

Leerpakket 7 Studentenhandleiding BPV2BN 2019-2020

Voor je ligt de studentenhandleiding van BPV2BN (LP 7). In dit document vind je informatie over de BeroepsPraktijkVorming 2 BN (stage). Zo vind je er informatie over de doelen en opdrachten van de stage, de voorbereidingsopdrachten voor de terugkombijeenkomsten en informatie over de beoordeling. Voor algemene informatie over beroepspraktijkvorming in de opleiding verwijzen we je naar de Basisnota BPV nieuwe curriculum, deze vind je op BlackBoard.

BPV2BN omvat 40 dagen in de praktijk (gedurende tien weken) en vier terugkombijeenkomsten van een dagdeel op school. Dit houdt in dat je gemiddeld vier dagen per week stage loopt en één dag per week werkt aan de voorbereiding en uitwerking van de aan de BPV gekoppelde opdrachten. De terugkombijeenkomsten bestaan uit een intervisiebijeenkomst en een werkgroep. De bijeenkomsten worden begeleid door een docent. De eerste bijeenkomst is gepland in week 2 van je BPV. De intervisiebijeenkomsten worden begeleid door je BPV-docent (soms op locatie). Daarnaast komt de BPV-docent halverwege de BPV op BPV-bezoek. Samen met jouw werkbegeleider(s) (en praktijkopleider) wordt dan de voortgang van je BPV besproken. De terugkomdagen vallen buiten de 40 BPV-dagen.

Tijdens BPV2BN ga je de kennis die je tot nu toe hebt opgedaan toepassen in de praktijk. In deze studentenhandleiding staan leeropdrachten en een schriftelijke opdracht (casestudy) beschreven die je op je BPV-plaats uit gaat voeren. Om de BPV te behalen, moet je deze op niveau B afronden (zie bijlage 1). Bij het voltooien van de leeropdrachten krijg je begeleiding van een verpleegkundige in de praktijk (de werkbegeleider). Daarnaast stel je nog twee persoonlijke leerdoelen op. Ook bij het behalen van deze doelen krijg je begeleiding van je werkbegeleider.

De schriftelijke opdracht in de vorm van een casestudy, integreert verschillende CanMEDS-rollen in één verslag. Dit verslag wordt inhoudelijk beoordeeld door je BPV-docent (je werkbegeleider checkt het op waarheid/juistheid). In de werkgroepen op de terugkombijeenkomsten is er gelegenheid om samen met je groepsgenoten uitleg te krijgen over de onderdelen van deze opdracht en hiermee aan de slag te gaan.

Om efficiënt aan de leeropdrachten en de casestudy te kunnen werken, maak je een planning die je vastlegt in een plan: het BPV-plan (zie bijlage 2). Dit BPV-plan dien je uiterlijk op de eerste terugkomdag in te leveren bij je BPV-docent.

Op basis van je professionele gedrag, activiteiten die je uitvoert gedurende de BPV en de manier waarop je aan je persoonlijke en de verplichte leeropdrachten hebt gewerkt, geeft je werkbegeleider een adviesbeoordeling over je BPV. Er wordt gesproken over een adviesbeoordeling, omdat de eindverantwoordelijkheid voor de beoordeling bij de BPV-docent ligt. Deze adviesbeoordeling weegt zwaar mee in de beoordeling die de BPV-docent geeft.

De beoordeling van de BPV-docent berust op de volgende punten:

- Het BPV-plan.
- De beoordelingsformulieren met feedback, ingevuld en ondertekend door de werkbegeleider.
- De casestudy-opdracht (zie pagina 7).
- Aanwezigheid en actieve inbreng bij alle vier de terugkombijeenkomsten.

We wensen je veel succes en plezier tijdens je BPV.

Docententeam HBO-Verpleegkunde

Overal waar 'hij' staat, kan ook 'zij' worden gelezen en vice versa.

Om bij eventueel printen papier te sparen, zijn blanco pagina's zoveel mogelijk vermeden.

Inhoudsopgave

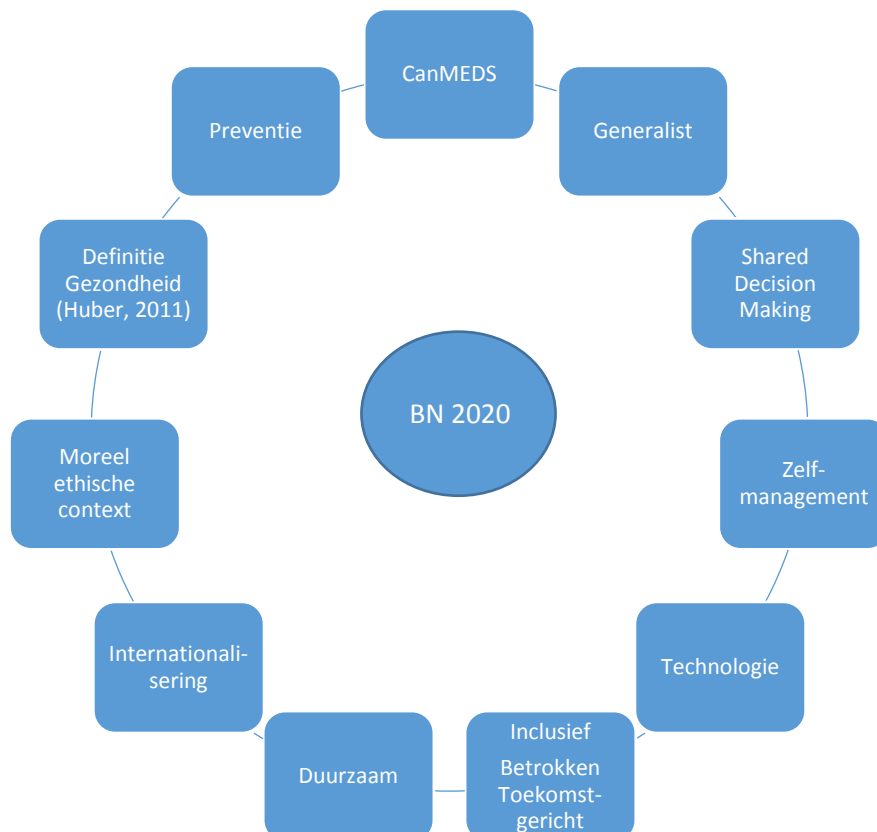
Visie opleiding tot HBO-verpleegkundige	4
Uitvoering BPV2BN	5
Leeropdrachten	6
Casestudy	7
Terugkombijeenkomsten	9
• Terugkombijeenkomst 1	10
• Terugkombijeenkomst 2	11
• Terugkombijeenkomst 3	12
• Terugkombijeenkomst 4	15
Afronding en beoordeling van de BPV	17
Literatuur	19
Bijlage 1: Taxonomieniveaus Bachelor of Nursing	20
Bijlage 2: Onderdelen BPV-plan	23
Bijlage 3: Tussenevaluatie BPV2BN	24
Bijlage 4: Advies-eindbeoordeling BPV2BN	26
Bijlage 5: Voorbehouden/risicovolle handelingen	29
Bijlage 6: Gesprekstechnieken	30
Bijlage 7: Beoordelingscriteria casestudy	31
Bijlage 8: Leeropdrachten en casestudy	38
Bijlage 9: Formuleren persoonlijke leerdoelen (SMART)	40

Visie opleiding tot HBO-Verpleegkundige

In vier jaar tijd ga je bij de Academie voor Gezondheidszorg ontwikkelen tot een HBO-verpleegkundige. Dit betekent dat je je verdiept in verpleegkundige zorgverlening, waarbij je je richt op lichamelijke, psychische, sociale, functionele en levensbeschouwelijke aspecten van de zorg. In de opleiding tot verpleegkundige hanteren wij de uitgangspunten van het nieuwe beroepsprofiel HBO-verpleegkundigen. Als verpleegkunde-student leer je werken volgens de principes van gezamenlijke besluitvorming en evidence based practice. Je gaat uit van een gelijkwaardige zorgrelatie en handelt met oog voor de kwetsbaarheden en krachten van zorgvragers en bent daarin cultuursensitief. Je leert als student je eigen morele en ethische waarden te herkennen en daar persoonlijk en professioneel naar te handelen. Je vraagt je vanuit een kritische grondhouding af wat voor specifieke zorgvragers goede zorg is, maakt dit bespreekbaar en vraagt om feedback van medestudenten, werkveld en docenten.

Wij verwachten van jou dan ook dat je proactief bent in je leerproces en een open en respectvolle houding hebt naar medestudenten, docenten, werkbegeleiders en zorgvragers. Je streeft ernaar om een excellente zorgverlener te worden die aansluit bij de huidige maatschappelijke en zorginhoudelijke ontwikkelingen. Je bent daarop vanuit je reflectieve houding aanspreekbaar. Binnen de opleiding verpleegkunde ben je aanspreekbaar op gedrag dat niet past bij de verpleegkundige beroepscode.

