 - 40 | 20 - 30 | < 20 |
| Gezondheidsbevorderaar | 15 - 20 | 10 | < 10 |
| Leider | 35 - 40 | 20 - 30 | < 20 |
| Kwaliteitsbevorderaar | 35 - 40 | 20 - 30 | < 20 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Eindbeoordeling LUK 5** | **Verdeling score CanMEDS-rollen** | **Eindcijfer** |
|  | Alle 7 beroepsrollen boven niveau | 10 |
| 5-6 beroepsrollen boven niveau, overige beroepsrollen op niveau | 9 |
| 3-4 beroepsrollen boven niveau, overige beroepsrollen op niveau | 8 |
| 1-2 beroepsrol boven niveau, overige beroepsrollen op niveau | 7 |
| Alle beroepsrollen minimaal op niveau | 6 |
| 1 of 2 beroepsrollen onder niveau. | 5 |
| 3 of meer beroepsrollen onder niveau | 4 |

### Literatuurlijst

LOOV. (2023). *Opleidingsprofiel Bachelor Nursing 2030.* Opgeroepen op maart 31, 2025, van https://www.loov-hbov.nl/wp-content/uploads/2023/11/2023-10-30-BN2030.pdf

VenVN. (2015, januari). *Beroepscode van verpleegkundigen en verzorgenden.* Opgeroepen op maart 31, 2025, van www.venvn.nl: https://www.venvn.nl/media/042ooa1u/de-nationale-beroepscode-voor-verpleegkundigen-en-verzorgenden.pdf

### Bijlage 1: CanMEDSrollen en kernbegrippen uit opleidingsprofiel op eindniveau

*Tabel 1, CanMeds-rollen, met competenties en kernbegrippen vanuit het eindniveau BN2030*

