

Instituut Verpleegkundige Studies
HBO-Verpleegkunde Deeltijd

Werkbegeleidershandleiding

VPL-OV2 'De organiserende verpleegkundige' Module 2

Start module: September 2022

Planningsgroep:

Mirjam Peters, Eline Bergsma, Anne Hoekstra

Auteurs : Anne Hoekstra
Versie: 1
Opleiding: HBO-V Deeltijd
Studiejaar: propedeuse
Blok september 2022, februari 2023
Module VPL-OV2 Module de organiserende verpleegkundige
Cursusjaar 2022-2023

Voorwoord

Voor u ligt de werkbegeleidershandleiding van de module “De organiserende verpleegkundige” van de deeltijdopleiding HBO-Verpleegkunde. Hierin vindt u een korte inleiding van de module, informatie over de toetsing van de module en een uitwerking van de werkplekopdrachten. Zo bent u als werkbegeleider goed op de hoogte van wat een student geacht wordt te leren op de werkplek.

In deze module leert de student om gezondheidsproblemen te voorkomen, ze leert daarvoor wat preventie is, ze leert te analyseren welke gezondheidsrisico's een zorgvrager loopt en welke factoren bijdragen aan het gezondheidsrisico. Ze leert de belangen van de zorgvrager verkennen. Ze biedt indien mogelijk en wenselijk ondersteuning bij het realiseren van een gezonde leefstijl en past verschillende vormen van preventie toe bij een zorgvrager. Daarbij houdt ze* rekening met de persoonlijke omstandigheden van de zorgvrager zoals de sociaal economische status (SES). Dit alles doet ze in een laagcomplexiteit situatie. Hierbij realiseren we ons dat veel studenten niet in aanraking komen met laagcomplexiteit casus en stimuleren we studenten om de casus beperkt te houden tot een probleem met beïnvloedende factoren. Andere problematiek wordt zo ver mogelijk buiten beschouwing gelaten.

De student voert effectieve gesprekken in verschillende situaties en kan adequaat reageren op de emoties van zorgvragers en naasten.

De student zorgt hierbij voor oprechte aandacht voor de belangen van de zorgvrager en gaat open en verkennend het gesprek aan. De student richt zich hierbij op gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten. Ze verkent en houdt rekening met de diversiteit in persoonlijke eigenschappen, etnische, ideologische overtuigingen, culturele en levensbeschouwelijke achtergronden. Het doel is om de zorg aan te laten sluiten op de individuele zorgvrager en (zo veel mogelijk) het zelfmanagement (en dienst naaste) in hun sociale context te versterken: empowerment.

Naast kennis van onder andere anatomie, (psycho)pathologie, epidemiologie, relevante wetgeving, veiligheidsaspecten en actuele ontwikkelingen is oog hebben voor de persoonlijke beleving van de zorgvrager een voorwaarde. Tijdens deze module wordt er veel aandacht besteed aan hoe gezondheidsgerelateerd gedrag te herkennen is (en indien mogelijk te beïnvloeden).

Om de zorg zo te coördineren dat de belangen van de zorgvrager centraal blijven staan, gaat de student in overleg met allerlei functionarissen binnen (en soms buiten) de organisatie. De student zorgt dat de zorg rondom de zorgvrager goed afgestemd wordt met alle betrokkenen binnen de organisatie en met de zorgvrager en mantelzorgers. De indicatie en organisatie wordt kritisch beschouwd en geactualiseerd.

De student is zich bewust van organisatiebelangen en kan potentiële knelpunten herkennen en respectvol en effectief binnen de organisatie bespreekbaar maken bij de verantwoordelijken. Ze kan onderbouwen waarom en hoe ze een knelpunt bespreekbaar maakt. In deze module krijgt de student de benodigde kennis en vaardigheden hiervoor aangereikt.

De student studeert en oefent gedurende de module aan de kennis, vaardigheden en attitude om verantwoord zorg uit te voeren in de praktijk. Uiteindelijk dient iedere student aan het eind van de module een eenvoudige dienst zelfstandig (onder supervisie) te kunnen draaien.

De student bouwt gedurende het leerjaar aan zijn professionele ontwikkeling door onderzoekend te zijn, voortdurend kritisch te zijn op zijn handelen, door leermogelijkheden te benutten, door feedback te vragen en er iets mee te doen en door zijn kennis te vergroten.

Moduleoverstijgend werken de studenten in de propedeuse fase (module OV1 en OV2) aan de opbouw van verpleegkundige en medische kennis, het uitvoeren van alle veelvoorkomende verpleegtechnische handelingen en het verlenen van integrale zorg en het werken aan hun individuele persoonlijke ontwikkeling. Ook wordt geleerd om voorbehouden handelingen uit te voeren zoals beschreven in de wet BIG.

Wij hopen als planningsgroep dat deze werkbegeleidershandleiding handvatten biedt voor de begeleiding van de HBO-V deeltijdstudent. Daarnaast kan de student zelf altijd om aanvullende informatie gevraagd worden en kan contact opgenomen worden met één van de planningsgroep-leden of met de studieloopbaanbegeleider (SLB' er) van de student.

* Waar zij/ze staat kan ook hij gelezen worden.

© Alle rechten zijn voorbehouden aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enigerlei vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Inhoudsopgave

Inleiding	5
1. Opbouw onderwijs.....	6
1.1 CanMEDSrollen, competenties en kernbegrippen	6
1.2 Onderwijs.....	7
1.3 Reflectie.....	10
1.4 Studieloopbaanbegeleiding (SLB).....	10
2 Toetsing Module 2	11
2.1 Toetsen en beoordelen.....	11
Selfassessments	12
Bewijslast	12
Waarderingsformulier.....	12
Registratiekaart	12
Rekentoets	12
Reanimatie	12
Kennistoetsen	12
2.2 Inleverdata	12
3 Leerwerkplek opdrachten.....	14
3.1 Schema lessen	14
3.2 Leerwerkplek opdrachten per week	14
5 HBO-V volgens BN'2020v	17
Bijlage 1: CanMEDSrollen, kernbegrippen en KVA's van deze module	18
Bijlage 2: Waarderingsformulier Preventiegericht Analyseren	24
Bijlage 3: Waarderingsformulier coördinatie van zorg	27
Bijlage 4: Waarderingsformulier Uitvoering van zorg	30
Bijlage 5 Waarderingsformulier Professionele ontwikkeling 2.....	33
Bijlage 6 Activiteitenoverzicht.....	36
Bijlage 7: Complexiteit van praktijksituaties	39
Bijlage 8: NLQF6 Competenties	42

Inleiding

In deze werkbegeleidershandleiding leest u aanvullende informatie m.b.t. (met betrekking tot) de opdrachten die de student gaat uitvoeren tijdens deze module, de begeleiding die de student daarbij nodig heeft en handvatten om deze opdrachten zo goed mogelijk te laten aansluiten bij de eigen leerwerkplek.

De HBO-V deeltijdstudenten hebben een zeer diverse achtergrond. De opdrachten zijn om die reden vrij breed geformuleerd, zodat de student steeds samen met de werkbegeleider keuzes kan maken voor de vertaling van deze opdrachten naar de eigen leerwerkplek.

Deze module bestaat uit twintig onderwijsweken, waarin één introductiedag en vijftien lesdagen gepland zijn. De lesdagen zijn steeds op woensdag. Per week is sprake van de volgende studiebelasting voor de student:

12 uur zelfstudie
8 lesuren
20 uur werkplekleren

De **twintig uur** werkplekleren omvat werkend leren. Er kunnen individuele afspraken gemaakt worden tussen werkgever en student om 'werkuren' te labelen als studie-uren. Afhankelijk hiervan en van het dienstverband van een student kunnen weken er wisselend uitzien qua belasting.

Theorie en praktijkleren zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden in de deeltijdopleiding. De opdrachten die de student (wekelijks) mee krijgt voor op de leerwerkplek zijn gekoppeld aan de zelfstudie-opdrachten en de lesdagen. Zowel de voorbereidingsopdrachten als de toepassingsopdrachten zijn essentieel om de lesdagen te kunnen volgen en omgekeerd.

Er wordt gewerkt met een verschillende digitale leeromgeving, waardoor docenten en studenten ook buiten de lesdagen om met elkaar in contact staan.

In deze module staan de CanMEDS-rol(len) **Zorgverlener**, **Gezondheidsbevorderaar** en **Organisator** centraal. De module bestaat uit vier zogenoemde **Eenheden Van Leeruitkomsten** (EVL). Een leeruitkomst gaat over de inhoud en het niveau van kennis, vaardigheden en attitude aspecten (KVA's) gebaseerd op de rollen en kernbegrippen van het verpleegkundig beroep.

De Eenheden Van Leeruitkomsten (EVL) die in deze module aan de orde komen worden vermeld in hoofdstuk 2.

Er wordt gewerkt met een digitale leeromgeving genaamd: #Onderwijsonline, hier vindt de student alle informatie, theorie en afspraken. Daarnaast wordt MS Teams gebruikt voor interne communicatie. Buiten de lesdagen om is interactie met medestudenten en docenten mogelijk via de e-mail.

In hoofdstuk **twee** leest u op welke manier het onderwijs in deze module is opgebouwd. Achtereenvolgens worden de CanMEDSrollen beschreven, het onderwijs en specifiek nog de onderdelen reflectie, studieloopbaanbegeleiding en het POP.

De toetsing en de rol van de werkbegeleider hierbij is beschreven in hoofdstuk **drie**. Een overzicht van alle lessen vindt u in hoofdstuk **vier**, waarna de werkplekopdrachten per lesdag worden toegelicht. Bij de opdrachten zijn handvatten en aanwijzingen te lezen voor de begeleiding van de student. Hoofdstuk **vijf** beschrijft kort de inhoud van het propedeutisch examen, waaronder de verpleegtechnisch vaardigheden. In hoofdstuk **zes** is, voor diegenen onder u die bekend zijn met de begeleidingsmethode van de HBOV HAN, beschreven wat de belangrijkste veranderingen zijn voor deze HBOV deeltijd opleiding. De bijlagen tenslotte vindt u in hoofdstuk **zeven**.

1. Opbouw onderwijs

1.1 CanMEDSrollen, competenties en kernbegrippen

De deeltijd opleiding HBO-V is gebaseerd op het opleidingsprofiel 'Bachelor of Nursing 2020' (BN2020); hierin worden 7 verpleegkundige rollen beschreven, de CanMEDS-rollen (Canadian Medical Education Directions for Specialists).



(bron: V&VN 2020 Deel 3 Beroepsprofiel verpleegkundige (BN2020-2015))

In deze module staan de CanMEDS-rol(len) Zorgverlener, Gezondheidsbevorderaar en Organisator centraal. De student werkt hierbij aan de volgende competenties (op laag complex niveau):

Competentie 1

De verpleegkundige stelt op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast op lichamelijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied, indiceert en verleent deze zorg in complexe situaties, volgens het verpleegkundig proces, op basis van evidence based practice.

Competentie 3

De verpleegkundige indiceert en voert verpleegtechnische (voorbehouden) handelingen uit op basis van zelfstandige bevoegdheid of functionele zelfstandigheid zoals beschreven in de wet BIG.