De opleiding verpleegkunde van Avans hanteert de uitgangspunten zoals onderstaand weergegeven.



Uitvoering BPV2BN

Je gaat in deze BPV-periode aan de slag met diverse competenties van het beroep HBO-Verpleegkundige. Dat doe je o.a. aan de hand van een aantal verplichte leeropdrachten en de casestudy. Beide zijn gebaseerd op de CanMEDS-rollen. In dit hoofdstuk gaan we in op enkele belangrijke aspecten van je BPV.

BPV-plan

Uiterlijk op de eerste terugkomdag maak je je BPV-plan af en lever je hem in bij de BPV-docent. Je vult de verplichte onderdelen in. Dit doe je in overleg met je werkbegeleider op je BPV. Je stuurt je BPV-plan per mail naar je BPV-docent. Deze docent moet je plan goedkeuren. Indien je BPV-plan niet is goedgekeurd binnen drie weken na aanvang van je BPV, wordt je BPV beëindigd.

Begeleidingsgesprekken

Stem met je werkbegeleider af wanneer de begeleidingsgesprekken gedurende je BPV plaatsvinden (kennismakingsgesprek, voortgangsgesprek/tussenevaluatie en eindgesprek/eindevaluatie). Plan ook al vroeg het BPV-bezoek van je BPV-docent. Dit bezoek bestaat uit een gesprek waarbij je met de werkbegeleider en je BPV-docent de voortgang van je BPV bespreekt.

Veiligheid en verantwoordelijkheid

Houd in je BPV rekening met de veiligheid van jezelf en de zorgvragers.

Verpleegkundige handelingen voer je pas uit, nadat:

- je de theorie van de handeling bestudeerd hebt en de handeling op school geoefend hebt;
- je deze geobserveerd hebt bij ervaren collega's;
- je onder begeleiding van een ervaren collega meerdere keren de handelingen of een deel van de handeling hebt uitgevoerd;
- je jezelf bekwaam voelt om de handeling zelfstandig uit te voeren;
- je van de collega's toestemming hebt om de handeling uit te voeren.

Ook ten aanzien van andere interventies, het maken van contact, het aangaan van een gesprek en het benaderen van de zorgvragers, observeer je ervaren collega's en oefen je onder begeleiding voordat je zelfstandig verantwoordelijkheid neemt. Bepaal altijd in overleg met je werkbegeleider wat je zelfstandig mag doen en waarbij je toezicht en/of begeleiding wilt krijgen. Houd daarbij ook rekening met de eisen van je BPV-organisatie.

BPV map

Voor deze BPV leg je een map aan waarin je je BPV-plan, verslagen, reflecties, feedback, casestudy en beoordelingen (+ beoordelingsformulieren) bewaart. Het is noodzakelijk dat je werkbegeleider en BPV-docent (delen van) deze map in kunnen zien om je goed te kunnen begeleiden en beoordelen.

Leeropdrachten

Naast het persoonlijk functioneren (zie bijlage 3 en 9), voer je onderstaande leeropdrachten in de praktijk uit (handelen, handelingen). Deze leeropdrachten zijn afgeleid van het opleidingsprofiel Bachelor of Nursing 2020, waarin de verschillende competenties en kernbegrippen per CanMEDS-rol zijn beschreven. De leeropdrachten hangen samen met de kerntaken van het binnenschoolse onderwijs, zodanig dat je hetgeen wat je binnenschools hebt geleerd in de praktijk kunt gaan toepassen.

De werkbegeleider beoordeelt of het juiste niveau van BPV2BN wordt behaald. De beoordelingsformulieren voor de leeropdrachten en het persoonlijk functioneren zijn opgenomen in bijlage 3 (tussenevaluatie) en 4 (advies-eindbeoordeling). Alle leeropdrachten dienen behaald te worden op niveau B. De kenmerken van niveau B staan beschreven in bijlage 1.

Leeropdrachten:

1. De student vraagt actief naar de wensen van de zorgvrager en waar van toepassing diens mantelzorgers en/of familie en respecteert deze bij het verlenen van de zorg.
2. De student voert zelfstandig de voor de afdeling/team gebruikelijke zorg (ADL) uit bij zorgvragers bij wie sprake is van meervoudige problematiek (lichamelijk en/of psychisch, functioneel of sociaal) binnen midden-complexe situaties. De student voert indien mogelijk veelvoorkomende voorbehouden en/of risicovolle handelingen uit die onderdeel uit maken van deze zorg en die hij/zij gedurende de opleiding al heeft geleerd (zie bijlage 5).
3. De student laat zien en/of verwoordt op welke manier het handelen aansluit bij de verschillende fasen van het klinisch redeneren; risico-inschatting, vroegsignalering, probleemherkenning, resultaatbepaling, interventies en monitoring.
4. De student voert voor de afdeling/team gebruikelijke gesprekken met zorgvragers. De student neemt een actieve, respectvolle luisterhouding aan en gebruikt zo nodig gepaste gesprekstechnieken (zie bijlage 6 voor de gespreksvaardigheden die studenten gedurende de opleiding al geoefend hebben).
5. De student voert onder begeleiding de coördinatie uit bij een zorgvrager die naar een andere setting gaat. Indien dit niet mogelijk is: De student coördineert de zorg rondom een zorgvrager en stemt daarbij af tussen diverse disciplines.

Casestudy

Tijdens de BPV kies je één zorgvrager uit waarvan je een casestudy zult schrijven. Dit is één verslag dat zich richt op verschillende aspecten van de zorg voor één zorgvrager. De beoordelingscriteria voor de casestudy staan in bijlage 7. Kies samen met je werkbegeleider één zorgvrager uit waarover je de casestudy zult schrijven. Kies een zorgvrager uit waarbij sprake is van:

- meer dan twee verschillende patiëntproblemen;
- patiëntproblemen op diverse vlakken (lichamelijk, psychisch, functioneel en/of sociaal);
- matig complexe zorg (dat wil zeggen dat de handelingen die je bij de zorgvrager uitvoert gedeeltelijk gestandaardiseerd zijn en het verloop enigszins voorspelbaar zal zijn);
- zowel monodisciplinaire als multidisciplinaire samenwerking.

Verwerk in het verslag de onderstaande onderdelen. Vanzelfsprekend moet de uitwerking van de casestudy voldoen aan de ontvankelijkheidscriteria. Let op dat je alle gebruikte literatuur (zoals NIC, NOC, het EBP-artikel etc.) correct vermeldt volgens de APA-richtlijnen.

Het hanteren van ontvankelijkheidscriteria houdt in dat voordat tot een beoordeling van het verslag kan worden overgegaan, het verslag moet voldoen aan de voorwaardelijk gestelde criteria (zoals m.b.t. plagiaat, taal, bronvermelding, zakelijke schrijfstijl). Bij het niet voldoen aan deze voorwaarden wordt het verslag als onvoldoende beoordeeld en wordt alleen globale feedback zonder numerieke beoordeling (cijfer) gegeven.

A. Beschrijving zorgvrager

Het eerste hoofdstuk van je casestudy bestaat uit een beschrijving van de zorgvrager. Hiervan maken minstens deel uit:

- Een fictieve naam die in de rest van de casestudy gebruikt wordt (om de zorgvrager anoniem te houden).
- Het geslacht en de leeftijd van de zorgvrager.
- Een beschrijving van de reden waarom de zorgvrager is opgenomen op de afdeling/in de caseload van het team. Denk hierbij ook aan de verwijzing waarmee de zorgvrager is opgenomen (maximaal 250 woorden).
- Een samenvatting van de medische/psychopathologische problematiek van de zorgvrager (maximaal 500 woorden).
- Een korte beschrijving van het sociale netwerk van de zorgvrager (maximaal 250 woorden).

B. Zorgplan

- Stel een zorgplan op volgens het classificatiesysteem dat de BPV-organisatie gebruikt. Denk daarbij aan de verschillende fasen van het verpleegkundig proces (anamnese, diagnose, resultaten, interventies en evaluatie) en interventies ter bevordering van de gezondheid in het kader van preventie (zorggerelateerde preventie of geïndiceerde preventie). De drie belangrijkste diagnoses moeten uitgewerkt worden, waarvan er minimaal één een preventieve diagnose is. Hiertoe zal je een anamnese af moeten nemen bij de zorgvrager en aanvullende observaties en risicoanalyses verrichten. Beschrijf bij iedere verpleegkundige diagnose de gegevens op basis waarvan je deze diagnose stelt.