|  |
| --- |
| 1. **Bachelor Verpleegkundige**   De CanMEDS-rol Bachelor verpleegkundige is de kern van het beroep en richt zich primair op het verlenen van zorg en de organisatie van de zorg. Verpleegkundige zorg wordt verleend vanuit de geldende visie op verplegen en op basis van het proces van klinisch redeneren en het regisseren van de zorg in hoog complexe situaties. Het proces van zorgverlenen wordt ingevuld met kennis, vaardigheden en attitude vanuit de andere CanMEDS-rollen. De verpleegkundige integreert deze rollen in houding, besluitvorming en handelen ten behoeve van de best passende zorg aan zorgvragers en hun naasten. Alle CanMEDS-rollen zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. |
| Competentie 1.1  De verpleegkundige onderbouwt en **voert de zorg** zelfstandig uit in hoog complexe zorgsituaties, volgens de geldende **visie op verplegen** en op basis van **klinisch redeneren** binnen het **verpleegkundige proces** conform passende methoden, richtlijnen en (wettelijke) kaders. De verpleegkundige bouwt een zorgrelatie op met de zorgvrager en ondersteunt deze tot bij de situatie passend zelfmanagement.  Competentie 1.2  De verpleegkundige **regisseert**, zowel intra- als interprofessioneel, **de zorg in hoog complexe situaties**, in afstemming met de zorgvrager. |
| 1. **Communicator**   De verpleegkundige communiceert effectief om optimale en persoonsgerichte zorg te realiseren. |
| Competentie 2.1  De verpleegkundige communiceert **persoonsgericht** en **professioneel** met de zorgvrager, diens naasten, en andere zorgprofessionals, en gebruikt passende communicatiemiddelen.  Competentie 2.2  De verpleegkundige bevordert de kwaliteit en effectiviteit van de communicatie met de zorgvrager, diens naasten, en andere zorgprofessionals, door te **reflecteren op de metacommunicatie**. |
| 1. **Samenwerkingspartner**   De verpleegkundige werkt samen bij het ontwerpen, uitvoeren en regisseren van de (preventieve) zorg in een (hoog complexe) zorgsituatie, en bij het ondersteunen van de zorgvrager en diens naasten tot bij de situatie passend zelfmanagement. |
| Competentie 3.1  De verpleegkundige werkt binnen een **professionele zorgrelatie** samen met de zorgvrager en diens naasten vanuit het principe van **gezamenlijke besluitvorming**, waarbij de verpleegkundige ondersteunt in passend zelfmanagement.  Competentie 3.2  De verpleegkundige werkt, met de zorgvrager en diens naasten, samen met **intra- en interprofessionele partners**, aan het ontwerp, de uitvoering, en regie van zorg. |
| 1. **Reflectieve EBP-professional**   De Reflectieve EBP-professional toont probleemoplossende vaardigheden. Dit omvat onder meer het onderbouwen van en reflecteren op professioneel handelen van de verpleegkundige en de deskundigheidsbevordering. De verpleegkundige besluitvorming is gebaseerd op de afweging van wetenschappelijke kennis, professionele expertise en wensen en voorkeuren van de zorgvrager. |
| Competentie 4.1  De verpleegkundige toont **onderzoekend vermogen** door klinische vragen te signaleren, door relevant wetenschappelijk en praktijkgericht onderzoek te interpreteren en resultaten te implementeren in het beroepsmatig handelen. De verpleegkundige draagt bij aan praktijkgericht onderzoek om nieuwe kennis te genereren en te implementeren voor innovaties in de beroepsuitoefening en **bevordert** de eigen **deskundigheid** en die van collega’s.  Competentie 4.2  De verpleegkundige **reflecteert** op het eigen handelen vanuit inhoudelijk, procesmatig en **morele sensitief** perspectief. |
| 1. **Gezondheidsbevorderaar**   De verpleegkundige richt zich op het bevorderen van de gezondheid en het voorkomen van ziekte bij individuen en groepen door het signaleren van risico’s, het analyseren van gedrag en het initiëren van gerichte interventies. De verpleegkundige focust hierbij op het versterken van het zelfmanagement van de zorgvrager. De verpleegkundige houdt daarbij rekening met persoonskenmerken van de zorgvrager, de fysieke (leef)omgeving, sociale relaties, cultuur en leefstijl en richt zich op de omgeving van de zorgvrager, op groepen zorgvragers en op andere professionals, instanties, of gemeenten. Daarbij wordt aandacht besteed aan het beperken van gezondheidsverschillen van zorgvragers. De verpleegkundige benadert mensen met hoge risico’s op gezondheidsproblemen actief. |
| Competentie 5.1  De verpleegkundige draagt bij aan het **bevorderen** van de gezondheid en **gezond gedrag** van de zorgvrager in diens omgeving of **risicofactoren** van doelgroepen bij (potentiële) gezondheidsproblemen door het **analyseren**, ontwerpen en toepassen van passende vormen van preventie op basis van preventiemodellen.  Competentie 5.2  De verpleegkundige draagt actief bij aan een **gezonde leefomgeving**, door het in samenwerking met anderen uitvoeren van **omgevingsanalyses** en opstellen van preventieplannen ten behoeve van specifieke doelgroepen in de samenleving. |
| 1. **Leider**   De verpleegkundige geeft vorm aan de persoonlijke ontwikkeling, professionele ontwikkeling, zeggenschap en positioneren. Hiermee draagt de verpleegkundige bij aan actuele ontwikkeling van het beroep, vanuit een visie op zorg en de eigen visie op leiderschap in de maatschappelijke context. De verpleegkundige bevordert passende zorg. |
| Competentie 6.1  De verpleegkundige heeft inzicht in de **persoonlijke ontwikkeling**, en verwoordt deze in relatie tot eigen keuzes ten behoeve van het langdurig kunnen blijven uitoefenen van het beroep in de beroepspraktijk, waarin diverse uitdagingen aanwezig zijn. De verpleegkundige reflecteert op persoonlijke waarden, normen en opvattingen in relatie tot de eigen verpleegkundige beroepsuitoefening.  Competentie 6.2  De verpleegkundige ontwikkelt een beroepsidentiteit. De verpleegkundige maakt inzichtelijk hoe vanuit de beroepsidentiteit richting gegeven wordt aan de **professionele ontwikkeling** ten behoeve van het professioneel handelen, de besluitvorming en het samenwerken met de zorgvrager en andere professionals. De verpleegkundige beargumenteert op welke manier een visie op zorg en actuele maatschappelijke thema’s met elkaar verbonden zijn.  Competentie 6.3  De verpleegkundige neemt initiatieven ten aanzien van de eigen toekomstige professionele ontwikkeling en de ontwikkeling van het zorgteam. De verpleegkundige formuleert daarbij een eigen visie op verpleegkundig leiderschap. De verpleegkundige laat persoonlijk, vakinhoudelijk en organisatorisch leiderschap zien ten behoeve van het primaire proces. De verpleegkundige heeft **zeggenschap en positioneert zich** in een organisatie. |
| 1. **Kwaliteitsbevorderaar**   De rol van kwaliteitsbevorderaar vraagt van de verpleegkundige een mate van zelfstandigheid in eigen handelen die bijdraagt aan het profileren als zelfstandig professional met oog voor het werken volgens professionele standaarden én persoonsgerichte kwaliteit van zorg. |
| Competentie 7.1  De verpleegkundige levert een bijdrage aan **kwalitatief goede zorg**. De verpleegkundige screent, meet en monitort veiligheid en kwaliteit van zorg op het niveau van de individuele zorgvrager. Op het niveau van de organisatie **participeert** de verpleegkundige proactief in **kwaliteitszorgsystemen**.  Competentie 7.2  De verpleegkundige toont **professioneel gedrag** en is **ondernemend** door bij te dragen aan duurzame innovatie, waar passend met zorgtechnologie, van de verpleegkundige beroepsuitoefening vanuit een historisch, wetenschappelijk en maatschappelijk perspectief. |

### Bijlage 2: ZelCom model

Complexiteit en Zelfstandigheid

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Complexiteit[[2]](#footnote-3)** | | |
| **Niveau 1** | **Niveau 2** | **Niveau 3** |
| 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/ -welzijnssituatie  Toepassen van standaardprocedures  Monodisciplinair  (Inter)persoonlijke communicatie is mogelijk zodat zorgafstemming kan worden gerealiseerd | Meervoudige zorgvraag, met één of twee problemen die elkaar beïnvloeden  Er is maximaal twee keer per dag herziening van de zorgplannen nodig. Kans op risicovolle situaties gering  Mantelzorger heeft ondersteuning nodig.  De zorgvrager heeft beperkt inzicht in de eigen gezondheid/ -welzijnssituatie  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/ -welzijnssituatie  Geen standaardaanpak, nieuwe procedures moeten worden toegepast/bedacht  Multidisciplinair  (Inter)persoonlijke communicatiemogelijkheden zijn beperkt, er is optimale creativiteit, aandacht en inspanning nodig om de zorgvrager te informeren en/of de juist informatie van de zorgvrager te ontvangen. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **zelfstandigheid[[3]](#footnote-4)** | | |
| **Niveau 1; Gestuurd** (zelfstandigheid is laag) | **Niveau 2; Zelfstandig onder begeleiding** | **Niveau 3; naar Zelfstandig** |
| 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 verantwoording over de zorg van 2-4 zorgvragers (afhankelijk van de context zorgvager(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 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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** |