Competentie 9

De verpleegkundige reflecteert voortdurend en methodisch op haar eigen handelen in de samenwerking met de zorgvrager en andere zorgverleners en betreft hierbij inhoudelijke, procesmatige en moreel-ethische aspecten van haar keuzes en beslissingen

Competentie 10

De verpleegkundige bevordert de gezondheid van de zorgvrager of groepen zorgvragers door het organiseren en toepassen van passende vormen van preventie die zich ook richten op het bevorderen van het zelfmanagement en het gebruik van eigen netwerk van de patiënt.

Competentie 11

De verpleegkundige toont leiderschap in het verpleegkundig handelen en in de samenwerking met anderen en weegt de verschillende belangen waarbij het belang van de zorgvrager voorop staat.

Competentie 12

De verpleegkundige plant en coördineert de zorg rondom de zorgvrager/groep zorgvragers.

Competentie 13

De verpleegkundige neemt verantwoordelijkheid voor de veiligheid van zorgvragers en medewerkers binnen de organisatie.

Kernbegrippen:	
1	Klinisch redeneren
3	Indiceren van zorg
4	Uitvoeren van zorg
15	Morele sensitiviteit
16	Preventiegericht analyseren
17	Gezondheidsgedrag bevorderen
18	Verpleegkundig leiderschap
19	Verpleegkundig ondernemerschap
20	Coördineren van zorg
21	Veiligheid bevorderen

Bovenstaande CanMEDSrol(len), competenties, kernbegrippen en de bijbehorende KVA's (Kennis, Vaardigheden en Attitude aspecten) zijn afkomstig uit het Opleidingsprofiel BN2020¹.

Zie bijlage 1 voor een uitgebreid overzicht van deze rollen, competenties, kernbegrippen en KVA's.

1.2 Onderwijs

Per week is een programma samengesteld (zie hoofdstuk 3), waarbij de zelfstudie, de lesdag en het werkplekleren een samenhangend geheel vormen. Zelfstudie betreft vooral de voorbereiding op de lesdag, waarbij de student literatuur bestudeert, kennisclips bekijkt, op zoek gaat naar informatie op de leerwerkplek enz.. De lesdagen zijn opgebouwd uit responsiecolleges (RC), werkgroep bijeenkomsten (WG), practica (PR), training communicatieve vaardigheden (CV) en reflectie/intervisie bijeenkomsten (RF) en in dien nodig zelfstudie momenten (ZS).

Van de student wordt verwacht dat hij/zij zich goed voorbereidt, zodat er in de lessen voortgebouwd kan worden op reeds aanwezige kennis en de opdrachten input vormen voor de lesinhoud. Met de medestudenten en docenten communiceert de student via het interactieve leerplatform Onderwijs Online.

Zoals eerder beschreven bestaat de module uit drie zogenoemde Eenheden Van Leeruitkomsten (EVL). Een leeruitkomst gaat over de inhoud en het niveau van kennis, vaardigheden en attitude aspecten (KVA's) gebaseerd op de rollen en kernbegrippen van het verpleegkundig beroep.

De Eenheden van leeruitkomsten (EVL) die in deze module aan de orde komen zijn:

EVL 1 Preventiegericht redeneren

De student stelt in een laagcomplexiteit situatie op basis van een preventiegericht analyse en klinisch redeneren de gezondheidsrisico's van een zorgvrager vast op lichamelijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied. De student kan hiervoor gericht gegevens verzamelen ten behoeve van vroegsignalering en risicobeoordeling, en screeningsmethoden uitvoeren en beoordelen. De student stelt een verpleegplan op gericht op het voorkomen van een gezondheidsprobleem op basis van EBP. De student ondersteunt de zorgvrager bij het nemen van besluiten die tot gezondheidsbevorderend gedrag leiden. Hierbij heeft de student oog voor de wensen en noden en daarbij behorende emoties van de zorgvrager en kan daarop reageren met passend en persoonsgericht gedrag.

Kernbegrippen: Preventie analyse, klinisch redeneren, gezondheidsbevorderend gedrag, morele sensitiviteit.

EVL 2 Coördinatie van zorg

De student coördineert in een laagcomplexiteit situatie de zorg rondom een zorgvrager binnen de context van de organisatie. De student is zich bewust van zijn verpleegkundige rol en toont leiderschap in het verpleegkundig handelen en de samenwerking met andere betrokkenen. De student bekijkt kritisch de zorgindicatie en neemt zo nodig initiatief om deze bij te stellen. Hierbij weegt de student constant de verschillende belangen af waarbij het belang van de zorgvrager voorop staat. Hierbij weegt ze ook financieel economische belangen af. De student heeft hierbij oog voor de veiligheid van de zorgvragers en medewerkers en weet veiligheidsrisico's te signaleren en in samenwerking met betrokkenen op te lossen.

Kernbegrippen: Coördinatie van zorg, verpleegkundig leiderschap, indiceren van zorg, verpleegkundig ondernemerschap, veiligheid bevorderen.

EVL 3 Uitvoering van zorg 2

De student verleent integrale zorg door zelfstandig verpleegkundige handelingen (inclusief voorbehouden en risicovolle handelingen) in zorgsituaties uit te voeren vanuit een holistisch perspectief. De student werkt hierbij volgens actuele protocollen en richtlijnen en past zijn zorg aan op de context van de zorgvrager.

Kernbegrippen: Uitvoering van zorg

EVL 4 Professionele ontwikkeling 2

De student heeft voldoende kennis en is in staat basisvaardigheden zodanig integraal uit te voeren in de praktijk dat de student onder supervisie (op afstand) diensten kan draaien. De student bezit een brede basiskennis van anatomie, fysiologie, pathologie, farmacologie en achtergronden van het verpleegtechnisch handelen. De student bekwaamt zich in rekenvaardigheden en reanimatie. Dit alles stelt haar in staat om zich in het vervolg van de opleiding verder te ontwikkelen in de praktijk. De student neemt verantwoordelijkheid voor haar leerproces, hierbij toont ze een pro-actieve en onderzoekende houding en zet ze effectief reflectievaardigheden in ten behoeve van zijn professionele ontwikkeling.

In hoofdstuk 2.3 wordt dit verder toegelicht.

Uitvoering van zorg en Professionele ontwikkeling zijn EVL'en die in module 1 ook al voorkomen maar waar in module 2 meer vaardigheden, kennis en een meer onderzoekende en pro-actieve houding van studenten worden verwacht.

De drie verschillende eenheden van leeruitkomsten (EVL) zijn ieder weer gesplitst in verschillende Leeruitkomsten (LUK's). Deze beschrijven weer preciezer aan welke competenties de student tijdens deze module werkt. Hieronder worden per EVL de verschillende LUK's besproken:

EVL 1: PREVENTIEGERICHT REDENEREN
LUK 1.1 De student voert een preventiegerichte analyse uit bij een zorgvrager waarbij de situatie kan verslechteren. Hierbij gebruikt ze epidemiologische gegevens, gegevens van de zorgvrager en diens context en de vaardigheid van het klinisch redeneren. De student kan hierbij gericht screeningsmethoden inzetten ten behoeve van vroegsignalering en risicobeoordeling.
LUK 1.2 De student onderzoekt in hoeverre het voor de zorgvrager belangrijk is om bepaalde risico's te voorkomen. Hierbij verkent ze op open wijze de zorgen, waarden en levensovertuigingen van de zorgvrager. Ze heeft oog voor de emoties van de zorgvrager. Ze beschrijft hoe ze dit meeweegt in de persoonsgerichte zorg aan de zorgvrager.
LUK 1.3 De student stelt samen met de zorgvrager/diens naasten op basis van de analyse en belangenverkenning een passend preventiegericht verpleegplan op. Hierbij ondersteunt de student de zorgvrager/diens naasten bij het nemen van besluiten die tot gezondheidsbevorderend gedrag leiden.
EVL 2: COÖRDINATIE VAN ZORG
LUK 2.1 De student kijkt kritisch de indicatie en het verpleegplan/begeleidingsplan van een zorgvrager. Ze onderbouwt of deze al dan niet dient te worden aangepast. Ze regelt dat de juiste mensen en middelen worden ingezet. Ze laat zien hier financieel economisch verantwoorde overwegingen in te nemen die aansluiten bij de mogelijkheden en visie van de organisatie.
LUK 2.2 De student zorgt dat voor alle betrokkenen duidelijk is hoe, wanneer en waarom de zorg plaatsvindt. Ze onderbouwt de beslissingen die ze hierin maakt en de wijze waarop ze dit communiceert. Ze toont zich verantwoordelijk in het maken van afspraken ten aanzien van bijstellen van de zorg. Ze onderhoudt het contact met alle betrokkenen zoals zorgvragers, diens naasten, collega's en andere betrokkenen.
LUK 2.3 De student weet veiligheidsrisico's te signaleren. Ze analyseert hoe het risico ontstaat en ze onderbouwt waar en hoe je dit binnen de organisatie bespreekbaar maakt. Hierbij gebruikt ze kennis van de organisatiestructuur en cultuur. Ze beschrijft welke afspraken er worden gemaakt.
EVL 3 UITVOERING VAN ZORG 2
LUK 3.1 De student kan in een situatie met somatische en psychosomatische problematiek veilig en adequaat zorg verlenen / verpleegkundige handelingen uitvoeren volgens protocol of daarvan verantwoord van afwijken.
LUK 3.2 De student kan daarbij in zijn communicatie effectief aansluiten bij de beleving, zorgen en mentaal welbevinden en culturele achtergrond van de patiënt tijdens het uitvoeren van de verpleegkundige handelingen.

LUK 3.3
De student kan voorbehouden en risicovolle handelingen uitvoeren volgens actuele richtlijnen en protocollen.
EVL 4 PROFESSIONELE ONTWIKKELING 2
LUK 4.1
De student toont aan actief te werken aan zijn kennisontwikkeling en behoud van kennis zodat ze uiteindelijk beschikt over een brede basiskennis aan relevante en actuele verpleegkundige kennis en voor verpleegkundigen relevante kennis over anatomie, fysiologie, pathologie en farmacologie.
LUK 4.2
De student is in staat om nagenoeg foutloos verpleegkundige berekeningen uit te voeren.
LUK 4.3
De student voert het reanimeren en het toepassen van de AED uit volgens de geldende richtlijnen van de NRR.
LUK 4.4
De student toont aan integrale basiszorg te kunnen verlenen op het niveau van beginnend beroepsbekwaam verpleegkundige. De student heeft voldoende kennis en kan basisvaardigheden zodanig integraal uitvoeren in de praktijk dat de student onder supervisie (op afstand) diensten kan draaien. Hierbij heeft ze besef van de daarbij behorende beroepskaders en oog voor professionele waarden en normen.
LUK 4.5
De student laat in haar ontwikkeling een pro-actieve en onderzoekende houding zien en weet dit te vertalen naar handelen in de praktijk. De student vraagt gericht om feedback en kan deze vertalen naar concreet handelen.
LUK 4.6
De student reflecteert op betekenisvolle situaties. De student toont zich bewust van zijn eigen kwaliteiten en ontwikkelingen en toont aan een ontwikkeling te hebben doorgemaakt in de CanMEDS rollen Gezondheidsbevorderaar en Organisator.