- Beschrijf expliciet hoe zorgvragers en naasten betrokken zijn bij de besluitvorming in het zorgplan, wat hun wensen zijn, hoe daarmee rekening wordt gehouden en hoe dit verwerkt is in het zorgplan.
- Indien er in de BPV-organisatie geen gebruik wordt gemaakt van een classificatiesysteem, hanteer dan de NANDA, NOC en NIC.

C. Evidence based practice (EBP)

- Formuleer een voor de zorgvrager, of de zorgverlening aan deze zorgvrager, relevante vraag die je uit gaat zoeken in de wetenschappelijke literatuur. Schrijf deze vraag uit in de vorm van een beantwoordbare vraag (bijvoorbeeld een PICO-vraag, maar er zijn ook andere mogelijkheden).
- Beargumenteer waarom deze vraag voor de zorgvrager relevant is (maximaal 250 woorden).
- Beschrijf je zoektocht naar een wetenschappelijke bron die antwoord geeft op de vraag. Denk hierbij aan de zoekopdracht die je hebt opgesteld per database, in- en exclusiecriteria en een beschrijving van welk(e) artikel(en) je hebt geselecteerd om de vraag te beantwoorden. Let op dat je de in- en exclusiecriteria niet slechts tegengesteld aan elkaar formuleert.
- Beoordeel de -methodologische- kwaliteit van het artikel aan de hand van een instrument (dit mogen de beoordelingsformulieren van de CAT uit leerpakket 3 zijn). Voeg het gekozen artikel ook toe aan je BPV-map en arceer de delen die gebruikt zijn bij de beoordeling aan de hand van het instrument.
- Beschrijf wat de uitkomsten/resultaten van het beoordeelde onderzoek betekenen voor de zorg voor de betreffende zorgvrager (maximaal 250 woorden).

D. Zorgtraject

- Beschrijf het zorgtraject van de zorgvrager. Welk traject doorloopt de zorgvrager voordat hij/zij op jouw BPV-plek terecht komt en welk traject zal de zorgvrager nog doorlopen na ontslag bij jouw BPV-plek? (maximaal 250 woorden).
- Werk (indien mogelijk) een overdracht van de BPV-organisatie naar een andere afdeling/team/organisatie uit. Zorg ervoor dat de overdracht voldoet aan de richtlijn Verpleegkundige en Verzorgende verslaglegging van V&VN (2011). Dit hoeft overigens niet per se de zorgvrager te zijn waarover je de casestudy schrijft. Voeg de uitgewerkte overdracht als bijlage toe aan de casestudy. Let erop dat deze anoniem gemaakt is.
- Indien dit niet mogelijk is: Zoek op hoe de overdrachten binnen je BPV-plek plaatsvinden. Verwerk hierin op welke wijze de overdrachten plaatsvinden, wat je vindt van deze manier en wat volgens jou verbeterpunten zijn, gebaseerd op knelpunten vanuit de praktijk en gebaseerd op de richtlijn Verpleegkundige en Verzorgende verslaglegging (V&VN, 2011) (maximaal 1000 woorden).

E. Kwaliteit

- Beschrijf een incident of bijna-incident ten aanzien van de patiëntveiligheid dat bij je/een zorgvrager op je stage is voorgekomen (denk bijvoorbeeld aan valincidenten, medicatiefouten, etc.). (maximaal 250 woorden). Let op dat je géén patiëntprobleem formuleert.
- Beschrijf wat heeft bijgedragen aan het ontstaan van het (bijna-)incident en hoe hier op de afdeling mee om is gegaan (denk aan VIM/MIC) (maximaal 250 woorden).

In bijlage 8 worden alle BPV-opdrachten (leeropdrachten en casestudy) weergegeven.

Terugkombijeenkomsten

Tijdens BPV2BN zijn er vier terugkombijeenkomsten. In deze terugkombijeenkomsten is er gelegenheid om ervaringen ten aanzien van de BPV uit te wisselen. De terugkombijeenkomsten bestaan uit twee lesonderdelen (ieder twee lesuren): werkgroepbijeenkomsten en intervisiebijeenkomsten. Tijdens de werkgroepbijeenkomsten wordt stilgestaan bij de BPV-opdrachten. Daarnaast vinden er intervisiebijeenkomsten plaats, waarbij je reflecteert op casuïstiek uit de BPV. De intervisiebijeenkomsten worden begeleid door je BPV-docent. Soms vinden deze intervisiebijeenkomsten op locatie plaats.

De terugkombijeenkomsten zijn onlosmakelijk verbonden met de BPV. Voor zowel de BPV-docent als voor jouzelf zijn de bijeenkomsten van groot belang om tot een goede begeleiding en beoordeling van de BPV te kunnen komen. Dat wat je leert tijdens de BPV wordt ondersteund en aangevuld door inhoud die op school besproken wordt. Voor de werkgroep- en intervisiebijeenkomsten geldt dan ook een 100% aanwezigheidsplicht. Voor beide type bijeenkomsten geldt dat voor één keer afwezig zijn een vervangende opdracht gemaakt kan worden. Wanneer deze met minstens een voldoende wordt beoordeeld door de BPV-docent, geldt deze opdracht als vervangend voor de gemiste bijeenkomst. Bij het missen van meer dan één bijeenkomst van één van beide type lessen, geldt dat de BPV met een onvoldoende wordt afgerond.

Intervisie terugkombijeenkomst 1 (LP7-BPV-Int1)

Tijdens deze intervisiegroep staan de volgende leerdoelen centraal:

- De student deelt zijn ervaringen ten aanzien van het eerste deel van deze BPV-periode.
- De student is op de hoogte van de inhoud van de intervisiebijeenkomsten tijdens leerpakket 7.

Werkgroep terugkombijeenkomst 1: Klinisch redeneren a.d.h.v. de casestudy (LP7-BPV-KL1)

Vorbereidingsopdracht

- Kies, in overleg met je werkbegeleider, een zorgvrager waarover je je casestudy wilt schrijven.
- Verzamel informatie om deel A van de opdracht casestudy te schrijven. Neem dit mee naar de terugkombijeenkomst.
- Verdiep je in het classificatiesysteem dat op je BPV-adres gebruikt wordt bij het klinisch redeneren. Neem een korte beschrijving van het systeem mee naar de terugkombijeenkomst.

Tijdens de werkgroep staan de volgende leerdoelen centraal:

- De student stelt een zorgplan op voor een zorgvrager die hij/zij verpleegt tijdens zijn/haar BPV.
- De student heeft inzicht in de verschillende classificatiesystemen die gebruikt worden binnen zijn/haar BPV-organisatie en de organisaties van andere studenten.

Intervisie terugkombijeenkomst 2 (LP7-BPV-Int2)

Tijdens de werkgroep staan de volgende leerdoelen centraal:

- De student deelt zijn ervaringen ten aanzien van de BPV-periode.
- De student reflecteert methodisch aan de hand van casuïstiek uit de BPV.

Vorbereidingsopdracht

Bereid je voor op de intervisiebijeenkomst door na te denken over mogelijke thema's die aan de orde zijn gekomen op/tijdens je BPV. Denk bijvoorbeeld aan:

- **Veiligheid:** voel je je vrij om alles te zeggen in de rol van student?
- De rol van de **student** in een team: hoe is het om student te zijn binnen het team?
- **Professionaliteit:** geven jouw collega's het goede voorbeeld, zijn zij op de hoogte van ontwikkelingen in de zorg, etc.?
- **Feedback geven** (en/of ontvangen): durf jij feedback te geven en hoe ga je om met de feedback die je ontvangt. Hoe geven de werkbegeleiders feedback?
- **Nabijheid – afstand** bij zorgvragers: vind je het lastig om situaties van je af te zetten?
- **Werkdruk:** in hoeverre krijg je de gelegenheid om aan je leerproces te werken?

Werkgroep terugkombijeenkomst 2: Evidence based practice m.b.t. de casestudy (LP7-BPV-EBP1)

Vorbereidingsopdracht

- Maak de eerste twee onderdelen van C van de casestudy (Evidence based practice). Neem deze mee naar de bijeenkomst.
- Formuleer je leervragen ten aanzien van dit onderdeel van de casestudy. Gebruik hiervoor je ervaring uit leerpakket 3 en de toets (CAT).
- Bespreek met je werkbegeleider hoe EBP wordt toegepast binnen het team waarin je stageloopt. Breng dit in beeld zodat je dit kan presenteren aan de groep. De manier waarop mag je zelf bepalen.

Tijdens de werkgroep staan de volgende leerdoelen centraal:

- De student formuleert een beantwoordbare vraag naar aanleiding van een vraag uit de praktijk.
- De student legt uit hoe EBP vorm krijgt binnen verschillende zorginstellingen.