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

### Bijlage 3: Beoordelingsformulier Praktijkleren LUK 5

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Toetscode:** | xxx | | |
| **Naam student:** |  | | |
| **Studentnummer:** |  | | |
|  | | | |
| **Evaluatiemomenten** | **PVS 1** | **PVS 2** | **PVS 3** |
| **Datum:** |  |  |  |
| **Instellingsdocent:** |  |  |  |
| **Praktijkbeoordelaar:** |  |  |  |
|  | | | |
| **Eindbeoordeling PSV 4** |  | | |
| **Datum:** |  | | |
| **Instellingsdocent:** |  | | |
| **Praktijkbeoordelaar:** |  | | |

Het Criterium Gericht Interview (CGI)

Aan het einde van de stage vindt het eindgesprek plaats met de student. Instellingsdocent en praktijkopleider en/of werkbegeleider zijn de beoordelaars. Voor dit gesprek levert de student het portfolio aan met hierin een uitwerking van alle praktijkvraagstukken en de bijbehorende meetmomenten.   
  
Het gesprek bestaat uit de volgende onderdelen:

* De beoordelaars bespreken het gesprek voor om af te stemmen welke CanMEDS-rollen/succescriteria verder uitgediept worden (5 minuten).
* De student maakt een presentatie die de inhoud van het portfolio aanvult of overstijgt, presenteert in een metareflectie zijn/haar/hun ontwikkeling gedurende de stage en legt uit welke verbeteringen zijn doorgevoerd na de evaluatiegesprekken en welke bewijsstukken aan het portfolio zijn toegevoegd (10 minuten).
* De beoordeelaars stellen verdiepende vragen door middel van een CGI (20 minuten). Het CGI dient om meer informatie te verzamelen over zijn/haar/hun kennen en kunnen. Er kunnen onbelichte punten aan de orde komen of verdiepende vragen gesteld worden over het portfolio om inzicht te krijgen in competenties die niet of onvoldoende naar voren zijn gekomen of waarin de student excellentie kan aantonen. Op deze manier vormen de beoordelaars een samenhangend totaalbeeld over het functioneren. Wanneer de beoordelaars nog twijfelen over de invulling van het portfolio dan kan het CGI een doorslaggevende rol spelen bij de beoordeling. Tijdens dit interview maken docenten gebruik van de STARRT-interview methode.   
  Deze methode bestaat uit de volgende (basis)vragen:   
  **Situatie:** Wat was de situatie?   
  **Taak:** Wat was je opdracht?   
  **Acties:** Wat heb je precies gedaan of gezegd?   
  **Resultaat:** Wat was het effect van jouw gedrag?  
  **Reflectie:** Wat heb je ervan geleerd?   
  **Transfer:** Wat neem je mee naar een volgende situatie?  
  De vragen uit de STARRT- methodiek kunnen in willekeurige volgorde, maar ook los van elkaar of in iets andere vorm worden gesteld. Indien gewenst kan er worden doorgevraagd naar het ‘hoe’ of ‘waarom’.
* De beoordeelaars vullen samen de beoordeling in (10 minuten). Praktijk heeft een zwaarwegende stem. Het doel is tot evenredige inbreng te komen in de beoordeling. Zijn de beoordelaars het oneens in de beslissing is de stem van de instellingsdocent doorslaggevend. Bij te grote twijfel kan de instellingsdocent het besluit uitstellen waarna deze overlegd met collega-instellingdocenten en of stagecoördinator om tot een besluit te komen. Student mag dan binnen 5 werkdagen reactie verwachten.

Werkwijze beoordeling:Op basis van het ingeleverde portfolio scoren de beoordelaars de criteria en kleuren de gekozen beoordeling met de kleur geel. Hiermee is in beeld welke criteria nog niet voldoen en geven richting aan het CGI. Tijdens het CGI kan student door aanvullingen en beantwoording van vragen de nog niet behaalde criteria aantonen of waar mogelijk excellentie aantonen. Na het CGI herbekijken de beoordelaars de criteria en scoren vanuit het CGI met de kleur groen. Waar de beoordeling vanuit het protfolio en CGI niet overeenkomt is de kleur groen de bepalende kleur voor de eindbeoordeling.

Wanneer één of meer beroepsrollen bij het eindgesprek onder niveau zijn beoordeeld komt de student in aanmerking voor een herkansing.

De instellingsdocent licht de onvoldoende schriftelijk toe op het beoordelingsformulier. Wil de student gebruikmaken van een tweede toetskans, dan dient dit binnen 72 klokuren via de mail na het eindgesprek gemeld te worden bij de instellingsdocent en praktijkopleider.