1.3 Reflectie

Reflectie is in alle modules van de deeltijd HBOV een terugkerend thema. Door een student goed te leren reflecteren wordt er bijdrage geleverd aan het ontwikkelen van een kritische en analytische houding ten aanzien van eigen (verpleegkundig) gedrag, dat van collega's van eigen en andere disciplines.

Uit beschrijvingen in de diverse documenten die weergeven over welke kwaliteiten een HBO-Verpleegkundige dient te beschikken komt het belang van die kritische houding ten aanzien van het professioneel handelen naar voren.

De CanMEDS rol "Reflectieve EBP-professional" en de daarbij behorende competenties beschrijven dat van de HBO-verpleegkundige dan ook een reflectieve houding verwacht wordt. Ook in het NLQF (zie bijlage 6.5) beschrijft men de Leer- en ontwikkelvaardigheden: "de HBO-verpleegkundige ontwikkelt zich door zelfreflectie en zelfbeoordeling van eigen (leer)resultaten".

Tijdens het reflectieonderwijs gaan studenten begeleid en onbegeleid (met en zonder tutor) in groepjes aan de slag met zelf ingebrachte casuïstiek en met specifieke reflectiemethoden.

Reflecteren is een belangrijk onderdeel van het werkplekleren. De student reflecteert regelmatig samen met de werkbegeleider over haar functioneren en haar ontwikkeling ten aanzien van de CanMEDS rollen. Het advies in de begeleiding is dan ook om de theorie (voor geschreven studieboeken) die gekoppeld is aan reflectie als uitgangspunt te gebruiken in de begeleiding in de reflectie.

1.4 Studieloopbaanbegeleiding (SLB)

Elke student heeft een studieloopbaanbegeleider, hierna SLB-er genoemd. Het is de taak van de SLB-er om studenten bij hun persoonlijke (professionele) ontwikkeling te ondersteunen. De SLB-er volgt de student gedurende haar hele opleiding. Telkens bij de start van een module vindt er op de opleiding een gesprek plaats tussen student en SLB-er.

Deze SLB-er is ook degene die contact onderhoudt met de werkbegeleider van de student en tenminste één maal per jaar een contact moment heeft met de werkplek begeleider en de studenten. Dit kan fysiek op de werkplek plaats vinden of via een online meeting.

2 Toetsing Module 2

2.1 Toetsen en beoordelen

In deze module wordt met diverse tentamens getoetst in hoeverre de student de competenties, kernbegrippen en bijbehorende KVA's binnen de behandelde CanMEDrollen beheerst:

Per EVL dient de student een kort self-assessment te schrijven waarin ze beoordeelt in hoeverre ze zelf aan de LUK's behorende bij de toets voldoet. Dit onderbouwt ze met bewijslast en feedback uit het waarderingsformulier. Het waarderingsformulier wordt ingevuld door de werkbegeleider. De bewijsstukken kan de student zelf kiezen passend bij haar werkplek kwaliteiten en persoonlijke ontwikkeling. Zo kan iemand die zich het indiceren van zorg eigen wil maken een verpleegplan met bijbehorende indicatiestelling als bewijslast aanvoeren als een van de bewijsstuk voor LUK 1.3 (preventiegericht zorgplan opstellen) van waar een andere student ervoor kiest om een gesprek met een zorgvrager op te nemen waarin deze zorgdoelen en interventies met de zorgvrager bespreekt.

De toetsen Uitvoering van zorg 2 en Professionele ontwikkeling 2 kennen naast dit selfassessment nog andere toetsen waarin specifieke kennis of vaardigheden worden getoetst. Een registratiekaart van de verpleegtechnische handelingen, kennistoetsing, een toets verpleegkundig rekenen, een actueel reanimatiecertificaat.

Globaal kent de module de volgende toetsopzet:

EVL	Deeltentamens	Toetsvorm	ECT
1 Preventiegericht redeneren	Preventiegericht redeneren	Selfassessment + bewijslast + WF	8
2 Coördinatie van zorg	Coördinatie van zorg	Selfassessment + bewijslast + WF	8
3 Uitvoeren van zorg 2	Integrale zorg Verpleegtechnisch handelen 2	Selfassessment + bewijslast + WF Registratiekaart	6
4 Professionele ontwikkeling 2	Verpleegkundige en medische kennis Verpleegkundig rekenen Reanimatie Professionele ontwikkeling	Kennistoetsen Rekontoets Reanimatiecertificaat Selfassessment + bewijslast + WF	8

Selfassessments

De student bekijkt de LUK's en beoordeelt in een tekst van maximaal 1000 woorden in hoeverre deze aan deze LUK voldoet. Dit vraagt van de student dat deze goed weet wat met de LUK bedoeld wordt, dat deze kritisch naar zichzelf kijkt en dat hij zich bewust is van wat hij/zij wel en niet of deels beheerst. De student moet zijn zelfbeoordeling onderbouwen met bewijslast.

Bewijslast

De bewijsstukken vormen de onderbouwing voor het zelfassessment. De student kan zelf kiezen welke bewijsstukken hij/zij aanlevert passend bij haar werkplek kwaliteiten en persoonlijke ontwikkeling. Zo kan iemand die zich het indiceren van zorg eigen wil maken een verpleegplan met bijbehorende indicatiestelling als bewijslast aanvoeren als een van de bewijsstuk voor LUK 1.3 (preventiegericht zorgplan opstellen) van waar een andere student ervoor kiest om een gesprek met een zorgvrager op te nemen waarin deze zorgdoelen en interventies met de zorgvrager bespreekt.

Waarderingsformulier

De werkbegeleider vult per EVL een waarderingsformulier in. De feedback hierin kan aangevoerd worden als bewijslast. Het waarderingsformulier dient ingevuld te worden door een werkbegeleider die HBO-verpleegkundige is. Het product van de student wordt niet beoordeeld indien er geen voldaan staat op het waarderingsformulier of als het waarderingsformulier niet is ondertekend. De student dient deze dan ook tijdig aan te leveren.

Registratiekaart

De studenten dienen alle verpleegtechnische handelingen die zijn aangegeven op deze registratiekaart volgens protocol uit te kunnen voeren. Omdat uitvoering op een fantoom altijd minderwaardig is aan uitvoering in de praktijk, stimuleren we studenten om dit zo veel mogelijk in de praktijk af te laten tekenen. Uiteraard bieden we studenten de mogelijkheid om de vaardigheid hiervoor veelvuldig op fantomen te oefenen en stimuleren we studenten om veel kennis op te doen over de achtergronden van de handeling en mogelijke complicaties. De handelingen mogen afgetekend worden door een BIG-geregistreerde verpleegkundige.

Het is aan de werkplek om met de student mee te denken in hoe hij/zij dit in de praktijk kan oefenen; soms wordt er voor gekozen om studenten de gelegenheid te geven om dit onderdeel op andere afdelingen te laten oefenen en aftekenen. Als er geen/onvoldoende mogelijkheden tot oefenen en aftekenen in de praktijk zijn, bieden we ook deze mogelijkheid op de HAN.

Rekentoets

Volgens landelijke afspraken dient de student aan te tonen dat hij/zij min of meer foutloos verpleegkundige rekensommen kan doen. Studenten hebben beschikking tot een online leeromgeving en oefentoetsen om het rekenen onder de knie te krijgen. Deze toets wordt meerdere malen per semester aangeboden. Studenten kunnen maximaal 2 maal per studiejaar deelnemen. Studenten die veel moeite hebben met deze toets kunnen extra begeleiding krijgen.

Reanimatie

De studenten dienen een actueel reanimatiebewijs aan te tonen. Deze dient niet meer dan een jaar oud te zijn. De student kan een bewijs halen in de praktijk of op de HAN. Wel dient de cursus te voldoen aan de richtlijnen van de NRR [Kennis, richtlijnen en onderwijs - Nederlandse Reanimatie Raad](#). Een volledig online cursus volstaat niet! Veel BHV-cursussen bevatten een gedegen reanimatiecursus. De werkplek kan kritisch met de student meekijken of de aangeboden cursussen op de werkplek volstaan.

Kennistoetsen

De studenten dienen in het eerste studiejaar drie maal deel te nemen aan een kennistoets, bovendien dienen ze bij de laatste deelname tenminste een voldoende te halen. In deze toets wordt alle AFP-kennis en vaardighedenkennis van het eerste leerjaar getoetst. Hiermee tonen studenten niet alleen aan dat ze de stof beheersen maar ook dat ze hun kennis opbouwen en dat het beklijft.

2.2 Inleverdata

De student is eigenaar van het eigen leerproces en draagt er zorg voor dat de waarderingsformulieren en de verslagen op de aangegeven data zijn geüpload in het eigen portfolio binnen Handin.

De student is op de hoogte van het toetsjaarrooster en de inleverdata welke op onderwijsonline beschikbaar zijn. Hoewel er in het onderwijs naar een toetsmoment wordt toegewerkt heeft de student keuze om zijn toetsen eerder of later in te leveren/uit te voeren afhankelijk van zijn of haar persoonlijke leerproces.

3 Leerwerkplek opdrachten

3.1 Schema lessen

De leerwerkplek opdrachten voor studenten zijn gekoppeld aan de verschillende lessen. De student is verantwoordelijk voor de uitvoering van de opdrachten en zorgt daarbij voor overleg en het maken van afspraken met de werkbegeleider.

In onderstaand schema is te zien welke lessen de student volgt. De lesdagen zijn opgebouwd uit responsiecolleges (RC), werkgroep bijeenkomsten (WG), practica (PR), training communicatieve vaardigheden (CV) en/of reflectie/intervisie bijeenkomsten (RF).

Op onderwijsonline is een volledige beschrijving van de werkplek opdrachten per week. De module start van: 31-08-2021

In deze module zijn de volgende vakantie (dagen) meegenomen:

Semester 1 (incl. toetsweken)	29 augustus – 29 januari
herfstvakantie	22 oktober – 30 oktober
kerstvakantie	24 december – 8 januari
Semester 2 (incl. toetsweken)	30 januari - 7 juli
Voorjaarsvakantie	18-2 t/m 26-2-2023
Meivakantie	27-4 t/m 7-5-2023
Lesvrije dagen	7-4, 10-4, 27-04, 5-5, 29-5

3.2 Leerwerkplek opdrachten per week

Op onderwijs online kan de student zien wat er per week beschreven is en welke opdrachten de student krijgt voor de leerwerkplek. Dit zijn voorbereidingsopdrachten, toepassingsopdrachten, opdrachten gekoppeld aan de tentamens en opdrachten op het gebied van reflectie. De student voert de opdrachten wekelijks uit op de werkplek. Vanuit de opleiding verwacht men dat de student de werkplekbegeleider betreft bij het uitvoeren van deze opdrachten en dat men vanuit de werkplek ruimte creëert dat de opdrachten uit te voeren zijn.

De studenten krijgen iedere week diverse voorbereidingsopdrachten die ze in de 12 uur zelfstudie dienen te doen. Vraag de student hiernaar. Ook staat er iedere week beschreven wat de student in de 20 uur werkplekleren dienen te doen.