Intervisie terugkombijeenkomst 3 (LP7-BPV-Int3)

Tijdens de werkgroep staan de volgende leerdoelen centraal:

- De student deelt zijn ervaringen ten aanzien van de BPV-periode.
- De student reflecteert methodisch aan de hand van casuïstiek uit de BPV.

Vorbereidingsopdracht

Bereid je voor op de intervisiebijeenkomst door na te denken over mogelijke thema's die aan de orde zijn gekomen op/tijdens je BPV. Denk bijvoorbeeld aan:

- **Veiligheid:** voel je je vrij om alles te zeggen in de rol van student?
- De rol van de **student** in een team: hoe is het om student te zijn binnen het team.
- **Professionaliteit:** geven jouw collega's het goede voorbeeld, zijn zij op de hoogte van ontwikkelingen in de zorg, etc.?
- **Feedback geven** (en/of ontvangen): durf jij feedback te geven en hoe ga je om met de feedback die je ontvangt? Hoe geven de werkbegeleiders feedback?
- **Nabijheid – afstand** bij zorgvragers: vind je het lastig om situaties van je af te zetten?
- **Werkdruk:** in hoeverre krijg je de gelegenheid om aan je leerproces te werken?

College terugkombijeenkomst 3: Patiëntveiligheid (C-BPV-PV)

Dit college is de start van het onderwerp patiëntveiligheid en kwaliteitszorg. Dit is één van de kerntaken van leerpakket 8. Het eerste deel van deze kernopdracht behaal je tijdens BPV2BN.

In leerpakket 7 start je met het signaleren van risico's op het gebied van patiëntveiligheid. Dit betekent dat je tijdens je BPV gaat kijken naar eventuele risico's op de afdeling waar je stageloopt. Het doel is dat de je tijdens de BPV één van de risico's hebt gesignaleerd en over dit risico een probleemsituatie hebt geschreven (zie de opgegeven criteria in het beoordelingsformulier). Aan het einde van leerpakket 8 dien je de hieronder beschreven kerntaak behaald te hebben.

Kerntaak 2 Leerpakket 8:

De student signaleert, analyseert en beschrijft risico's op het gebied van patiëntveiligheid. De analyse bevat een ontwerp voor een kwantitatieve meting van de risico's. Op basis van deze analyse en een literatuurstudie komt de student tot aanbevelingen om het risico voor de zorgvrager te verkleinen.

Vorbereidingsopdracht

Bestudeer van het boek *Kwaliteit en veiligheid in patiëntenzorg* van Wollersheim, H., Bakker, P., Bijnen, A., Gouma, D., Wagner, C. & Weijden, T. van der, (2011). Houten: Bohn Stafleu van Loghum, uit het hoofdstuk Patiëntveiligheid, de volgende paragrafen:

- inleiding
- begrippenkader
- veiligheidstheorieën
- omvang en ernst van zorggerelateerde schade
- oorzaken van incidenten en zorggerelateerde schade.

Tijdens het college staan de volgende leerdoelen centraal:

- De student kan op microniveau mogelijke oorzaken en risico's benoemen die leiden tot vermindering van patiëntveiligheid.
- De student kan de relatie tussen patiëntveiligheid en kwaliteit van zorg verwoorden.

Werkgroep Terugkombijeenkomst 3: Patiëntveiligheid (LP7-BPV-PV1)

Vorbereidingsopdracht

Tijdens deze werkgroep word je op weg geholpen met het juist signaleren en herkennen van risico's en incidenten op microniveau (géén patiëntproblemen). Het uiteindelijke doel is dat je vanuit de BPV-praktijk een probleemsituatie kunt beschrijven. Voor deze werkgroep moet je verschillende (vorbereidings-)opdrachten uitvoeren en gaan we incidenten vanuit de BPV-praktijk bespreken. We gaan kijken hoe je een incident duidelijk en naar waarheid kan weergeven.

Vorbereidingsopdracht 1

- 1.1 Maak de eerste opdracht van onderdeel E van je casestudy.
- 1.2 Neem een leeg Veilig Incidenten Meldingsformulier van je afdeling/organisatie mee naar de les (en/of MIP).

Vorbereidingsopdracht 2

2.1 Lees het artikel Calamiteiten melden aan de IGZ

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brochures/2016/12/13/brochure-voor-zorgaanbieders-calamiteiten-melden-aan-de-igz>.

2.2 Beschrijf de verschillen tussen complicatie, incident en calamiteit.

2.3 Lees de casus. Is dit een complicatie, incident en calamiteit? Wat moet je nu doen als verpleegkundige?

Casus: Een premature baby krijgt moedermelk via een maagsonde. De verantwoordelijke verpleegkundige legt de spuit met moedermelk ter opwarming in de couveuse. Ze heeft niet in de gaten dat ze de spuit per ongeluk heeft verwisseld met die van een andere baby. Ze geeft de baby de voeding en gaat vervolgens naar het andere kind om ook daar de voeding toe te dienen. Dan merkt ze op dat ze de spuiten heeft verwisseld door niet goed op het etiket te kijken. Behalve dat er nu een kans op infectie is ontstaan, is dit een ethische kwestie. Bij de baby die de verkeerde moedermelk al heeft gehad, wordt het maagje leeggepompt en vervolgens de juiste melk toegediend. De verpleegkundige heeft de vergissing zelf opgemerkt. Hierdoor is dit bij de ene baby zo goed mogelijk hersteld en bij de andere nog net voorkomen.

Vorbereidingsopdracht 3

3.1 Lees de beoordelingscriteria van het adviesrapport patiëntveiligheid van LP8, tevens te vinden op BlackBoard.

Tijdens de werkgroep staan de volgende leerdoelen centraal:

De student:

- kan een (bijna-)incident van de BPV beschrijven volgens de voorgeschreven criteria;
- herkent risico's en incidenten op microniveau die (kunnen) leiden tot vermindering van patiëntveiligheid;
- benoemt de verschillen tussen complicatie, incident en calamiteit;
- oriënteert zich op het patiëntveiligheidsprogramma van de afdeling/organisatie en kent het formulier "Veilig incidenten melden".
- schrijft, volgens de opgestelde criteria, een probleemsituatie vanuit de praktijk.

Intervisie terugkombijeenkomst 4: (LP7-BPV-Int4)

Tijdens de werkgroep staan de volgende leerdoelen centraal:

- De student deelt zijn ervaringen ten aanzien van de BPV-periode.
- De student reflecteert methodisch aan de hand van casuïstiek uit de BPV.
- De student evalueert de deelname van de groepsleden door middel van het benoemen van tips en tops.

Vorbereidingsopdracht

1. Bereid je voor op de intervisiebijeenkomst door na te denken over mogelijke thema's die aan de orde zijn gekomen op/tijdens je BPV. Denk bijvoorbeeld aan:
 - **Veiligheid:** voel je je vrij om alles te zeggen in de rol van student?
 - De rol van de **student** in een team: hoe is het om student te zijn binnen het team?
 - **Professionaliteit:** geven jouw collega's het goede voorbeeld, zijn zij op de hoogte van ontwikkelingen in de zorg, etc.?
 - **Feedback geven** (en/of ontvangen): durf jij feedback te geven en hoe ga je om met de feedback die je ontvangt? Hoe geven de werkbegeleiders feedback?
 - **Nabijheid – afstand** bij zorgvragers: vind je het lastig om situaties van je af te zetten?
 - **Werkdruk:** in hoeverre krijg je de gelegenheid om aan je leerproces te werken?
2. Formuleer voor elke student een top en een tip. Zorg ervoor dat je deze tijdens de laatste intervisiebijeenkomst kunt toelichten.

Werkgroep Terugkombijeenkomst 4: (verplichte) Consultatie t.a.v. complete casestudy (LP7-BPV-CONS)

Deze laatste werkgroepbijeenkomst van leerpakket 7 staat in het teken van consultatie ten aanzien van de complete casestudy. Aanwezigheid bij deze consultatie is verplicht! Je hebt intussen het grootste gedeelte van je casestudy gemaakt en mogelijk heb je daarover vragen of zijn er dingen onduidelijk.

Vorbereidingsopdracht

Schrijf alle vragen en/of onduidelijkheden op die je hebt ten aanzien van de afronding van je casestudy (en het schrijven van de probleemsituatie voor kerntaak 2 van leerpakket 8). Breng dit mee naar de les.

Tijdens de werkgroep staan het volgende leerdoel centraal:

De student:

- stelt vragen en verzamelt de laatste benodigde informatie met betrekking tot het afronden van de casestudy en/of de probleemsituatie van kerntaak 2 van leerpakket 8.