**Cesuur:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CanMEDs-rollen** | **Te behalen punten** | | |
|  | Boven niveau | Op niveau | Onder niveau |
| Bachelor verpleegkundige | 25 - 30 | 15 - 20 | < 15 |
| Communicator | 35 - 40 | 20 - 30 | < 20 |
| Samenwerkingspartner | 25 - 30 | 15 - 20 | < 15 |
| EBP professional | 35 - 40 | 20 - 30 | < 20 |
| Gezondheidsbevorderaar | 15 - 20 | 10 | < 10 |
| Leider | 35 - 40 | 20 - 30 | < 20 |
| Kwaliteitsbevorderaar | 35 - 40 | 20 - 30 | < 20 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Eindbeoordeling LUK 5** | **CanMEDS-rollen** | **Eindcijfer** |
|  | Alle 7 beroepsrollen boven niveau | 10 |
| 5-6 beroepsrollen boven niveau, overige beroepsrollen op niveau | 9 |
| 3-4 beroepsrollen boven niveau, overige beroepsrollen op niveau | 8 |
| 1-2 beroepsrol boven niveau, overige beroepsrollen op niveau | 7 |
| Alle beroepsrollen op niveau | 6 |
| 1 of 2 beroepsrollen onder niveau. | 5 |
| 3 of meer beroepsrollen onder niveau | 4 |