Introductieweek

1. Contact werkbegeleider/collega's: Verstrek de werkbegeleidershandleiding aan de werkbegeleider, als deze de werkbegeleidershandleiding nog niet heeft en maak ten minste drie concrete samenwerkingsafspraken met je werkbegeleider over de begeleiding van komend semester en neem die mee.
2. Meekijken bij collega's: Loop een dienst mee met een collega/ werk samen met een collega. Noteer wat hij/zij allemaal doet om gezondheidsproblemen/verergering te voorkomen. Bespreek dit met je collega en vul de lijst aan. Neem deze lijst mee naar de lesdag.
3. Reflecteren op eigen handelen: Werk diensten op je werkplek of kijk mee. Probeer iedere dienst na te gaan in hoeverre je bezig bent met het oplossen van problemen van de zorgvrager of dat je bezig bent met de zorgvrager stimuleren tot gezondheidsbevordering en preventie. Vraag hierover feedback. Gebruik deze informatie bij je presentatie
4. Eigen invulling: Werk op jouw eigen manier aan jouw eigen ontwikkeling gedurende het werkplekleren.

Lesweek 1

1. Contact werkbegeleider/collega's: Vraag feedback aan je werkbegeleider over jouw eigen ontwikkeldoel.
2. Onderzoek zorgdossier/zorgvrager: Bekijk een zorgdossier of verpleegplan van een zorgvrager met een verhoogd risico op problemen met de mictie. Denk aan ouderen, zwangere vrouwen of vrouwen na de zwangerschap, mensen met medicatie die invloed heeft op de blaas (zoals atypische antipsychotica en SSRIs), zorgvragers met diabetes, zorgvragers met een katheter, zorgvragers die immobiel zijn, mensen met neurocognitieve stoornissen, etc. Kijk of informatie omtrent dit onderwerp voldoende in kaart is

gebracht. Bedenk wat je nog meer zou willen weten en ga in gesprek met een zorgvrager om in kaart te brengen of deze zorgvrager wel eens problemen heeft met de mictie. Vraag aan de zorgvrager hoe hij/zij dit heeft ervaren.

3. Reflecteren op eigen handelen: Kies een casus waarbij je goed in staat was om de risico's in te schatten of een casus waarbij je hebt geleerd over de risico's die een patiënt loopt. Werk deze casus uit in een korte mondelinge of schriftelijke reflectie die inzicht geeft in wat jou heeft geholpen en wat je ingewikkeld vond. Bespreek dit met een collega/werkbegeleider.
4. Eigen invulling: Werk op jouw eigen manier aan jouw eigen ontwikkeling gedurende het werkplekleren.

Lesweek 2

1. Contact werkbegeleider/collega's: Vraag feedback aan je werkbegeleider over jouw eigen ontwikkeldoel.
2. Onderzoek zorgdossier/zorgvrager: Bekijk tijdens een dienst en in een zorgdossier of verpleegplan van een zorgvrager welke meetinstrumenten worden ingezet (denk ook aan metingen van gewicht, vitale functies, observatielijsten etc.). Probeer te achterhalen waarom deze meetinstrumenten worden ingezet. Bekijk wat je collega's doen om de meting zo goed en betrouwbaar mogelijk af te nemen. Bespreek dit met je collega's.
3. Reflecteren op eigen handelen 2: Kies een casus waarbij je het nodig vond om een (extra) meting te verrichten. Bespreek dit met een collega/werkbegeleider na of je goed kon onderbouwen waarom je deze meting nu inzette en of en hoe je in staat was de gegevens te interpreteren en adequaat te handelen.
4. Reflecteren op eigen handelen 1: Ga in een gesprek met een zorgvrager na wat je zorgvrager weet te vertellen over zijn eigen aandoening en probeer te achterhalen of de zorgvrager nog vragen, zorgen of twijfels heeft. Zet tijdens dit gesprek vooral open vragen in en vraag door. Reflecteer op dit gesprek.
5. Eigen invulling: Werk op jouw eigen manier aan jouw eigen ontwikkeling gedurende het werkplekleren.

Lesweek 3

1. Contact werkbegeleider/collega's: Vraag feedback aan je werkbegeleider over jouw eigen ontwikkeldoel.
2. Opdracht belangenverkenning zorgvrager: Bepaal en onderbouw hoe je kunt onderzoeken of het voor een zorgvrager belangrijk is om bepaalde gezondheidsrisico's te voorkomen. Bespreek je plan met je werkbegeleider. Onderzoek in hoeverre het voor een zorgvrager belangrijk is om dit gezondheidsrisico te voorkomen. Voer dit meerdere malen uit.
3. Opdracht adviseren/informer: Noteer tijdens een werkdag adviezen die collega's en/of jijzelf aan zorgvragers of aan elkaar geven. Wat is de reactie van zorgvragers/collega's? Staan ze wel of niet open voor advies? Wanneer wel of niet?
4. Eigen invulling: Werk op jouw eigen manier aan jouw eigen ontwikkeling gedurende het werkplekleren.

Lesweek 4

1. Contact werkbegeleider/collega's: Vraag feedback aan je werkbegeleider over jouw eigen ontwikkeldoel.
2. Werken aan de toetsopdracht: Kijk nog eens naar de LUK's behorende bij de opdracht preventiegericht redeneren. Vergaar deze week één bewijsstuk passende bij de opdracht (bijvoorbeeld een opname van een gesprek, een onderbouwing van je handelen, een uitwerking van een risico-inventarisatie, verslag van een teamoverleg, een vlog, een zorgplan etc.) reflecteer er zelf op en vraag daar feedback op van je werkbegeleider.
3. Eigen invulling: Werk op jouw eigen manier aan jouw eigen ontwikkeling gedurende het werkplekleren.

Lesweek 5

1. Contact werkbegeleider/collega's: Vraag feedback aan je werkbegeleider over jouw eigen ontwikkeldoel.

2. Reflecteren op je eigen handelen: Oefen gesprekken waarin je samen met de zorgvrager of diens naasten doelen bespreekt. Dit kunnen nieuwe doelen zijn of het aanpassen van gezamenlijke doelen. Reflecteer op deze gesprekken. Gebruik hierbij de Roos van Leary als kijkkader om inzicht te krijgen in welke rollen jij aannam en welke rollen de zorgvragers aannamen. Had je ook andere rollen kunnen aannemen? Wat zou je dat kunnen brengen?
3. Vaardigheden: Bekijk op je werk waar infusie of vergelijkbare interventies voorkomen. Denk ook aan hypodermoclyse, pijnpomp, elastomeerpompje. Kijk of je in de komende weken een keer mee kan kijken bij de zorg of regel dat je een keer mee kan kijken bij een andere afdeling of externe organisatie. Observeer of je de principes van aseptisch werken herkent.
4. Eigen invulling: Werk op jouw eigen manier aan jouw eigen ontwikkeling gedurende het werkplekleren.

Lesweek 6

1. Contact werkbegeleider/collega's: Vraag feedback aan je werkbegeleider over jouw eigen ontwikkeldoel.
2. Bestuderen zorgplannen/begeleidingsplannen: Bekijk de interventies uit zorgplannen in jouw praktijk kritisch. Zijn ze actueel? Sluiten ze aan bij de doelen? Zijn ze goed EBP-onderbouwd? Passen de interventies echt bij de situatie? Doe een voorstel aan je werkbegeleider voor ten minste één aanpassing van een interventie.
3. Eigen invulling: Werk op jouw eigen manier aan jouw eigen ontwikkeling gedurende het werkplekleren.

Lesweek 7

1. Contact werkbegeleider/collega's: Vraag feedback aan je werkbegeleider over jouw eigen ontwikkeldoel.
2. Feedback vragen: Laat het waarderingsformulier invullen door je werkbegeleider en bespreek deze samen.
3. Eigen invulling: Werk op jouw eigen manier aan jouw eigen ontwikkeling gedurende het werkplekleren.

Lesweek 8

1. Contact werkbegeleider/collega's: Vraag feedback aan je werkbegeleider over jouw eigen ontwikkeldoel.
2. Gesprek werkbegeleider: Bespreek met je werkbegeleider je opdrachten leerdoelen en planning. Maak nieuwe afspraken over de samenwerking en de tijd die je beschikbaar hebt voor je studie.
3. Oriëntatie organiserende taken en verantwoordelijkheden: Inventariseer bij diverse collega's wat ze zien aan coördinerende taken en verantwoordelijkheden van de verpleegkundige. Vraag hen om een goed voorbeeld van een collega die uitblinkt in coördinerende taken en verantwoordelijkheden en vraag hen te onderbouwen waarom.
4. Gebruik de checklijst [Voorbereiding veiligheidsronde.xlsx](#) en loop een korte veiligheidsronde op jouw werkplek. Noteer bijzondere bevindingen in het document en neem dit mee naar de les.
5. Eigen invulling: Werk op jouw eigen manier aan jouw eigen ontwikkeling gedurende het werkplekleren.

Lesweek 9

1. Contact werkbegeleider/collega's: Vraag feedback aan je werkbegeleider over jouw eigen ontwikkeldoel.
2. Reflecteren op eigen handelen: Reflecteer op hoe jij je verhoudt tot de missie en visie van je organisatie. Kies een situatie uit waarbij je handelen heel goed aansluit bij de missie en visie of waarbij je handelen minder goed aansluit bij de missie en visie.
3. Oefenen communicatie: Voer ten minste een gesprek van 5-10 minuten met een zorgvrager volgens de presentiebenadering; probeer volledig je plannen, doelen, aannames en eigen referentiekader buiten beschouwing te laten en rigoureus aan te sluiten bij jouw zorgvrager op dat moment. Geef geen complimentjes, bevestig niets maar geef alleen aansluitende non-verbale feedback, aansluitende gevoelsreflecties en samenvattingen en gebruik technieken als hummen, en knikken. Vraag aan de zorgvrager hoe hij het gesprek heeft ervaren. Wat heeft het jou opgeleverd?

4. Eigen invulling: Werk op jouw eigen manier aan jouw eigen ontwikkeling gedurende het werkplekleren.

Omdat deze module momenteel nog in ontwikkeling is, zal informatie over de voorbereiding van lesdag 10 t/m 15 nog volgen. U kunt hiernaar vragen bij uw student.