Afronding en beoordeling van de BPV

De BPV wordt beoordeeld door de BPV-docent op basis van de adviesbeoordeling van je werkbegeleider (persoonlijk functioneren en handelen/handelingen in de praktijk), aanwezigheid en inbreng tijdens terugkombijeenkomsten en je uitwerking van de casestudy.

Plan op tijd je beoordelingsgesprekken met je werkbegeleider en geef hem/haar aan het begin van je BPV inzicht in je opdrachten en de beoordelingsformulieren. Tijdens of na de beoordelingsgesprekken vult je werkbegeleider het beoordelingsformulier (bijlage 3-4) in en ondertekent hij/zij dit formulier. Let op dat alle gegevens zijn ingevuld.

Scan de beoordelingsformulieren en mail deze naar je BPV-docent. Je dient ook aan het einde of zo snel mogelijk na afloop van je BPV de originele formulieren in te leveren bij je BPV-docent.

De BPV-map wordt door de BPV docent beoordeeld. In de BPV-map is dus minimaal aanwezig:

- Het BPV-plan.
- De beoordelingsformulieren met feedback, ingevuld en ondertekend door de werkbegeleider.
- De uitwerking van de casestudy.

Je bent zelf verantwoordelijk voor het tijdig bij de BPV-docent aanleveren van je BPV-plan, de beoordelingsformulieren van de werkbegeleider en de casestudy. De casestudy dient **uiterlijk vrijdag in lesweek 10** van de BPV ingeleverd te worden bij de BPV-docent (digitaal: via Ephorus inlevermap op BlackBoard). Als je de benodigde documenten niet tijdig inlevert, kan niet worden overgegaan tot vervolg c.q. afronding van je BPV en studiepuntoekenning. Dit kan als gevolg hebben dat een volgende BPV-plaats niet wordt toegekend en je studievertraging oploopt.

De casestudy wordt door de werkbegeleider op waarheid beoordeeld, de inhoudelijke eindbeoordeling gebeurt door de BPV-docent (bijlage 7).

De BPV-docent beoordeelt of de student voldoet aan de eisen ten aanzien van de terugkombijeenkomsten (aanwezigheid en inbreng).

Indien één van de onderdelen (leeropdrachten, persoonlijk functioneren, terugkombijeenkomsten of casestudy) niet wordt behaald, is de BPV niet behaald.

LET OP: Alleen voor het onderdeel 'casestudy' is er één directe mogelijkheid tot herkansing, in de daaropvolgende periode. De casestudy dient dan op **uiterlijk maandag in de herkansingsweek** (lesweek 8) van de daaropvolgende periode ingeleverd te worden bij de BPV-docent (digitaal: via Ephorus inlevermap op Blackboard). Indien de casestudy bij de tweede gelegenheid met een voldoende beoordeeld wordt, wordt de eindbeoordeling van BPV2BN aangepast middels cijfertoekenning.

Indien de casestudy wederom met een onvoldoende wordt beoordeeld, betekent dit dat de gehele BPV herkanst moet worden. Hierbij dien je dan ook álle bij de BPV behorende onderdelen opnieuw te doen/maken.

Studenten met een onvoldoende voor een BPV (t.g.v. onvoldoende voor leeropdrachten, voor persoonlijk functioneren, terugkombijeenkomsten en/of herkansing casestudy) dienen te allen tijde contact op te nemen met de eigen BPV-/SLB-docent en met de coördinator studievoortgang (i.c. Maria Verhoeven, Den Bosch of Sandra Vos, Breda) om mogelijkheden voor herkansing te bespreken.

Literatuur

Wollersheim, H., Bakker, P., Bijnen, A., Gouma, D., Wagner, C. & Weijden, T. van der, (2011).
Kwaliteit en veiligheid in patiëntenzorg. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Bijlage 1: Taxonomieniveaus Bachelor Nursing

In **leerpakket 7 / BPV 2 BN** wordt bij de programmaonderdelen uitgegaan van **niveau B** van het ZelCommodel:

Het ZelCommodel

Voor de beschrijving van het niveau van de verschillende onderdelen van het curriculum maken we gebruik van het ZelCommodel (Bulthuis, 2013). “Het ZelCommodel is een praktisch hulpmiddel bij het vaststellen van competentieniveaus in het beroepsonderwijs. Het model beschrijft een niveau-indeling gebaseerd op de dimensies Zelfstandigheid en Complexiteit: hoe zelfstandiger iemand werkzaamheden kan uitvoeren en hoe complexer de werkzaamheden zijn, hoe hoger zijn competentieniveau” (Bulthuis 2013).

Zelfstandigheid ↑	C	D	E
	B	C	D
	A	B	C
	Complexiteit →		

Figuur 1: “ZelCommodel: Zelfstandigheid en Complexiteit bepalen in samenhang het competentieniveau” (Bulthuis, 2013).

Niveau A: een situatie waarin zowel de zelfstandigheid als de complexiteit laag zijn.

Niveau B: een situatie waarin de zelfstandigheid laag is en de complexiteit in het midden zit óf een situatie waarbij de zelfstandigheid in het midden zit en de complexiteit laag is.

Niveau C: een situatie waarin zowel de zelfstandigheid als de complexiteit in het midden zitten óf de zelfstandigheid laag is in een hoog complexe situatie of de zelfstandigheid hoog is in een laag complexe situatie.

Niveau D (afstuderen): een situatie waarin de zelfstandigheid hoog is in een midden complexe situatie óf de zelfstandigheid midden is in een hoog complexe situatie.

NB: Niveau E: Voor het behalen van de opleiding Bachelor Nursing is het niet noodzakelijk dat dit niveau op alle onderdelen behaald is. Er zal binnen de opleiding altijd nog sprake zijn van een vorm van begeleiding óf een situatie lager dan het hoogste niveau van complexiteit. De beginnend beroepsbeoefenaar ontwikkelt zich verder naar dit niveau.

Niveau Laag

Zelfstandigheid

- Er is sprake van instructie en/of aanwijzingen, begeleiding en/of toezicht en directe feedback door een werkbegeleider of docent.
- De benodigde theorie (conceptuele modellen), methoden en procedures (strategische modellen) en literatuur wordt aangeboden door docent of werkbegeleider.
- Tijdens de BPV overlegt de student met de werkbegeleider over te maken keuzes.
- Tijdens de BPV wordt de zorg door anderen overgenomen als er sprake is van onverwachte omstandigheden of risicovolle situaties.
- Het klinisch redeneren wordt onderbouwd met redematies van anderen.
- De student ontvangt instructie en/of directe begeleiding bij het ontwikkelen van metacognitieve vaardigheden.

Complexiteit

- De opdrachten/ de werkzaamheden / de op te lossen vraagstukken kennen weinig variabelen en betreffen eenduidige verbanden.
- De opdrachten / de werkzaamheden worden binnen het eigen beroepsdomein en monodisciplinair uitgevoerd.
- De te gebruiken methoden zijn gestandaardiseerd.
- De student reflecteert onder begeleiding van een werkbegeleider of docent, op beschrijvend reflectief niveau, op het resultaat en de wijze waarop het resultaat is verkregen.
- De zorgvragers waaraan de student tijdens de BPV zorg verleent kenmerken zich door een stabiele gezondheidstoestand en verkeren in een beperkt wisselende zorgsituatie die voorspelbaar is. De mantelzorger en naasten behoeven geen aanvullende zorg of begeleiding.
- Tijdens de BPV kenmerken de leersituaties zich voor de student door een adequate bezetting, een voorspelbaar verlopen dienst, beschikbare begeleiding, en beschikbaarheid van benodigde materialen.

Niveau Midden

Zelfstandigheid

- Er is sprake van een tussentijdse begeleiding en feedback van een werkbegeleider of docent. Instructie en/of aanwijzingen door een werkbegeleider of docent wordt gegeven op vraag van de student en in complexe situaties.
- De benodigde theorie (conceptuele modellen), methoden en procedures (strategische modellen) en literatuur wordt deels aangeboden door docent of werkbegeleider en deels door de student zelf gezocht en gevonden.
- Tijdens de BPV heeft de student vrijheid van handelen binnen vastgestelde kaders.
- Tijdens de BPV wordt de zorg gedeeltelijk door anderen overgenomen als er sprake is van onverwachte omstandigheden of risicovolle situaties.
- Het proces van klinisch redeneren wordt door de student volledig doorlopen met behulp van anderen.
- De student ontvangt coaching bij het ontwikkelen van metacognitieve vaardigheden.