beoordelingsformulier praktijkleren LUK 5

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Bachelor Verpleegkundige -** De CanMEDS-rol Bachelor verpleegkundige is de kern van het beroep en richt zich primair op het verlenen van zorg en de organisatie van de zorg. Verpleegkundige zorg wordt verleend vanuit de geldende visie op verplegen en op basis van het proces van klinisch redeneren en het regisseren van de zorg in hoog complexe situaties. Het proces van zorgverlenen wordt ingevuld met kennis, vaardigheden en attitude vanuit de andere CanMEDS-rollen. De verpleegkundige integreert deze rollen in houding, besluitvorming en handelen ten behoeve van de best passende zorg aan zorgvragers en hun naasten. Alle CanMEDS-rollen zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. | | | | | |
| **Kernbegrippen** | **Boven niveau**  **10 punten per succescriteria** | **Op niveau**  **5 punten per succescriteria** | | | **Onder niveau**  **0 punten per succescriteria** |
| Zorg uitvoeren  Visie op Verplegen  Klinisch redeneren  Verpleegkundig Proces  Regie op zorg | Je licht de complexiteit van de zorgvrager toe met behulp van het Zelcom-model **en legt verbanden door middel van klinisch redeneren.** | 1. Je licht de complexiteit van de zorgvrager met behulp van het Zelcom-model toe. | | | Je licht de complexiteit van de zorgvrager **onvoldoende of onvolledig** toe vanuit het ZelCom-model. |
| Je verleent zorg volgens de zes stappen van het verpleegkundig proces en verwoordt deze in het zorgdossier. Hierbij wordt **wetenschappelijke** kennis, praktijkervaring en **klinisch redeneren** gebruikt om jouw keuzes te onderbouwen. | 1. Je verleent zorg volgens de zes stappen van het verpleegkundig proces en verwoordt deze in het zorgdossier. Hierbij gebruik je de kennis die je tot nu toe hebt opgedaan op de hogeschool en op stage. | | | Je verleent de zorg **onvolledig en/of onvoldoende onderbouwd** volgens al de stappen van het verpleegkundig proces. |
| Je verleent basiszorg en handelt hierbij volgens protocollen en standaarden, de principes van persoonsgerichte zorg en de beroepscode. Je maakt passend gebruik van zorgtechnologie en eHealth.  Je **toont regie** op de zorg door **je kritisch op te stellen** ten aanzien van de verleende basiszorg van jezelf en je team, waarbij je laat zien **samen te werken** met de zorgvrager. | 1. Je verleent basiszorg en handelt hierbij volgens protocollen en standaarden, de principes van persoonsgerichte zorg en de beroepscode. Je maakt passend gebruik van zorgtechnologie en eHealth. | | | Je toont **onvoldoende beheersing** van de basiszorg en **wijkt af** van protocollen, standaarden of de beroepscode. Er is **gebrek aan systematiek** en nauwkeurigheid.  En/of er wordt **geen of niet** passend gebruik gemaakt van zorgtechnologie en e-health. |
| Waardering portfolio en CGI CanMEDSrol | **Totaal aantal punten:** | **Boven niveau**  **25-30 punten** | | **Op niveau**  **15-20 punten** | **Onder niveau**  **< 15 punten** |
| Verslag CGI |  | | | | |
| **Communicator -** De verpleegkundige communiceert effectief om optimale en persoonsgerichte zorg te realiseren. | | | | | |
| **Kernbegrippen** | **Boven niveau**  **10 punten per succescriteria** | **Op niveau**  **5 punten per succescriteria** | | | **Onder niveau**  **0 punten per succescriteria** |
| Persoonsgerichte communicatie  Professionele communicatie  Reflecteren op meta communicatie | Tijdens zorgmomenten pas je basis-gesprekstechnieken toe.  Je kunt aangeven wat in het gesprek wordt verstaan onder **persoonsgerichte communicatie** **en professionele communicatie** en kan dit verschil onderbouwen. | 1. Tijdens zorgmomenten pas je basisgesprekstechnieken toe. | | | Je past basisgesprekstechnieken **onvoldoende** toe, waardoor de communicatie met de **zorgvrager niet effectief** verloopt. |
| Je onderbouwt hoe je inlevingsvermogen toont en de wijze waarop je communiceert waarbij je rekening houdt met de persoonlijke factoren van de zorgvrager.  Je onderbouwt jouw communicatie met theorieën, waarmee je **reflecteert op meta communicatie.** | 1. Je onderbouwt hoe je inlevingsvermogen toont en de wijze waarop je communiceert waarbij je rekening houdt met de persoonlijke factoren van de zorgvrager. | | | Je toont **onvoldoende** inlevingsvermogen en/of kan niet goed uitleggen hoe je hiermee omgaat in de communicatie. De communicatie is vaak **onduidelijk, afstandelijk of niet passend** bij de situatie. |
| Je rapporteert gegevens van de zorgvrager op juiste wijze in het EPD en werkt integer en nauwkeurig volgens regelgeving, bescherming persoonsgegevens en het beroepsgeheim. Je toont voorbeeldgedrag **en neemt initiatief in het verspreiden van de juiste werkwijze** betreft het rapporteren binnen je team. | 1. Je rapporteert gegevens van de zorgvrager op juiste wijze in het EPD en werkt integer en nauwkeurig volgens regelgeving, bescherming, persoonsgegevens en het beroepsgeheim. | | | Je rapporteert gegevens van de zorgvrager **onvolledig of onnauwkeurig** in het EPD en kunt de regelgeving, de bescherming persoonsgegevens en het beroepsgeheim **niet correct** toelichten. |
| Je benoemt de bedoelde en onbedoelde effecten van je eigen verbale en non-verbale uitingen en verifieert deze **systematisch**  bij de zorgvrager en diens naasten, waarbij je **actief feedback vraagt** en deze gebruikt om jouw communicatie verder te verbeteren (**meta-communicatie**). | 1. Je benoemt de bedoelde en onbedoelde effecten van je eigen verbale en non-verbale uitingen en verifieert deze bij de zorgvrager en diens naasten. | | | Je benoemt de bedoelde en onbedoelde effecten van je eigen verbale en non-verbale uitingen **niet of onvoldoende**, en/of verifieert deze **niet** bij de zorgvrager en diens naasten. |
| Waardering portfolio en CGI CanMEDSrol | **Totaal aantal punten:** | **Boven niveau**  **35-40 punten** | | **Op niveau**  **20-30 punten** | **Onder niveau**  **< 20 punten** |
| Verslag CGI |  | | | | |
| **Samenwerkingspartner -** De verpleegkundige werkt samen bij het ontwerpen, uitvoeren en regisseren van de (preventieve) zorg in een (hoog complexe) zorgsituatie, en bij het ondersteunen van de zorgvrager en diens naasten tot bij de situatie passend zelfmanagement. | | | | | |
| Kernbegrippen | **Boven niveau**  **10 punten per succescriteria** | **Op niveau**  **5 punten per succescriteria** | | | **Onder niveau**  **0 punten per succescriteria** |
| Gezamenlijke Besluitvorming  Professionele Zorgrelatie  Intra-professioneel Samenwerken  Inter-professioneel Samenwerken | Je maakt concreet hoe je vanuit (gelijkwaardig) partnerschap zelfmanagementondersteuning toepast. Je bespreekt wat het leven met de aandoening voor de zorgvrager en diens naasten betekent en stelt samen een doel op voor de nabije toekomst. Je brengt in beeld hoe **gezamenlijke besluitvorming** essentieel is bij het aangaan van een **professionele zorgrelatie.** | 1. Je past vanuit (gelijkwaardig) partnerschap zelfmanagementondersteuning toe. Je bespreekt wat het leven met de aandoening voor de zorgvrager en diens naasten betekent en stelt samen een doel op voor de nabije toekomst. | | | Je past zelfmanagementondersteuning **niet of onvoldoende** toe vanuit een gelijkwaardig partnerschap waardoor je **onvoldoende** bespreekt wat het leven met de aandoening voor de zorgvrager en diens naasten betekent en/of denkt te veel vanuit alleen **eigen perspectief.** |