5 HBO-V volgens BN'2020

Als u bekend bent met de huidige begeleidingsmethodiek van HBO-V studenten van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen dan zijn u ongetwijfeld verschillen opgevallen. Hieronder vind u een aantal belangrijke aspecten:

1. Het werkplekleren vormt een onlosmakelijk onderdeel van de opleiding HBOV deeltijd, namelijk 20 uur werkend leren per week. Het werkplekleren krijgt vorm door gerichte opdrachten waarbij de student begeleid en gemonitord wordt door de werkbegeleider, een verpleegkundige op bachelor- of masterniveau.
NB Hiermee vervalt dus het maken van een BPV (Beroepspraktijkvormingsplan)
2. De student werkt tijdens het werkplekleren uitsluitend aan de CanMEDS beroepsrollen en competenties die beschreven zijn in, en vallen onder module 2 De organiserende verpleegkundige.
NB De student werkt dus niet aan alle CanMEDS beroepsrollen en competenties zoals voorheen aan de beroepsrollen.
3. Bij de toetsing op HBO-niveau maken we gebruik van NLQF 6. Voor een overzicht van de NLQF6 criteria zie bijlage. De criteria hiervan zijn verwerkt in de waarderingsformulieren werkplekleren.
NB De zogenoemde Bachelorcompetenties (Dublin Descriptoren) vervallen hiermee.
4. De waardering van het functioneren in de praktijk module 2 vindt plaats door de twee tentamens werkplekleren. Er is dus geen tussen- en eindbeoordeling van het totale functioneren van de student. De waardering vindt plaats door de kwalificatie 'voldoende' of 'onvoldoende'.
NB Er wordt dus geen cijfer toegekend voor het functioneren in de praktijk. Wel kan in de onderbouwing worden beschreven waar de student in uitmunt en wat aandachtspunten zijn.
5. De student is eigenaar van haar eigen leerproces. Zo draagt zij zelf zorg voor het uploaden van het waarderingsformulier werkplekleren in haar digitaal portfolio. Verzoek: Onderteken het waarderingsformulier duidelijk leesbaar en zet een paraaf op alle pagina's.
NB Het waarderingsformulier werkplekleren wordt dus NIET naar het Praktijkbureau verstuurd door de praktijkopleider.

Bijlage 1: CanMEDSrollen, kernbegrippen en KVA's van deze module

Tabel 1: CanMEDSrol, competenties en kernbegrippen van Module 2

Deze informatie komt uit het opleidingsprofiel BN2020. De competenties staan beschreven op NLQF6 niveau. De kennis, vaardigheden en attitudes zijn aangepast voor de propedeusefase van de opleiding. In deze module staan de CanMEDS-rol(len) Zorgverlener, Gezondheidsbevorderaar en Organisator centraal.

CanMEDS rol Zorgverlener

Competentie 1

De verpleegkundige stelt op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast op lichamelijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied, indiceert en verleent deze zorg in complexe situaties, volgens het verpleegkundig proces, op basis van evidence based practice.

Kernbegrip 1: Klinisch redeneren

Kennis

- kent de principes van klinisch redeneren, verpleegkundige kennis en (verpleegkundige) classificaties.
- kent onderliggende basisprincipes uit o.a. de anatomie, fysiologie, psychologie, pathologie en farmacologie.
- kent belangrijkste begrippen en theorie omtrent actuele thema's zoals de ouder wordende bevolking, invloed van leefstijl op gezondheid, co- en multimorbiditeit bij zorgvragers, en de inzet van het informele netwerk van zorgvragers.
- kent de theoretische modellen over (gevalideerde) zorgverlening achter haar activiteiten en interventies.
- kent bronnen van het verpleegkundig handelen, actuele richtlijnen en professionele standaarden.
- kent methoden voor risicoinschatting, vroegsignalering, probleemherkenning, interventie en monitoring
- kent uitgangspunten en principes van palliatieve zorg.
- kent/weet de persoonlijke beleving van de zorgvrager ten aanzien van het probleem

Vaardigheden

- kan informatie verzamelen en combineren vanuit diverse bronnen in de verschillende fasen van het verpleegkundig proces.
- kan op basis van de verzamelde informatie de verpleegkundige zorgvragen, zorgresultaten en interventies vast stellen.
- kan het verloop monitoren en de resultaten evalueren bij zorgproblemen in de vier gebieden van het menselijk functioneren
- kan classificaties van verpleegkundige kennis toepassen

Attitude

- toont verantwoordelijkheid voor het eigen handelen.
- houdt in haar handelen rekening met de wensen, behoeften van zorgvrageren en diens naaste
- ziet de zorgvrager als partner in het vaststellen van zorg.
- toont een onderzoekende houding richting zorgvrager bij de analyse van de zorgvragen.

Competentie 3

De verpleegkundige indiceert en voert verpleegtechnische (voorbehouden) handelingen uit op basis van zelfstandige bevoegdheid of functionele zelfstandigheid zoals beschreven in de wet BIG.

Kernbegrip 3: Indiceren van zorg

Kennis

- kent de zorgvrager, diens naasten en informele netwerk en diens (gediagnosticeerde) zorgvragersproblemen.
- kent de sociale kaart van de zorgvrager en de beschikbare sociale voorzieningen in het toewijzings-gebied.
- kent en hanteert de kernset zorgvragersproblemen.
- kent de factoren die complexe zorg, en begrippen 'case complexity' en 'patiënt complexity' bepalen en beïnvloeden.
- kent de principes van triage.
- kent de deskundigheidsniveaus en functie-inhouden van verpleegkundige en zorgverlenende beroepen.
- kent de expertise en het functioneren van de (toe te wijzen) zorgverleners in het eigen toewijzings-gebied.

Vaardigheden

- kan op basis van klinisch redeneren de zorgbehoefte inventariseren en kijkt daarbij naar alle aspecten van het menselijk functioneren (lichamelijk, psychische, functioneel en sociaal).
- kan een juiste inschatting maken van de complexiteit van de zorg.
- kan zorg toewijzen en prioriteren op basis van triage en de mate van de complexiteit van zorg aan zorgverleners met het juiste deskundigheidsniveau.
- kan de zorg effectief en efficiënt organiseren, met een eerlijke verdeling van middelen en gericht op een optimale kwaliteit van zorg.
- kan de geïndiceerde zorg op transparante wijze binnen de gebruikelijke rapportagesystemen beschrijven en monitoren.

Attitude

- toont een onderzoekende, menslievende en vertrouwenwekkende houding in het contact met de zorgvra-ger en diens informele netwerk.
- heeft oog voor verschillende, soms tegenstrijdige, belangen in relatie tot (beperkte) financiële kaders en de impact hiervan op de te verlenen zorg en de zorgvrager.

Kernbegrip 4: Uitvoeren van zorg

Kennis

- kent relevante verpleegkundige interventies, inclusief hun werking, bijwerkingen en effecten, als parameter voor het verpleegkundig handelen.
- kent de theoretische modellen van gevalideerde zorgverlening achter haar activiteiten en interventies.

Vaardigheden

- kan de zorgvrager ondersteunen bij persoonlijke verzorging en deze waar nodig overnemen.
- kan alle voorkomende voorbehouden en risicovolle handelingen uitvoeren, met inachtneming van de eigen bevoegdheid en bekwaamheid.
- kan werken volgens standaarden, richtlijnen en protocollen die horen bij de functionele verantwoordelijkheid, en is in staat daar verantwoord van af te wijken als de wensen van de zorgvrager of eigen professionele of morele afwegingen daartoe aanleiding geven.

Attitude

- toont zich verantwoordelijk in het hanteren van de grenzen van de eigen deskundigheid
- stimuleert waar mogelijk de zelfredzaamheid van de zorgvrager.
- is opmerkzaam en neemt verantwoordelijkheid voor het overnemen van zorg daar waar dit vanuit kwetsbaarheid van de zorgvrager gevraagd wordt.
- neemt beslissingen die de (uitvoer van) zorg van de zorgvrager aangaan volgens de principes van informed consent.
- respecteert de zorgvrager als persoon en verleent zorg in een samenhangend perspectief van wonen, welzijn, zorg en zingeving voor de zorgvrager als persoon.

Kernbegrip 15: morele sensitiviteit

Het tonen van een voortdurende gevoeligheid vanuit compassie voor de wensen en noden en daarbij behorende emoties van de zorgvrager en het daarop reageren met passend en persoonsgericht gedrag waarin de zorgvrager zich gehoord en begrepen voelt.

Kennis

- *kent de moreel-ethische context van de zorgverlening.*
- *kent zorgethische en persoonsgerichte benaderingen van zorg.*
- *kent en weet de invloed van het eigen gedrag op het emotioneel welbevinden van de zorgvrager.*

Vaardigheden

- *kan passende gesprekstechnieken toepassen ter ondersteuning van het uiten van de emoties van de zorgvrager en diens naasten.*
- *kan passend reageren op emoties van zorgvrager met explorerende en erkennende responsen.*

Attitude

- *is zich bewust van eigen morele en ethische waarden.*
- *is voortdurend opmerkzaam voor emoties van zorgvrager.*
- *is begripvol voor emoties van zorgvrager.*
- *toont eigen emoties op passende wijze en is zich bewust van het gevaar van projectie van eigen emoties.*
- *ziet en erkent de professionele zorg als morele praktijk*

Competentie 10

De verpleegkundige bevordert de gezondheid van de zorgvrager of groepen zorgvragers door het organiseren en toepassen van passende vormen van preventie die zich ook richten op het bevorderen van het zelfmanagement en het gebruik van eigen netwerk van de patiënt.

Kernbegrip 16: Preventiegericht analyseren**Kennis:**

- *kent epidemiologische theorie over relevante gezondheidsproblemen en het daaraan ten grondslag liggende gedrag van zorgvragers.*
- *kent methodieken gericht op de analyse van gezondheidsproblemen en de daarmee samenhangende leefstijl.*
- *kent de relatie tussen leefstijl en gezondheidsproblematiek*

Vaardigheden:

- *kan gegevens verzamelen in brede context, gericht op vroegsignalering en risicobeoordeling, en screenings methoden uitvoeren en beoordelen.*
- *kan methodisch personen en groepen opsporen bij wie leefstijl een risico vormt voor de gezondheid en maatschappelijke participatie.*
- *kan het gedrag analyseren dat ten grondslag licht aan een risicovolle leefstijl methodisch aan de hand van gangbare modellen uit de gezondheidsbevordering en preventie en bewaakt daarbij de coördinatie en continuïteit.*

Attitude:

- *houdt rekening met persoonlijke factoren, wensen en behoeften van groepen mensen, zorgvragers en diens naasten.*
- *is inlevend en geïnteresseerd in de zorgvrager en naasten en hun opvattingen over gezondheid en ziekte.*

Kernbegrip 17: Gezond gedrag bevorderen**Kennis:**

- *kent manieren waarop gezond gedrag gestimuleerd kan worden.*
- *kent diversiteit in culturen en cultuurgebonden opvattingen van gezondheid en cultuurgebonden gezondheidsproblemen.*
- *kent de principes van integraal gezondheidsbeleid.*
- *kent manieren van leefstijlbegeleiding, gedragsbeïnvloeding en de fasen van gedragsverandering.*
- *kent methodieken voor preventie en gezondheidsvoorlichting, gezondheids- en gedragsdeterminanten en factoren die van invloed zijn op de gezondheidssituatie en de maatschappelijke participatie van (kwetsbare) doelgroepen.*

Vaardigheden:

- *kan interventies uitvoeren inzake individuele en collectieve preventie en gezondheidsvoorlichting.*
- *kan methodisch gezondheidsbevorderende interventies ontwikkelen, uitvoeren en evalueren.*
- *kan geschikte en onderbouwde leefstijlinterventies selecteren voor het versterken van gezondheid kennis en vaardigheden uit databases*
- *kan ondersteuning bieden bij het nemen van besluiten die tot gezondheidsbevorderend gedrag leiden.*
- *kan zorgvrager ondersteunen bij gedragsverandering met behulp van individuele en groepsgerichte voorlichtings-, gespreks- en begeleidingsmethoden*
- *kan wijkgerichte, gezondheidsbevordering toepassen (community benadering, bemoeizorg).*

Attitude:

- benadert de zorgvrager en/of zorgvragersgroep als gelijkwaardige samenwerkingspartner bij het ontwikkelen en/of toepassen van de interventies.
- respecteert de autonomie en zelfbeschikking van zorgvragers en diens informele netwerk daar waar het gaat om het maken van keuzes in hun gedrag in relatie tot zijn gezondheid.
- werkt outreachend en probeert in zorgwekkende situaties kwetsbare zorgvragers te overtuigen of te adviseren om zorg te accepteren.
- toont respect voor de eigen opvattingen over gezondheid en ziekte van de doelgroep.