Complexiteit

- De opdrachten/ de werkzaamheden / de op te lossen vraagstukken kennen meerdere variabelen en betreffen een methodisch (klinisch) redeneerproces.
- De opdrachten / de werkzaamheden worden binnen het eigen beroepsdomein en in samenwerking met ten hoogste drie andere disciplines uitgevoerd.
- De te gebruiken methoden zijn meestal gestandaardiseerd.
- De student reflecteert met enige begeleiding van een werkbegeleider of docent, op dialogisch reflectief niveau, op het resultaat en de wijze waarop het resultaat is verkregen.
- De zorgvragers waaraan de student tijdens de BPV zorg verleent kenmerken zich door een matig stabiele gezondheidstoestand en verkeren in een wisselende zorgsituatie die matig voorspelbaar is en waarbij zich voor de student onverwachte situaties kunnen voordoen. De mantelzorger en naasten behoeven enige aanvullende zorg of begeleiding waarbij er sprake is van weinig variabelen en eenduidige verbanden.
- Tijdens de BPV kenmerkt de stageplaats zich voor de student door een adequate bezetting, een voorspelbaar verlopen dienst, beschikbare begeleiding, en beschikbaarheid van benodigde materialen.

Niveau Hoog*Zelfstandigheid*

- Er is sprake van begeleiding en coaching op afstand door een werkbegeleider of docent. Instructie en/of aanwijzingen door een werkbegeleider of docent wordt gegeven op vraag van de student en in complexe situaties.
- De benodigde theorie (conceptuele modellen), methoden en procedures (strategische modellen) en literatuur wordt door de student zelf gezocht en gevonden.
- Tijdens de BPV heeft de student vrijheid van handelen binnen de beroepscode verpleegkundigen en verzorgenden (V&VN) en de voor medewerkers geldende richtlijnen en afspraken van de stageplaats.
- Tijdens de BPV wordt de zorg zelfstandig of onder begeleiding uitgevoerd als er sprake is van onverwachte omstandigheden of risicovolle situaties.
- Het proces van klinisch redeneren wordt door de student volledig zelfstandig doorlopen.
- De student ontwikkelen zelfstandig metacognitieve vaardigheden.
- De student geeft instructie en/of begeleiding aan anderen binnen het beroepsdomein.

Complexiteit

- De opdrachten/ de werkzaamheden / de op te lossen vraagstukken kennen een veelheid aan variabelen en betreffen een methodisch (klinisch) redeneerproces.
- De opdrachten / de werkzaamheden worden binnen het eigen beroepsdomein, op het grensvlak met andere domeinen en in samenwerking met voor de zorgvrager(s) relevante andere disciplines uitgevoerd.
- De te gebruiken methoden kenmerken zich door een mix van routinematig en niet-gestandaardiseerd.
- De student reflecteert zelfstandig, op kritisch reflectief niveau, op het resultaat en de wijze waarop het resultaat is verkregen.
- De zorgvragers waaraan de student tijdens de BPV zorg verleent kenmerken zich door een weinig stabiele gezondheidstoestand en verkeren in een wisselende zorgsituatie die niet voorspelbaar is en waarbij zich voor de student onverwachte situaties kunnen voordoen. De mantelzorger en naasten behoeven voortdurend aanvullende zorg of begeleiding waarbij er sprake is van meerdere variabelen.
- Tijdens de BPV kenmerkt de stageplaats zich voor de student door een adequate bezetting en beschikbare begeleiding.

Bronnen beschrijving niveau:

- Best, de, J., Dobber, J., Latour, C. & Menting, L. (2016). Competentieset van HBO Verpleegkunde. Hogeschool van Amsterdam.
- Bulthuis, P. (2013). Het ZelCommodel, grip op competentieniveaus. Op 28 februari 2018 van <https://score.hva.nl/Bronnen/Het%20ZelCommodel%20-%20Grip%20op%20competentieniveaus.pdf>
- Hatton N & Smith D. (1995). Reflection in teacher education. Towards definition and implementation. Teaching & Teacher Education 1995; 11:33-49
- Projectgroep onderwijsvernieuwing (2014). Taxonomieniveaus Fysiotherapie, Gezondheidszorgtechnologie en verpleegkunde. Avans Hogeschool, Academie Gezondheidszorg.
- Snoeren, M. & Raaijmakers R. (2018). Handleiding Praktijkleren Opleiding Verpleegkunde en Technische Stroom. Fontys Hogeschool Mens en Gezondheid.

Bijlage 2: Onderdelen BPV-plan

In je BPV-plan dienen alle onderdelen aanwezig te zijn. Als er iets mist, kan het door je BPV-docent niet goedgekeurd worden. Het plan dient uiterlijk de eerste terugkomdag van de BPV ingeleverd te zijn bij de BPV-docent. De BPV wordt afgebroken (en dus als onvoldoende beoordeeld) als na drie weken het BPV-plan nog niet goedgekeurd is door de BPV-docent en je werkbegeleider.

Het BPV-plan dient de volgende onderdelen te bevatten:

- Titelblad met daarop:
 - Naam
 - Studentnummer
 - Klas
 - BPV-periode
 - Start- en einddatum
 - Naam van de BPV-organisatie
 - Afdeling/werkeenheid
 - Werkbegeleiders(s) (naam, e-mailadres en werktelefoonnummer)
 - BPV-docent (naam, e-mailadres en werktelefoonnummer)
- Je curriculum vitae (cv) met een korte typering van jezelf.
- De verwachtingen die je hebt van de BPV en je werkbegeleider.
- De verwachtingen die je werkbegeleider van jou mag hebben.
- Minimaal twee persoonlijke leerdoelen (SMART geformuleerd).
- Leeractiviteiten die je gaat ondernemen om je leeropdrachten en casestudy te voltooien en een planning daarbij.
- Een beschrijving van de begeleiding die je hierbij van je werkbegeleider nodig hebt.

De planning heeft als doel om de leeropdrachten (pag. 6) concreter te vertalen naar de BPV-setting en een indruk te geven hoe en wanneer aan welke activiteiten gewerkt kan worden. Ook voor de casestudy is het doel te kijken welke activiteiten op de BPV-plek ondernomen moeten worden om de casestudy te kunnen schrijven en deze activiteiten vast in grote lijnen in te plannen.

Kortom: wat ga je wanneer doen en hoe, wat/wie heb je daarbij nodig ?

Het BPV-plan is een document dat dient ter ondersteuning aan de BPV. Door verwachtingen uit te spreken, een planning op te stellen en afspraken te maken over de begeleiding hebben de student, werkbegeleider en docent de gelegenheid zich op de uitvoering van of begeleiding bij leeractiviteiten voor te bereiden. Het is zeker niet de bedoeling dat er extra leerdoelen worden geformuleerd of dat in detail verschillende leeractiviteiten inhoudelijk uitgewerkt moeten worden.

Bijlage 3: Tussenevaluatie BPV2BN		
Naam + studentnummer:		
Leer-/werkplek:		
Werkbegeleider:		
BPV-docent:		
Datum tussenevaluatie:		
Leeropdrachten op handelingsniveau bij CanMEDS rollen		Voortgang
Zorgverlener	<ul style="list-style-type: none"> De student voert zelfstandig de voor de afdeling/team gebruikelijke zorg (ADL) uit bij zorgvragers bij wie sprake is van meervoudige problematiek (lichamelijk en/of psychisch, functioneel of sociaal) binnen midden-complexe situaties. De student voert indien mogelijk veelvoorkomende voorbehouden en/of risicovolle handelingen uit die onderdeel uitmaken van deze zorg en die hij/zij gedurende de opleiding al heeft geleerd. 	1-2-3-4-5
	<ul style="list-style-type: none"> De student past tijdens de zorgverlening de fasen van het klinisch redeneren toe bij de uitgekozen zorgvrager(s). Denk daarbij aan: risico- inschatting, vroegsignalering, probleemherkenning, resultaatbepaling, interventies en monitoring. 	1-2-3-4-5
Communi- cator	<ul style="list-style-type: none"> De student voert voor de afdeling/team gebruikelijke gesprekken met zorgvragers. De student neemt een actieve, respectvolle luisterhouding aan en gebruikt zo nodig gepaste gesprekstechnieken. 	1-2-3-4-5
Samen- werkings- partner	<ul style="list-style-type: none"> De student vraagt actief naar de wensen van de zorgvrager en waar van toepassing diens mantelzorgers, familie en respecteert deze bij het verlenen van de zorg. 	1-2-3-4-5
Organisator	<ul style="list-style-type: none"> De student voert onder begeleiding de coördinatie uit bij een zorgvrager die naar een andere setting gaat. <p><u>Indien dit niet mogelijk is:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> De student coördineert de zorg rondom een zorgvrager en stemt daarbij af tussen diverse disciplines. 	1-2-3-4-5

Persoonlijk functioneren	Voortgang
De student communiceert open en direct met zorgvragers, collega's en anderen. De student geeft eigen (on)mogelijkheden aan en uit op gepaste wijze eigen gevoel en mening. De student gaat adequaat om met feedback.	1-2-3-4-5
De student stuurt het eigen leerproces door een actieve leerhouding en staat open voor leren van en met anderen. De student neemt initiatief in het behalen van de leeropdrachten en persoonlijke leerdoelen en volgt een haalbare planning.	1-2-3-4-5
De student toont verantwoordelijkheid door anderen te betrekken in het eigen leerproces en besluitvorming in de zorgverlening. De student is collegiaal en flexibel in de verdeling van taken, overziet en overweegt eerst consequenties en handelt nadien.	1-2-3-4-5
De student houdt zich aan afspraken, regels en procedures zoals die binnen het team/de afdeling gelden en houdt zich aan de beroepscode voor verpleegkundigen en verzorgenden.	1-2-3-4-5

1 = zeer onvoldoende, 2 = onvoldoende, 3 = voldoende, 4 = ruim voldoende, 5 = goed.