| Je benoemt met wie en hoe je als verpleegkundige in jouw stagepraktijk samenwerkt. Je **draagt**  bij aan een **intra-professionele** samenwerking. | 1. Je benoemt met wie en hoe je als verpleegkundige in jouw stagepraktijk samenwerkt. | | | Je benoemt **niet of onvoldoende** met wie en hoe je als verpleegkundige op de stagepraktijk samenwerkt, en/of toont een **gebrek aan inzicht** in de samenwerking met andere zorgprofessional. |
| Je demonstreert hoe de zorg rondom een zorgvrager wordt afgestemd met andere disciplines, (informele) zorgverleners en zorgorganisaties in het netwerk van de zorgvrager. Je **bevordert de samenwerking intra- en inter-professioneel** om de zorg te organiseren. | 1. Je demonstreert hoe de zorg rondom een zorgvrager afgestemd wordt met andere disciplines, (informele) zorgverleners en zorgorganisaties in het netwerk van de zorgvrager. | | | Je demonstreert **niet of onvoldoende** hoe de zorg rondom een zorgvrager wordt afgestemd met andere disciplines, (informele) zorgverleners en zorgorganisaties in het netwerk van de zorgvrager en/of toont een **gebrek aan coördinatie** en samenwerking. |
| Waardering portfolio en CGI CanMEDSrol | **Totaal aantal punten:** | **Boven niveau**  **25-30 punten** | | **Op niveau**  **15-20 punten** | **Onder niveau**  **< 15 punten** |
| Verslag CGI |  | | | | |
| **Reflectieve EBP-Professional -** De Reflectieve EBP-professional toont probleemoplossende vaardigheden. Dit omvat onder meer het onderbouwen van en reflecteren op professioneel handelen van de verpleegkundige en de deskundigheidsbevordering. De verpleegkundige besluitvorming is gebaseerd op de afweging van wetenschappelijke kennis, professionele expertise en wensen en voorkeuren van de zorgvrager. | | | | | |
| **Kernbegrippen** | **Boven niveau**  **10 punten per succescriteria** | **Op niveau**  **5 punten per succescriteria** | | | **Onder niveau**  **0 punten per succescriteria** |
| Onderzoekend Vermogen  Deskundigheidsbevordering  Professionele Reflectie  Morele Sensitiviteit | Je bevraagt collega’s over keuzes binnen de uitvoer van hun verpleegkundige werk. Je **stelt verdiepende vragen** (onderzoekend vermogen en deskundigheidsbevordering). | 1. Je bevraagt collega’s over keuzes binnen de uitvoer van hun verpleegkundige werk. | | | Er vindt **onvoldoende uitwisseling** van **kennis of reflectie plaats**. Doordat je **weinig interesse** toont in de keuzes van collega’s en/of **onvoldoende** vraagt naar hun overwegingen bij de uitvoering van verpleegkundig werk. |
| Je laat zien dat je ontwikkelingen in het vakgebied bijhoudt waarbij je gebruik maakt van kennis. Je **deelt** relevante inzichten met collega’s. | 1. Je laat zien dat je ontwikkelingen in het vakgebied bijhoudt waarbij je gebruik maakt van kennis. | | | Je toont **niet actief** bezig te zijn met nieuwe ontwikkelingen binnen het vakgebied. |
| Je reflecteert op je eigen leer- en beroepshouding. Je stelt **gerichte** ( ontwikkel) vragen op verkregen **feedback van** collega’s en zorgvragers. Je gebruikt deze input om je professionele ontwikkeling te bevorderen (**professionele reflectie**). | 1. Je reflecteert op je eigen leer- en beroepshouding. Door middel van het opstellen van eigen (ontwikkel) vragen verkrijg je feedback van collega’s en zorgvragers op jouw handelen. | | | Je reflecteert **onvoldoende** op je leer- en beroepshouding doordat je te **weinig (**ontwikkel)vragen stelt en/of vraagt onvoldoende feedback van collega’s of zorgvragers waardoor je **beperkte groei** en verbetering laat zien. |
| Je reflecteert op je eigen verpleegkundige gedrag tijdens (‘in action’) en na (‘on action’) de zorgverlening op basis van professionele standaarden (beroepsprofiel, beroepscode). Hierbij houd je rekening met de normen en waarden van alle betrokkenen. Je **gebruikt** deze inzichten om je **zorgverlening te verbeteren (professionele reflectie)**. | 1. Je reflecteert op je eigen verpleegkundige gedrag tijdens (‘in action’) en na (‘on action’) de zorgverlening op basis van professionele standaarden (beroepsprofiel, beroepscode). Hierbij houd je rekening met de normen en waarden van alle betrokkenen. | | | Je reflecteert **beperkt of niet** op je eigen verpleegkundige handelen, zowel tijdens als na de zorgverlening. Je bent je **onvoldoende bewust** van professionele standaarden en houdt **weinig rekening** met de normen en waarden van anderen. |
| Waardering portfolio en CGI CanMEDSrol | **Totaal aantal punten:** | **Boven niveau**  **35-40 punten** | | **Op niveau**  **20-30 punten** | **Onder niveau**  **< 20 punten** |
| Verslag CGI |  | | | | |
| **Gezondheidsbevorderaar -** De verpleegkundige richt zich op het bevorderen van de gezondheid en het voorkomen van ziekte bij individuen en groepen door het signaleren van risico’s, het analyseren van gedrag en het initiëren van gerichte interventies. De verpleegkundige focust hierbij op het versterken van het zelfmanagement van de zorgvrager. De verpleegkundige houdt daarbij rekening met persoonskenmerken van de zorgvrager, de fysieke (leef)omgeving, sociale relaties, cultuur en leefstijl en richt zich op de omgeving van de zorgvrager, op groepen zorgvragers en op andere professionals, instanties, of gemeenten. Daarbij wordt aandacht besteed aan het beperken van gezondheidsverschillen van zorgvragers. De verpleegkundige benadert mensen met hoge risico’s op gezondheidsproblemen actief. | | | | | |
| **Kernbegrippen** | **Boven niveau**  **10 punten per succescriteria** | **Op niveau**  **5 punten per succescriteria** | | | **Onder niveau**  **0 punten per succescriteria** |
| Gezond gedrag Bevorderen  Gedrags Analyse  Risico Analyse  Omgevings Analyse | Je ondersteunt de individuele zorgvrager bij gezond gedrag, met behulp van de geleerde gespreks- en begeleidingsmethoden. Daarbij onderbouw je gemaakte keuzes, rekening houdend met culturele achtergronden. Je laat zien hoe jij hierbij gebruik maakt van **gedrags- en risico analyse**. | 1. Je ondersteunt de individuele zorgvrager bij gezond gedrag, met behulp van de geleerde gespreks- en begeleidingsmethoden. Daarbij onderbouw je gemaakte keuzes, rekening houdend met culturele achtergronden. | | | Je biedt **onvoldoende ondersteuning** aan de zorgvrager bij gezond gedrag. Je past gespreks- en begeleidingsmethoden weinig toe en houdt **onvoldoende rekening** met culturele achtergronden bij de keuzes die je maakt. |