CanMEDS rol Organisator

Competentie 11

De verpleegkundige toont leiderschap in het verpleegkundig handelen en in de samenwerking met anderen en weegt de verschillende belangen waarbij het belang van de zorgvrager voorop staat

Competentie 12

De verpleegkundige plant en coördineert de zorg rondom de zorgvrager/groep zorgvragers

Competentie 13

De verpleegkundige neemt verantwoordelijkheid voor de veiligheid van zorgvragers en medewerkers binnen de organisatie.

Kernbegrip 18: Verpleegkundig leiderschap

Kennis:

- Kent de kenmerken van professioneel en persoonlijk leiderschap in relatie tot het verpleegkundig beroep.

Vaardigheden:

- Kan in samenwerkingsrelaties bij de uitvoering van de zorg in laag (midden) complexe situaties de eigenheid van het verpleegkundig beroep bewaken.
- Kan op basis van deskundigheid de eigen bevoegdheid en bekwaamheid benoemen bij de uitvoering van verpleegkundige zorgverlening op laag(midden)complex niveau

Attitude:

- Toont zich verantwoordelijk om de standaard van het verpleegkundig beroep hoog te houden
- Komt daar waar nodig op voor de zorgvrager en diens informele netwerk

Kernbegrip 19: Verpleegkundig ondernemerschap

Kennis:

- Kent en begrijpt de financieel economische en bedrijfsmatige belangen van zorgorganisaties
- Kent verschillende organisatievormen

Vaardigheden:

- Kan op verantwoorde wijze (met oog voor economische en bedrijfsmatige belangen) met materialen en middelen omgaan bij de uitvoering van zorg op laag (midden)complex niveau.

Attitude:

- Toont zich mede verantwoordelijk voor het betaalbaar houden van de gezondheidszorg en handelt daarnaar.
- toont een positieve en pro-actieve houding in het behartigen van organisatiebelangen zonder het perspectief van de zorgvrager uit het oog te verliezen.
- toont organisatiesensitiviteit

Kernbegrip 20: Coördinatie van zorg

Kennis:

- kent in het kader van zorg voor de individuele zorgvrager de verschillende mogelijkheden om de zorg rondom de zorgvrager te organiseren(microniveau).
- kent de organisatie en de bekostiging van de gezondheidszorg op micro- en meso niveau.

Vaardigheden:

- kan de inzet van formele en informele ondersteuning, voor de individuele zorgvrager organiseren op laag(midden)complex niveau.
- stelt het belang van de zorgvrager centraal en heeft oog voor de verschillende belangen van betrokkenen.
- toont een proactieve houding in het streven naar continuïteit van zorg.

Kernbegrip 21: Veiligheid bevorderen

Kennis:

- kent veiligheidsbeleid in de eigen organisatie en wet- en regelgeving omtrent veiligheid van medewerkers en zorgvragers.
- kent de (somatische, psychische, sociale en contextuele) factoren die van invloed zijn op de veiligheid van zorgvragers en medewerkers
- kent en overziet de consequenties van het eigen handelen in relatie tot het ontstaan van onveilige situaties.

Vaardigheden:

- Werkt in de dagelijkse praktijk volgens de normen van veiligheidsbeleid.
- kan omgaan met emoties van zorgvragers en heeft zicht op eigen mogelijkheden en beperkingen en handelt daarnaar.
- kan (bijna) incidenten herkennen en adequaat reageren om schade voor de zorgvrager te beperken. Is zich hierbij bewust van eigen mogelijkheden en beperkingen en handelt daarnaar.
- kan werken volgens de richtlijnen van het veiligheidsbeleid en infectiepreventie, privacy, ergonomie, economie en ecologie in de eigen organisatie.
- toont initiatief en verantwoordelijkheid voor het oplossen van knelpunten in het werk- en therapeutisch klimaat die tot onveiligheid leiden.
- is zich bewust van het eigen voorbeeldgedrag inzake het hanteren van veiligheidsnormen

Bijlage 2: Waarderingsformulier Preventiegericht Analyseren

WAARDERINGSFORMULIER	
Module Organiserende verpleegkundige Preventiegericht rederen (VPL-OV2-1) Deeltentamen: PR-OV2	
	
Naam student	
Studentnummer	
Werkplek (naam organisatie en afdeling):	
Datum	
Naam werkbegeleider	
Waardering Waardering van het totaalbeeld van het functioneren van de student op NLQF niveau 6, in relatie tot dit tentamen. voldoende / niet voldoende (doorhalen wat niet van toepassing is)	Handtekening werkbegeleider NB: Met het ondertekenen van deze waardering verklaart de werkbegeleider een HBO-V diploma te hebben behaald.

Handleiding voor het invullen van het waarderingsformulier
De waardering vindt plaats door onderstaande stappen te doorlopen: 1. Per <u>criterium</u> wordt een waardering toegelicht. Deze waardering is gestoeld op het <u>totaalbeeld</u> inzake het functioneren van de student met betrekking tot het criterium, op basis van wat je van de student mag verwachten in dit stadium van zijn opleiding, laag complex (document complexiteit van zorg) 2. <i>Ieder criterium dient met een voldoende beoordeeld te zijn. Indien een onderdeel niet met een voldoende is beoordeeld, wordt het totaalbeeld van het functioneren van de student met een onvoldoende beoordeeld. LET OP, dit wil niet zeggen dat ieder onderdeel van het</i>

criterium voldoende moet zijn, als werkbegeleider bepaal jezelf of het criterium in zijn geheel voldoende is.

3. De waardering van het totaalbeeld van het functioneren van de student op de werkplek in relatie tot het tentamen wordt uitgedrukt in Voldoende of Onvoldoende.

Opdracht

Dit tentamen bestaat uit het schrijven van een selfassessment waarin de student omschrijft in hoeverre de leeruitkomsten beheerst. Het selfassessment onderbouwt de student met bewijsstukken. Hierbij maakt de student gerichte verwijzingen naar onderdelen uit de bewijsstukken en/ of waarderingsformulier. Het werkveld beoordeelt niet het selfassessment maar vooral het functioneren en de ontwikkeling in de praktijk.

Onvoldoende	voldoende	Toelichting <i>Wat gaat goed en waar zit ruimte voor verbetering?</i>
De student is onvoldoende in staat om gericht en onderbouwd gezondheidsrisico's in kaart te brengen. Of student ze onvoldoende adequaat screeningsinstrumenten in ten behoeve van vroegsignalering en risicobeoordeling.	De student kan aan de hand van epidemiologische gegevens, gegevens van de zorgvrager en klinisch redeneren bepalen op welke gezondheidsrisico's ze extra alert dient te zijn in de praktijk. De student zet gericht en correct screeningsmethoden in ten behoeve van vroegsignalering en risicobeoordeling.	
De student is onvoldoende onderzoekend naar de wensen, normen, waarden, levensovertuiging en emoties van de zorgvrager. Of ze past haar persoonlijke zorg en communicatie hier onvoldoende op aan.	De student onderzoekt in hoeverre het voor de zorgvrager belangrijk is om bepaalde risico's te voorkomen. Hierbij verkent ze op open wijze de zorgen, waarden en levensovertuigingen van de zorgvrager. Ze heeft oog voor de emoties van de zorgvrager. In haar zorg en communicatie sluit	

	ze aan bij de wensen en beleving van de zorgvrager.	
De student stelt onvoldoende een passend preventiegericht verpleegplan op. De student ondersteunt de zorgvrager/ diens naasten onvoldoende bij het nemen van besluiten die tot gezondheidsbevorderend gedrag leiden.	De student stelt samen met de zorgvrager/diens naasten op basis van de analyse en belangenverkenning een passend preventiegericht verpleegplan op. Hierbij ondersteunt de student de zorgvrager/diens naasten bij het nemen van besluiten die tot gezondheidsbevorderend gedrag leiden.	
De student reflecteert onvoldoende op haar functioneren als beroepsprofessional EN/OF De student geeft onvoldoende aan hoe zij haar professionele ontwikkeling vorm wil geven EN/OF De student vraagt zelf onvoldoende actief om feedback EN/OF De gegeven feedback wordt onvoldoende vertaald naar handelen in de praktijk.	De student reflecteert, proactief, op haar functioneren als beroepsprofessional. De student geeft daarbij aan hoe zij haar professionele ontwikkeling vorm wil geven. De student vraagt actief en structureel om feedback . De student vertaalt de feedback naar concreet handelen in de praktijk.	

Feedback / Feedforward

--

Bijlage 3: Waarderingsformulier coördinatie van zorg

WAARDERINGSFORMULIER	
Module Organiserende verpleegkundige Coördinatie van zorg (VPL-OV2-2) Deeltentamen: CZ-OV2	
	
Naam student	
Studentnummer	
Werkplek (naam organisatie en afdeling):	
Datum	
Naam werkbegeleider	
Waardering Waardering van het totaalbeeld van het functioneren van de student op NLQF niveau 6, in relatie tot dit tentamen. voldoende / niet voldoende (doorhalen wat niet van toepassing is)	Handtekening werkbegeleider NB: Met het ondertekenen van deze waardering verklaart de werkbegeleider een HBO-V diploma te hebben behaald.

Handleiding voor het invullen van het waarderingsformulier
De waardering vindt plaats door onderstaande stappen te doorlopen: 1. Per <u>criterium</u> wordt een waardering toegelicht. Deze waardering is gestoeld op het <u>totaalbeeld</u> inzake het functioneren van de student met betrekking tot het criterium, op basis van wat je van de student mag verwachten in dit stadium van zijn opleiding, laag complex (document complexiteit van zorg) 2. <i>Ieder criterium dient met een voldoende beoordeeld te zijn. Indien een onderdeel niet met een voldoende is beoordeeld, wordt het totaalbeeld van het functioneren van de student met een onvoldoende beoordeeld. LET OP, dit wil niet zeggen dat ieder onderdeel van het criterium voldoende moet zijn, als werkbegeleider bepaal jezelf of het criterium in zijn geheel voldoende is.</i> 3. De waardering van het totaalbeeld van het functioneren van de student op de werkplek in relatie tot het tentamen wordt uitgedrukt in Voldoende of Onvoldoende.