Tops:

Tips:

Bijlage 4: Advies-eindbeoordeling BPV2BN		
Naam + studentnummer:		
Leer-/werkplek:		
Werkbegeleider:		
BPV-docent:		
Datum advies-eindbeoordeling		
Leeropdrachten op handelingsniveau bij CanMEDS rollen		score
Zorgverlener	<ul style="list-style-type: none"> De student voert zelfstandig de voor de afdeling/team gebruikelijke zorg (ADL) uit bij zorgvragers bij wie sprake is van meervoudige problematiek (lichamelijk en/of psychisch, functioneel of sociaal) binnen midden-complexe situaties. De student voert indien mogelijk veelvoorkomende voorbehouden en/of risicovolle handelingen uit die onderdeel uitmaken van deze zorg en die hij/zij gedurende de opleiding al heeft geleerd. 	1-2-3-4-5
	<ul style="list-style-type: none"> De student past tijdens de zorgverlening de fasen van het klinisch redeneren toe bij de uitgekozen zorgvrager(s). Denk daarbij aan: risico- inschatting, vroegsignalering, probleemherkenning, resultaatbepaling, interventies en monitoring. 	1-2-3-4-5
Communi- cator	<ul style="list-style-type: none"> De student voert voor de afdeling/team gebruikelijke gesprekken met zorgvragers. De student neemt een actieve, respectvolle luisterhouding aan en gebruikt zo nodig gepaste gesprekstechnieken. 	1-2-3-4-5
Samen- werkings- partner	<ul style="list-style-type: none"> De student vraagt actief naar de wensen van de zorgvrager en waar van toepassing diens mantelzorgers, familie en respecteert deze bij het verlenen van de zorg. 	1-2-3-4-5
Organisator	<ul style="list-style-type: none"> De student voert onder begeleiding de coördinatie uit bij een zorgvrager die naar een andere setting gaat. <p><u>Indien dit niet mogelijk is:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> De student coördineert de zorg rondom een zorgvrager en stemt daarbij af tussen diverse disciplines. 	1-2-3-4-5
Adviesbeoordeling leeropdrachten* Alle vijf de punten optellen en vermenigvuldigen met 0,4 x 0,4 = cijfer leeropdrachten.		

1 = zeer onvoldoende, 2 = onvoldoende, 3 = voldoende, 4 = ruim voldoende, 5 = goed.

***Alle** onderdelen dienen met minimaal 3 punten beoordeeld te zijn om een voldoende te behalen voor de BPV.

Persoonlijk functioneren	score
De student communiceert open en direct met zorgvragers, collega's en anderen. De student geeft eigen (on)mogelijkheden aan en uit op gepaste wijze eigen gevoel en mening. De student gaat adequaat om met feedback.	1-2-3-4-5
De student stuurt het eigen leerproces door een actieve leerhouding en staat open voor leren van en met anderen. De student neemt initiatief in het behalen van de leeropdrachten en persoonlijke leerdoelen en volgt een haalbare planning.	1-2-3-4-5
De student toont verantwoordelijkheid door anderen te betrekken in het eigen leerproces en besluitvorming in de zorgverlening. De student is collegiaal en flexibel in de verdeling van taken, overziet en overweegt eerst consequenties en handelt nadien.	1-2-3-4-5
De student houdt zich aan afspraken, regels en procedures zoals die binnen het team/de afdeling gelden en houdt zich aan de beroepscode voor verpleegkundigen en verzorgenden.	1-2-3-4-5
Adviesbeoordeling persoonlijk functioneren* Alle vier de punten optellen en vermenigvuldigen met 0,5 x 0,5 = cijfer persoonlijke functioneren.	

1 = zeer onvoldoende, 2 = onvoldoende, 3 = voldoende, 4 = ruim voldoende, 5 = goed.

***Alle** onderdelen dienen met minimaal 3 punten beoordeeld te zijn om een voldoende te behalen voor de BPV.

Tops:
Tips:

Adviesbeoordeling Casestudy Werkbegeleider	Beoordeling
Aan alle criteria van het Beoordelingsformulier werkbegeleider (bijlage 7) is voldaan	Voldaan / Niet voldaan

Handtekening werkbegeleider:

Beoordeling Casestudy BPV-docent	
Aan alle ontvankelijkheidscriteria op het "Beoordelingsformulier BPV-docent" (bijlage 7) is voldaan	Voldaan / Niet voldaan
Noteer het cijfer dat aan de casestudy wordt toegekend op basis van het "Beoordelingsformulier BPV-docent" (bijlage 7), mits aan de ontvankelijkheidscriteria is voldaan.	

Eindbeoordeling BPV2BN door BPV-docent:	
Als alle onderdelen voldoende zijn (inclusief terugkombijeenkomsten) ; tel de beoordeling van de <u>leeropdrachten, persoonlijk functioneren en de casestudy</u> op en deel dit door 3. Als een van de onderdelen onvoldoende is, dan is de gehele beoordeling van de stage onvoldoende .	
Adviesbeoordeling leeropdrachten:	
Adviesbeoordeling persoonlijk functioneren:	
Beoordeling casestudy:	
Eindbeoordeling:	
Handtekening BPV-docent:	

Bijlage 5: Voorbehouden/risicovolle handelingen.

Voorbehouden/risicovolle handelingen die de student voorafgaand op BPV2BN op de opleiding heeft geoefend.

Leerpakket 1	Katheteriseren Reanimeren
Leerpakket 3	Wondzorg
Leerpakket 4	Orale medicatieverstrekking Injecteren (subcutaan en intramusculair)
Leerpakket 5	Infusie (en pompbediening) Venapunctie
Leerpakket 6 (Nog niet door alle studenten gevolgd vóór BPV2BN)	Maagsonde inbrengen Stomaverzorging

Bijlage 6: Gesprekstechnieken

Gesprekstechnieken die de student voorafgaand op BPV2BN op de opleiding heeft geoefend.

Leerpakket 1	Actieve luistervaardigheden Probleemverhelderende gespreksvoering
Leerpakket 3	Oplossingsgerichte gespreksvoering
Leerpakket 4	Motiverende gespreksvoering
Leerpakket 5	Slechtnieuwsgesprek
Leerpakket 6 (Nog niet door alle studenten gevolgd vóór BPV2BN)	Indicatiegesprek

Bijlage 7: Beoordelingscriteria casestudy
--

Beoordelingsformulier werkbegeleider

BEOORDELINGSFORMULIER (IN TE VULLEN DOOR WERKBEGELEIDER)		
	Voldaan	Niet voldaan
ALGEMEEN:		
De gegevens van de zorgvrager zijn compleet beschreven (fictieve naam, geslacht en leeftijd).		
De reden van opname is correct beschreven.		
De samenvatting van de medische/psychopathologische problematiek van de zorgvrager is correct.		
De korte beschrijving van het sociale netwerk van de zorgvrager is correct.		
ZORGPLAN:		
Het classificatiesysteem dat door de zorgorganisatie wordt gebruikt is juist toegepast door de student (indien de zorgorganisatie niet werkt volgens een vast classificatiesysteem: vul dan 'n.v.t' in onder 'voldaan').		
ZORGTRAJECT:		
Het zorgtraject is naar waarheid beschreven.		
KWALITEIT		
De procedure van en na het melden van (bijna-)incidenten is correct beschreven.		