| Je maakt een inschatting over een risico voor de gezondheid van de zorgvrager, door gebruikt te maken van observaties, screeningsinstrumenten en klinisch redeneren. Je kan benoemen hoe deze inschatting essentieel is voor het inzetten van **passende maatregelen** in kader van **preventief handelen** ter bevordering van gezond gedrag. | 1. Je maakt een inschatting over een risico voor de gezondheid van de zorgvrager, door gebruikt te maken van observaties, screeningsinstrumenten en klinisch redeneren. | | | Je schat de gezondheidsrisico’s **onvoldoende** in of gebruikt observaties, screeningsinstrumenten en klinisch redeneren **niet effectief** bij de inschatting over een risico voor de gezondheid van een zorgvrager. |
| Waardering portfolio en CGI CanMEDSrol | **Totaal aantal punten:** | **Boven niveau**  **15 – 20 punten** | **Op niveau**  **10 punten** | | **Onder niveau**  **< 10 punten** |
| Verslag CGI |  | | | | |
| **Leider -** De verpleegkundige geeft vorm aan de persoonlijke ontwikkeling, professionele ontwikkeling, zeggenschap en positioneren. Hiermee draagt de verpleegkundige bij aan actuele ontwikkeling van het beroep, vanuit een visie op zorg en de eigen visie op leiderschap in de maatschappelijke context. De verpleegkundige bevordert passende zorg. | | | | | |
| **Kernbegrippen** | **Boven niveau**  **10 punten per succescriteria** | **Op niveau**  **5 punten per succescriteria** | | | **Onder niveau**  **0 punten per succescriteria** |
| Persoonlijke Ontwikkeling  Professionele Ontwikkeling  Zeggenschap en positioneren | Je reflecteert en anticipeert **gericht** op jouw persoonlijke uitdagingen en kansen om te leren waarbij je duidelijk de link legt met je **gestelde leerdoelen**. Je laat zien welke **acties** je onderneemt vanuit ontvangen feedback en hoe dit je helpt in zowel het **persoonlijk** en **professioneel** ontwikkelen. | 1. Je reflecteert en anticipeert op jouw persoonlijke uitdagingen en kansen om te leren. | | | Je reflecteert **onvoldoende** op je persoonlijke uitdagingen en kansen om te leren. Je reflecteert **weinig of niet** effectief op je ontwikkeling en onderneemt onvoldoende actie om jezelf te verbeteren. |
| Je gedraagt je professioneel en werkt volgens de beroepscode. Je maakt **inzichtelijk** hoe de beroepscode richting geeft aan jouw **professionele ontwikkeling**. | 1. Je gedraagt je professioneel en werkt volgens de beroepscode. | | | Je gedraagt je **inconsistent en niet professioneel** en houdt je niet altijd aan de beroepscode. Je **toont onvoldoende** verantwoordelijkheid en integriteit in je werk. |
| Je toont initiatief in de dagelijkse zorgverlening en neemt **verantwoordelijkheid voor je leerproces**. Je geeft aan wat je nodig hebt om te groeien en **benut kansen** om jezelf te ontwikkelen. | 1. Je toont initiatief in de dagelijkse zorgverlening en maakt inzichtelijk wat jij nodig hebt voor jouw leerproces. | | | Je wacht af in de dagelijkse zorgverlening en neemt **weinig initiatief**. Je maakt **niet duidelijk** wat je nodig hebt voor je leerproces, waardoor je ontwikkeling onvoldoende is. |
| Je legt uit wat goed verpleegkundig leiderschap betekent in de directe zorgverlening. Je laat in de praktijk zien hoe goed leiderschap **bijdraagt aan kwaliteit van zorg (professionele ontwikkeling).** | 1. Je legt uit wat goed verpleegkundig leiderschap betekent in de directe zorgverlening. | | | Je hebt een **beperkt begrip** van verpleegkundig leiderschap en kunt dit **niet duidelijk** uitleggen in de context van directe zorgverlening. Je laat **onvoldoende leiderschap** zien in de praktijk. |
| Waardering portfolio en CGI CanMEDSrol | **Totaal aantal punten:** | **Boven niveau**  **35-40 punten** | **Op niveau**  **20-30 punten** | | **Onder niveau**  **< 20 punten** |
| Verslag CGI |  | | | | |
| **Kwaliteitsbevorderaar -** De rol van kwaliteitsbevorderaar vraagt van de verpleegkundige een mate van zelfstandigheid in eigen handelen die bijdraagt aan het profileren als zelfstandig professional met oog voor het werken volgens professionele standaarden én persoonsgerichte kwaliteit van zorg. | | | | | |
| **Kernbegrippen** | **Boven niveau**  **10 punten per succescriteria** | **Op niveau**  **5 punten per succescriteria** | | | **Onder niveau**  **0 punten per succescriteria** |
| Kwaliteit van Zorg leveren  Participeren in kwaliteitszorg  Professioneel Gedrag  Ondernemerschap | Je past de veiligheids- en kwaliteitsstandaarden toe. Je **neemt collega’s mee** in jouw bevindingen (**professioneel gedrag**). | 1. Je past de veiligheids- en kwaliteitsstandaarden toe. | | | Je past de veiligheids- en kwaliteitsstandaarden **onvoldoende** toe. Je hebt **onvoldoende kennis en begrip** van de vereiste standaarden. |
| Je bevraagt collega’s over de wijze van het leveren van kwaliteit van directe zorg aan zorgvragers. Je **vraagt feedback en implementeert** de verkregen inzichten in jouw zorg om de **kwaliteit van zorg te verbeteren**. | 1. Je bevraagt collega’s over de wijze van het leveren van kwaliteit van directe zorg aan zorgvragers. | | | Je bevraagt collega’s **onvoldoende** over de wijze van het leveren van kwaliteit van directe zorg aan zorgvragers. Er is **onvoldoende communicatie** of feedback over de zorgkwaliteit |
| Je bespreekt een idee wat tot verbetering van de zorgverlening zou kunnen leiden. Je **initieert gesprekken** over **verbeteringen en innovatieve ideeën** om de kwaliteit van zorg te verbeteren**.** | 1. Je bespreekt een idee wat tot verbetering van de zorgverlening zou kunnen leiden. | | | Je toont **onvoldoende initiatief** in het bespreken van ideeën over mogelijke verbeteringen van de zorgverlening. |
| Je past gegevens uit klinisch redeneren en een screeningsinstrument toe door een onderbouwd preventief plan op te stellen dat aansluit bij de behoeften en risico’s van de zorgvrager. Je maakt **inzichtelijk** wat de **rol van een hbo verpleegkundige** is bij het leveren van kwalitatieve zorg. | 1. Je past gegevens uit klinisch redeneren en een screeningsinstrument toe door een onderbouwd preventief plan op te stellen dat aansluit bij de behoeften en risico’s van de zorgvrager. | | | Je past gegevens uit klinisch redeneren en een screeningsinstrument **onvoldoende** toe. Er wordt **geen** onderbouwd preventief plan opgesteld dat aansluit bij de behoeften en risico’s van de zorgvrager. |
| Waardering portfolio en CGI CanMEDSrol | **Totaal aantal punten:** | **Boven niveau**  **35-40 punten** | **Op niveau**  **20-30 punten** | | **Onder niveau**  **< 20 punten** |
| Verslag CGI |  | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Beoordeling praktijkleren LUK 5** | **Verdeling score CanMEDS-rollen** | **Eindcijfer** |
| Kleur welke rij van toepassing is | Alle 7 beroepsrollen boven niveau | 10 |
| 5-6 beroepsrollen boven niveau, overige beroepsrollen op niveau | 9 |
| 3-4 beroepsrollen boven niveau, overige beroepsrollen op niveau | 8 |
| 1-2 beroepsrol boven niveau, overige beroepsrollen op niveau | 7 |
| Alle beroepsrollen op niveau | 6 |
| 1 tot 3 beroepsrollen onder niveau. | 5 |
| 3 of meer beroepsrollen onder niveau | 4 |
| Algemene toelichting |  | |
| Wat te doen voor herkansing? |  | |