Opdracht

Dit tentamen bestaat uit het schrijven van een selfassessment waarin de student omschrijft in hoeverre de leeruitkomsten beheerst. Het selfassessment onderbouwt de student met bewijsstukken. Hierbij maakt de student gerichte verwijzingen naar onderdelen uit de bewijsstukken en/ of waarderingsformulier. Het werkveld beoordeelt niet het selfassessment maar vooral het functioneren en de ontwikkeling in de praktijk.

Onvoldoende	voldoende	Toelichting <i>Wat gaat goed en waar zit ruimte voor verbetering?</i>
De student is onvoldoende in staat om een verpleegplan/begeleidingsplan aan te passen. Of ze houdt hierbij onvoldoende rekening met de belangen van de organisatie.	De student bekijkt (in de rol van EVV/PB) kritisch de indicatie en het verpleegplan/begeleidingsplan van een zorgvrager. Ze onderbouwt of deze al dan niet dient te worden aangepast. Ze regelt dat de juiste mensen en middelen worden ingezet. Ze laat zien hier financieel economisch verantwoorde overwegingen in te nemen die aansluiten bij de mogelijkheden en visie van de organisatie.	
De student communiceert onvoldoende aan alle betrokkenen hoe, wanneer en waarom de zorg plaatsvindt. Of de student toont zich onvoldoende verantwoordelijk in het maken van afspraken en het bijstellen van zorg.	De student zorgt dat voor alle betrokkenen duidelijk is hoe, wanneer en waarom de zorg plaatsvindt. Ze toont zich verantwoordelijk in het maken van afspraken ten aanzien van bijstellen van de zorg. Ze onderhoudt het contact met alle betrokkenen zoals	

	zorgvragers, diens naasten, collega's en andere betrokkenen.	
De student in onvoldoende in staat veiligheidsrisico's te signaleren, analyseren en bespreekbaar te maken passend bij de organisatiestructuur/cultuur.	De student weet veiligheidsrisico's te signaleren. Ze analyseert hoe het risico ontstaat en ze maakt dit op een passende en effectieve wijze bespreekbaar binnen de organisatie. Ze beschrijft welke afspraken er worden gemaakt.	
De student reflecteert onvoldoende op haar functioneren als beroepsprofessional EN/OF De student geeft onvoldoende aan hoe zij haar professionele ontwikkeling vorm wil geven EN/OF De student vraagt zelf onvoldoende actief om feedback EN/OF De gegeven feedback wordt onvoldoende vertaald naar handelen in de praktijk.	De student reflecteert, proactief, op haar functioneren als beroepsprofessional. De student geeft daarbij aan hoe zij haar professionele ontwikkeling vorm wil geven. De student vraagt actief en structureel om feedback . De student vertaalt de feedback naar concreet handelen in de praktijk.	

Feedback / Feedforward

Bijlage 4: Waarderingsformulier Uitvoering van zorg

WAARDERINGSFORMULIER	
Module Organiserende verpleegkundige Uitvoering van zorg 2 (VPL-OV2-3) Deeltentamen: IZ-OV2	
	
Naam student	
Studentnummer	
Werkplek (naam organisatie en afdeling):	
Datum	
Naam werkbegeleider	
Waardering Waardering van het totaalbeeld van het functioneren van de student op NLQF niveau 6, in relatie tot dit tentamen. voldoende / niet voldoende (doorhalen wat niet van toepassing is)	Handtekening werkbegeleider NB: Met het ondertekenen van deze waardering verklaart de werkbegeleider een HBO-V diploma te hebben behaald.

Handleiding voor het invullen van het waarderingsformulier
De waardering vindt plaats door onderstaande stappen te doorlopen: 1. Per criterium wordt een waardering toegelicht. Deze waardering is gestoeld op het <u>totaalbeeld</u> inzake het functioneren van de student met betrekking tot het criterium, op basis van wat je van de student mag verwachten in dit stadium van zijn opleiding, laag complex (document complexiteit van zorg) 2. <i>Ieder criterium dient met een voldoende beoordeeld te zijn. Indien een onderdeel niet met een voldoende is beoordeeld, wordt het totaalbeeld van het functioneren van de student met een onvoldoende beoordeeld. LET OP, dit wil niet zeggen dat ieder onderdeel van het criterium voldoende moet zijn, als werkbegeleider bepaal jezelf of het criterium in zijn geheel voldoende is.</i>

3. De waardering van het totaalbeeld van het functioneren van de student op de werkplek in relatie tot het tentamen wordt uitgedrukt in Voldoende of Onvoldoende.

Opdracht

Dit tentamen bestaat uit het schrijven van een selfassessment waarin de student omschrijft in hoeverre de leeruitkomsten beheerst. Het selfassessment onderbouwt de student met bewijsstukken. Hierbij maakt de student gerichte verwijzingen naar onderdelen uit de bewijsstukken en/ of waarderingsformulier. Het werkveld beoordeelt niet het selfassessment maar vooral het functioneren en de ontwikkeling in de praktijk.

Onvoldoende	voldoende	Toelichting <i>Wat gaat goed en waar zit ruimte voor verbetering?</i>
De student is onvoldoende in staat om veilig en adequaat zorg (incl. verpleegtechnische handelingen) te verlenen in situaties met somatische en psychosomatische problematiek.	De student kan in situaties met somatische en psychosomatische problematiek veilig en adequaat zorg verlenen / verpleegkundige handelingen uitvoeren volgens protocol of daarvan verantwoord van afwijken.	
De student is tijdens het uitvoeren van zorg onvoldoende in staat om zijn communicatie effectief aan te sluiten bij de beleving, zorgen, mentaal welbevinden en culturele achtergrond van zorgvragers.	De student kan daarbij in zijn communicatie effectief aansluiten bij de beleving, zorgen en mentaal welbevinden en culturele achtergrond van de zorgvragers tijdens het uitvoeren van de verpleegkundige handelingen.	
De student reflecteert onvoldoende op haar functioneren als beroepsprofessional EN/OF De student geeft onvoldoende aan hoe zij haar professionele ontwikkeling vorm wil geven EN/OF	De student reflecteert, proactief, op haar functioneren als beroepsprofessional en bevoegdheid en bekwaamheid.	

De student vraagt zelf onvoldoende actief om feedback EN/OF De gegeven feedback wordt onvoldoende vertaald naar handelen in de praktijk.	De student geeft daarbij aan hoe zij haar professionele ontwikkeling vorm wil geven. De student vraagt actief en structureel om feedback . De student vertaalt de feedback naar concreet handelen in de praktijk.	
---	---	--

Feedback / Feedforward

Bijlage 5 Waarderingsformulier Professionele ontwikkeling 2

WAARDERINGSFORMULIER Module Organiserende verpleegkundige Professionele ontwikkeling 2 (VPL-OV2-4) Deeltentamen: PO2-OV2	
Naam student	
Studentnummer	
Werkplek (naam organisatie en afdeling):	
Datum	
Naam werkbegeleider	
Waardering Waardering van het totaalbeeld van het functioneren van de student op NLQF niveau 6, in relatie tot dit tentamen. voldoende / niet voldoende (doorhalen wat niet van toepassing is)	Handtekening werkbegeleider NB: Met het ondertekenen van deze waardering verklaart de werkbegeleider een HBO-V diploma te hebben behaald.

Handleiding voor het invullen van het waarderingsformulier
De waardering vindt plaats door onderstaande stappen te doorlopen: 1. Per <u>criterium</u> wordt een waardering toegelicht. Deze waardering is gestoeld op het <u>totaalbeeld</u> inzake het functioneren van de student met betrekking tot het criterium, op basis van wat je van de student mag verwachten in dit stadium van zijn opleiding, laag complex (document complexiteit van zorg) 2. <i>Ieder criterium dient met een voldoende beoordeeld te zijn. Indien een onderdeel niet met een voldoende is beoordeeld, wordt het totaalbeeld van het functioneren van de student met een onvoldoende beoordeeld. LET OP, dit wil niet zeggen dat ieder onderdeel van het criterium voldoende moet zijn, als werkbegeleider bepaal jezelf of het criterium in zijn geheel voldoende is.</i> 3. De waardering van het totaalbeeld van het functioneren van de student op de werkplek in relatie tot het tentamen wordt uitgedrukt in Voldoende of Onvoldoende.

--

Opdracht Dit tentamen bestaat uit het schrijven van een selfassessment waarin de student omschrijft in hoeverre de leeruitkomsten beheerst. Het selfassessment onderbouwt de student met bewijsstukken. Hierbij maakt de student gerichte verwijzingen naar onderdelen uit de bewijsstukken en/ of waarderingsformulier. Het werkveld beoordeelt niet het selfassessment maar vooral het functioneren en de ontwikkeling in de praktijk.

Onvoldoende	voldoende	Toelichting <i>Wat gaat goed en waar zit ruimte voor verbetering?</i>
De student heeft onvoldoende kennis, vaardigheden of niet de juiste attitude om onder supervisie (op afstand) diensten te draaien in de praktijk.	De student toont aan integrale basiszorg te kunnen verlenen op het niveau van beginnend beroepsbekwaam verpleegkundige. De student heeft voldoende kennis en kan basisvaardigheden zodanig integraal uitvoeren in de praktijk dat de student onder supervisie (op afstand) diensten kan draaien. Hierbij heeft ze besef van de daarbij behorende beroepskaders en oog voor professionele waarden en normen.	
De student laat in zijn ontwikkeling onvoldoende een pro-actieve en onderzoekende houding zien of weet dit onvoldoende te vertalen naar concreet handelen in de praktijk.	De student laat in haar ontwikkeling een pro-actieve en onderzoekende houding zien en weet dit te vertalen naar handelen in de praktijk. De student vraagt gericht om feedback en kan deze vertalen naar concreet handelen.	
De student reflecteert onvoldoende op betekenisvolle situaties of toont zich onvoldoende bewust van eigen	De student reflecteert op betekenisvolle situaties. De student toont zich bewust van	

kwaliteiten en ontwikkelpunten t.a.v. de CAN-medsrollen Gezondheidsbevorderaar en Organisator.	zijn eigen kwaliteiten en ontwikkelingen en toont aan een ontwikkeling te hebben doorgemaakt in de CAN- medsrollen Gezondheidsbevorderaar en Organisator.	
---	---	--

Feedback / Feedforward

Bijlage 6 Activiteitenoverzicht

(Op details kan het overzicht nog worden aangepast)

1 september	Introductiedag
9.00-10.30	AFP Skelet en spieren
10.45-12.15	Klinisch redeneren: Sarcopenie / Preventie
13.00-14.30	Introductie van de module
14.45-16.15	Leergroep met werkbegeleider

8 september	Lesdag 1
9.00-10.30	AFP Urinewegstelsel Anatomie en fysiologie
10.45-12.15	Klinisch redeneren: Urinewegstelsel / preventie
13.00-14.30	Leergroep
14.45-16.15	Katheteriseren vrouw

15 september	Lesdag 2
9.00-10.30	Urinewegstelsel Pathologie
10.45-12.15	Klinisch redeneren: Voorlichting nierfalen / epidemiologie
13.00-14.30	Vroegsignalering / Meetinstrumenten
14.45-16.15	Katheteriseren man

22 september	Lesdag 3
---------------------	-----------------

9.00-10.30	AFP: Neurologie anatomie
10.45-12.15	Klinisch redeneren: Gesprek gezondheidsvoorlichting
13.00-14.30	Morele sensitiviteit + Leergroep
14.45-16.15	Sondevoeding

29 september	Lesdag 4
9.00-10.30	AFP: Neurologie pathologie en farmacologie
10.45-12.15	Klinisch redeneren: Parkinson / Analyseren van informatie
13.00-14.30	Preventiegericht analyseren; analyse / Roos van Leary
14.45-16.15	Injecteren

6 oktober	Lesdag 5
9.00-10.30	AFP: Oncologie
10.45-12.15	Bijwerkingen chemotherapie + Samen doelen opstellen
13.00-14.30	Voorlichting geven / doelen opstellen
14.45-16.15	Infuus

13 oktober	Lesdag 6
9.00-10.30	AFP: Introductie psychiatrie
10.45-12.15	Interventies opstellen en onderbouwen
13.00-14.30	Schriftelijk reflecteren / selfassessment schrijven
14.45-16.15	Stomazorg

20 oktober	Lesdag 7
9.00-10.30	AFP: Neurocognitieve stoornissen
10.45-12.15	Klinisch redeneren: Onbegrepen gedrag dementie/delir
13.00-14.30	Peerfeedback preventiegericht redeneren
14.45-16.15	Peerfeedback preventiegericht redeneren + evaluatie

1 november; inleveren Preventiegericht redeneren

Het activiteitenoverzicht van lesdag 8 t/m 15 volgt nog. U kunt uw student om meer informatie vragen

Bijlage 7: Complexiteit van praktijksituaties

Curriculum Commissie HBO-Verpleegkunde, februari 2014

Complexiteit

Voor het inschatten van de mate van de complexiteit van een verpleegkundige praktijksituatie is geen absoluut instrument voor handen. Maar bij het in kaart brengen van leermogelijkheden en leersituaties is de complexiteit van de praktijksituatie een van de bepalende factoren. Daarom is er een instrument ontwikkeld dat een typering en operationalisering geeft van de complexiteit van de praktijksituaties en in alle sectoren gebruikt kan worden.

Het instrument kent 17 variabelen waarop gescoord wordt. De variabelen zijn verdeeld in 3 categorieën: zorgvrager (9), zorgverlening (5) en context (3). Er is geen algoritme in de zin van “als 4 of meer variabelen hoog complex scoren dan wordt de praktijksituatie als complex beoordeeld”. Het kan zo zijn dat, ook als slechts 1 variabele “hoog” scoort, de situatie als geheel als hoog-complex wordt beoordeeld; omgekeerd betekent dat, als bijvoorbeeld bijna alle variabelen “laag” en “midden” scoren, de situatie als geheel toch als hoog-complex kan worden beoordeeld.

De score en het belang van de variabelen kunnen per verpleegkundige setting, Algemene-, Geestelijke-, en Maatschappelijke gezondheidszorg (AGZ, GGZ, MGZ), verschillen.

Doel van het instrument

Met behulp van het instrument “Complexiteit van praktijksituaties” kan een inschatting gemaakt worden van de mate van complexiteit. Het instrument is, te gebruiken door de student, de stageverlennende organisatie/leerwerkplek én de opleiding.

Variabelen die de complexiteit van de situatie en handelen duiden	Laag	Midden	Hoog
ZORGVRAGER			
Stabiliteit en voorspelbaarheid van de gezondheidstoestand en gedrag	Gezondheidstoestand en gedrag wisselen nauwelijks en zijn voorspelbaar en/of Geen dagelijkse herziening van planning zorg	Gezondheidstoestand en gedrag zijn redelijk voorspelbaar en/of Maximaal twee keer per dag is herziening van de (aspecten van) planning van zorg nodig	Gezondheidstoestand en gedrag zijn sterk wisselend en onvoorspelbaar en/of Herziening van de planning van zorg kan op elk moment noodzakelijk zijn, maar is in tijdstip en frequentie niet voorspelbaar
Risicovolle situaties	De kans op risicovolle situaties is gering	De kans op risicovolle situaties is aanwezig, maar niet zo groot	Risicovolle situaties zullen zich zeker voordoen
Gevolgen van de behandeling* *daarmee wordt ook onderzoek bedoeld	De gevolgen van de behandeling zijn niet of nauwelijks belastend voor de zorgvrager	De gevolgen van de behandeling zijn belastend maar beheersbaar	De gevolgen van de behandeling zijn voor de zorgvrager ingrijpend, mutilerend en/of belastend
Invloed van andere stoornissen, beperkin-	Er zijn 1 of 2 stoornissen, beperkingen of handicaps, die elkaar niet of nauwelijks	Er is sprake van maximaal twee stoornissen, beperkingen of handicaps, die elkaar duidelijk kun-	Er is sprake van 3 of meer stoornissen, beperkingen of handicaps, die elkaar sterk beïnvloe-

gen of handicaps	beïnvloeden	nen beïnvloeden	den
Communicatie mogelijkheden	Zorgvrager communiceert adequaat	Communicatie wordt bemoeilijkt door gezondheidsproblematiek van de zorgvrager	Zorgvrager is door gezondheidsproblematiek niet of nauwelijks in staat tot communicatie
Inzicht in de eigen gezondheidstoestand (kritisch bewustzijn van de gezondheidssituatie, anticiperen en/of reageren op veranderingen in gezondheidstoestand)	De zorgvrager heeft voldoende inzicht in de eigen gezondheidstoestand; kan veranderingen signaleren en hierop anticiperen en/of adequaat reageren	De zorgvrager kan veranderingen zelf signaleren, maar is onvoldoende in staat om hierop te anticiperen en/of adequaat te reageren	De zorgvrager kan veranderingen zelf in het geheel niet signaleren; (voortdurend verscherpt toezicht is vereist)
De motivatie van de zorgvrager	De zorgvrager is gemotiveerd om de behandeling te volgen.	De motivatie wordt door ambivalentie bv. angst en/of onzekerheid beïnvloed	De zorgvrager is voortdurend niet of nauwelijks te motiveren tot het volgen van een behandeling
Vermogen tot zelfmanagement	De zorgvrager is in staat tot zelfmanagement	De zorgvrager is gedeeltelijk in staat tot zelfmanagement maar heeft ondersteuning	De zorgvrager is niet in staat tot zelfmanagement
De emotionele beleving van eigen situatie	De zorgvrager heeft de situatie geaccepteerd	De zorgvrager kan redelijk met de situatie omgaan	De situatie verloopt voor de zorgvrager heel moeizaam, sterke emotionele beleving en moeilijke acceptatie

ZORGVERLENING			
Handelen naar richtlijnen en protocollen	In alle situaties kan worden volstaan met richtlijnen en protocollen	In een aantal situaties kan niet volstaan worden met richtlijnen en protocollen	In veel situaties kan niet volstaan worden met richtlijnen en protocollen
De mate van inzet van instrumenteel- technische handelingen	Er worden bij de zorgvrager weinig tot geen instrumenteel- technische handelingen uitgevoerd	Er worden bij de zorgvrager eenvoudige, bekende en veelvoorkomende instrumenteel- technische handelingen uitgevoerd	Er worden bij de zorgvrager veel, specifieke en/of niet veelvoorkomende instrumenteel- technische handelingen uitgevoerd
Het aantal disciplines dat bij de zorgverlening betrokken is	De zorgverlening kan toe met samenwerking met de op de afdeling gebruikelijke disciplines	Samenwerking met de standaard disciplines volstaat niet altijd	Structureel moet met meer dan de standaard disciplines samengewerkt worden
Acute intensieve zorg / begeleiding	De zorgverlening biedt geen acute intensieve zorg / begeleiding	De zorgverlening biedt meermaals per dag acute intensieve zorg / begeleiding	De zorgverlening biedt min of meer voortdurend acute intensieve zorg / begeleiding
Begeleiding* mantel- en familiezorg** *onder begeleiding wordt ook verstaan afstemming en samenwerking **kan ook de naaste(n) betreffen	De mantel- en familiezorg heeft nauwelijks of geen begeleiding	Mantel- en familiezorg heeft regelmatig en/of veel begeleiding	Mantel- en familiezorg heeft voortdurend begeleiding
CONTEXT RONDOM DE ZORGVRAGER/BETROKKE			
De beschikbaarheid van mantel- en familiezorg	Mantel- en familiezorg is volledig beschikbaar	Mantel- en familiezorg is op gezette tijden aanwezig	Er is geen mantel- en familiezorg
De mate waarin de zorgvrager zich veilig en vertrouwd voelt in de verblijfsomgeving (verblijfsituatie)	Er is sprake van een omgeving (verblijfsituatie) waarin de zorgvrager zich veilig en vertrouwd voelt	Er is sprake van een omgeving (verblijfsituatie) waarin de zorgvrager zich redelijk veilig en vertrouwd voelt	Er is sprake van of er dreigt een gedwongen opname waarin de zorgvrager zich niet veilig en vertrouwd voelt
Stabiliteit en voorspelbaarheid	Context wisselt nauwelijks en/of is voorspelbaar	Context wisselt maar is redelijk voorspelbaar	De context is sterk wisselend en onvoorspelbaar

Bijlage 8: NLQF6 Competenties



Niveau 6			
NLQF		EQF	
Context	Een onbekende, wisselende leef- en werkomgeving, ook internationaal.		
Kennis	- Bezit ruime, verdiepte of gespecialiseerde kennis van een beroep en kennisdomein en breed wetenschapsgebied. - Bezit brede, geïntegreerde kennis en begrip van de omvang, de belangrijkste gebieden en grenzen van een beroep, kennisdomein en breed wetenschapsgebied. - Bezit kennis en begrip van enkele belangrijke actuele onderwerpen en specialismen gerelateerd aan het beroep of kennisdomein en breed wetenschapsgebied.	Gevorderde kennis van een werk- of studiegebied, die een kritisch inzicht in theorieën en beginselen impliceert.	Kennis
Vaardigheden:		Gevorderde vaardigheden, waarbij blijkt wordt gegeven van absoluut vakmanschap en innovatief vermogen om complexe en onvoorspelbare problemen in een gespecialiseerd werk- of studiegebied op te lossend.	Vaardigheden
Toepassen van kennis	- Reproduceert en analyseert de kennis en past deze toe, ook in andere contexten zodanig dat dit een professionele en wetenschappelijke benadering in beroep en kennisdomein laat zien. - Past complexe gespecialiseerde vaardigheden toe op de uitkomsten van onderzoek. - Brengt met begeleiding op basis van methodologische kennis een praktijkgericht of fundamenteel onderzoek tot een goed einde. - Stelt argumentaties op en verdiept die. Evalueert en combineert kennis en inzichten uit een specifiek domein kritisch. - Signaleert beperkingen van bestaande kennis in de beroepspraktijk en in het kennisdomein en onderneemt actie. - Analyseert complexe beroeps- en wetenschappelijke taken en voert deze uit.		
Probleemoplossende vaardigheden	Onderkent en analyseert complexe problemen in de beroepspraktijk en in het kennisdomein en lost deze op tactische, strategische en creatieve wijze op door gegevens te identificeren en te gebruiken.		