### Bijlage 4: Format metareflectie PVS 4

**Voorblad (volgens Schrijfwijzer)**

**Metareflectie**

|  |  |
| --- | --- |
| **CanMEDS rol** | **Cijfer 1-10** |
| 1. Bachelor verpleegkundige |  |
| 1. Communicator |  |
| 1. Samenwerkingspartner |  |
| 1. Reflectieve EBP-professional |  |
| 1. Gezondheidsbevorderaar |  |
| 1. Leider |  |
| 1. Kwaliteitsbevorderaar |  |

|  |
| --- |
| **Verantwoording CanMEDs rollen (max. 3 A4, lettergrootte 11 en regelafstand 1)** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Bewijsstukken per CanMEDSrol** | **Titel, datum, korte beschrijving van het bewijs en relevantie van het bewijs binnen de rol** |
| 1. Bachelor verpleegkundige |  |
| 1. Communicator |  |
| 1. Samenwerkingspartner |  |
| 1. Reflectieve EBP-professional |  |
| 1. Gezondheidsbevorderaar |  |
| 1. Leider |  |
| 1. Kwaliteitsbevorderaar |  |

1. In deze kolom is te lezen welke succescriteria in welk PVS aan bod komt. IN PVS 1, 2 en 3 werken de studenten aan opdrachten gericht op de geselecteerde succescriteria, in PVS 4 worden de succescriteria pas beoordeeld waardoor de weging gemiddeld voor alle criteria per CanMEDS-rol op 14,3% komt. [↑](#footnote-ref-2)
2. Niveau wordt behaald indien er aan minimaal 4 van de 7 items voldaan wordt [↑](#footnote-ref-3)
3. Vrijheid van handelen wordt bepaald door de context van de stageplaats [↑](#footnote-ref-4)