Beoordelingsformulieren BPV-docent

ONTVANKELIJKHEIDSCRITERIA (IN TE VULLEN DOOR BPV-DOCENT)		
	Voldaan	Niet voldaan
Alle onderdelen van de casestudy zijn met voldaan (= naar waarheid) beoordeeld door de werkbegeleider.		
De student gebruikt het voorgeschreven aantal woorden voor een aantal onderdelen, of overschrijdt dat met maximaal 10%.		
De casestudy bevat gemiddeld niet meer dan drie fouten op een pagina wat betreft zinsopbouw, grammatica en spelling.		
De casestudy bevat wat betreft bronverwijzing volgens de handleiding <i>De APA-richtlijnen uitgelegd</i> , gemiddeld niet meer dan één verwijzingsfout op een willekeurige pagina en niet meer dan drie fouten in de literatuurlijst.		
De casestudy voldoet aan de eisen wat betreft plagiaat.		
De casestudy is in formele/zakelijke schrijfstijl geschreven.		
Evidence based practice: het gebruikte artikel is bijgesloten en de onderdelen die gebruikt zijn bij de kwaliteitsbeoordeling zijn gearceerd.		

ZORGPLAN (onderdeel B, IN TE VULLEN DOOR BPV-DOCENT)			
Goed	Voldoende	Matig	Onvoldoende
Er is concreet beschreven welke wensen de zorgvrager heeft en op welke wijze rekening gehouden is met de wensen van de zorgvrager en/of diens naasten bij het opstellen van het zorgplan (passend bij de casus).	Er is globaal beschreven welke wensen de zorgvrager heeft en op welke wijze rekening gehouden is met de wensen van de zorgvrager en/of diens naasten bij het opstellen van het zorgplan (passend bij de casus).	Er is beschreven dat rekening gehouden is met de wensen van de zorgvrager en/of diens naasten, maar de wensen zijn niet af te leiden uit de beschrijving.	In de beschrijving is niets terug te vinden over het rekening houden met de wensen van de zorgvrager en/of diens naasten.
20 punten	14 punten	8 punten	0 punten
Goed	Voldoende	Matig	Onvoldoende
Alle drie de verpleegkundige diagnoses worden juist onderbouwd op basis van relevante gegevens. Bijvoorbeeld: de preventieve	Twee van de drie verpleegkundige diagnoses worden juist onderbouwd op basis van relevante gegevens. De andere diagnose is niet de meest	Slechts één verpleegkundige diagnose wordt juist onderbouwd op basis van relevante gegevens. De overige twee zijn niet de meest voor	De diagnoses volgen niet logisch uit de gegevens. EN/OF

verpleegkundige diagnose wordt onderbouwd door middel van een risicoanalyse.	voor de hand liggende diagnose bij de gegevens.	de hand liggende diagnoses bij de gegevens.	Er zijn onvoldoende gegevens gerapporteerd om de diagnose te onderbouwen.
10 punten	7 punten	4 punten	0 punten
De resultaten zijn geheel passend bij de diagnose, de prognose en de zorgvrager.	De resultaten zijn voldoende passend bij de diagnose en de zorgvrager maar minder bij de prognose.	De resultaten passen slechts bij één van de volgende items: diagnose, prognose of zorgvrager.	De resultaten sluiten overduidelijk niet aan bij de zorgvrager. EN/OF De resultaten zijn volstrekt onrealistisch.
10 punten	7 punten	4 punt	0 punten
Alle interventies volgen logisch uit de diagnose en resultaten en passen bij de oorzaak van het verpleegprobleem.	Het merendeel van de interventies volgt logisch uit de diagnose en resultaten en past bij de oorzaak van het verpleegprobleem.	Slechts de helft van de interventies volgt logisch uit de diagnose en resultaten en past bij de oorzaak van het verpleegprobleem.	Het merendeel van de interventies volgt niet logisch uit de diagnose en resultaten. EN/OF De interventies passen niet bij de oorzaak van het verpleegprobleem.
10 punten	7 punten	4 punten	0 punten
Eindbeoordeling: (Aantal punten gedeeld door 5)			
EVIDENCE BASED PRACTICE (onderdeel C, IN TE VULLEN DOOR BPV-DOCENT)			
Goed	Voldoende	Matig	Onvoldoende
De beantwoordbare vraag vormt een goede en volledige basis voor het schrijven van onderdeel C.	De beschreven vraag is beantwoordbaar.	De beschreven vraag is matig beantwoordbaar.	De vraag is niet beantwoordbaar beschreven.
10 punten	7 punten	4 punten	0 punten
Uit de beschrijving is af te leiden dat de gestelde vraag relevant is voor de zorgvrager.			Uit de beschrijving is niet af te leiden dat de gestelde vraag relevant is voor de zorgvrager.
5 punten			0 punten

De in- en exclusiecriteria bevatten tezamen alle relevante criteria voor het selecteren van de juiste artikelen (inhoudelijk, methodologisch).	De in- en exclusiecriteria zijn niet volledig, maar vormen een adequate basis voor het selecteren van de juiste artikelen.	Belangrijke in- en exclusiecriteria ontbreken waardoor het moeilijk is de criteria te gebruiken als basis voor het selecteren van de juiste artikelen.	De in- en exclusiecriteria zijn zodanig onvolledig dat ze niet de basis kunnen vormen voor het selecteren van de juiste artikelen.
10 punten	7 punten	4 punten	0 punten
De zoekopdracht bevat een combinatie van Engelstalige zoektermen die de opgestelde vraag volledig dekken. Er is op juiste wijze gebruikgemaakt van booleaanse operatoren.	De zoekopdracht bevat enkele Engelse zoektermen die aansluiten bij de opgestelde vraag. Er is op juiste wijze gebruikgemaakt van booleaanse operatoren.	De zoekopdracht mist overduidelijk enkele relevante zoektermen EN/OF Er is onjuist gebruikgemaakt van booleaanse operatoren.	De zoektermen is niet herkenbaar in de gebruikte zoekopdracht EN/OF Er is geen gebruikgemaakt van booleaanse operatoren.
10 punten	7 punten	4 punten	0 punten
De zoektocht naar wetenschappelijke bronnen (vb. stroomdiagram) geeft een volledig navolgbare kijk op het selectieproces.			De zoektocht naar wetenschappelijke bronnen (vb. stroomdiagram) is onvolledig of bevat één of meerdere telfouten, waardoor het totale aantal gevonden artikelen niet overeenkomt met de afgewezen en geselecteerde artikelen.
5 punten			0 punten
Het gekozen artikel is zeer geschikt voor het beantwoorden van de vraag (rekening houdend met de beschikbare literatuur).	Het gekozen artikel is toereikend voor het beantwoorden van de vraag.	Het gekozen artikel is duidelijk niet de beste keuze uit de beschikbare literatuur.	Het gekozen artikel is niet toereikend voor de beantwoording van de vraag.
10 punten	7 punten	4 punten	0 punten
Een passend formulier is gekozen voor de methodologische kwaliteitsbeoordeling van het artikel. Deze beoordeling is volledig correct uitgevoerd.	Een passend formulier is gekozen voor de methodologische kwaliteitsbeoordeling van het artikel. Deze beoordeling bevat één of twee fouten.	Een passend formulier is gekozen voor de methodologische kwaliteitsbeoordeling van het artikel. Deze beoordeling bevat drie of vier fouten.	Er is geen passend formulier gekozen voor de methodologische kwaliteitsbeoordeling van het artikel EN/OF Er zijn bij de beoordeling meer dan vier fouten gemaakt.

20 punten	14 punten	8 punten	0 punten
De vertaling van de onderzoeksbevindingen naar de zorg voor de zorgvrager is correct en onderbouwd.	De vertaling van de onderzoeksbevindingen naar de zorg voor de zorgvrager is globaal passend.	De vertaling van de onderzoeksbevindingen naar de zorg voor de zorgvrager bevat enkele belangrijke onjuistheden.	De vertaling van de onderzoeksbevindingen naar de zorg voor de zorgvrager is onjuist.
30 punten	20 punten	10 punten	0 punten
Eindbeoordeling: (Aantal punten gedeeld door 10)			
ZORGTRAJECT (onderdeel D, IN TE VULLEN DOOR BPV-DOCENT)			
Goed	Voldoende	Matig	Onvoldoende
Er is concreet beschreven wat het voortraject en het natraject van de beschreven zorgvrager inhouden.	Er is globaal beschreven wat het voortraject en het natraject van de beschreven zorgvrager inhouden	Het is niet geheel duidelijk wat het voortraject of natraject inhoudt.	Beschrijving van het voortraject en/of het natraject ontbreekt.
20 punten	14 punten	8 punten	0 punten
Indien de student een overdracht heeft uitgewerkt, gebruik onderstaande criteria			
In de overdracht worden duidelijk vermeld (richtlijn V&VN, 2011): <ul style="list-style-type: none"> • de verleende zorg; • aan wie de zorg wordt overgedragen; • door wie de zorg wordt overgedragen; • per wanneer de zorg wordt overgedragen; • de redenen van overplaatsing of ontslag naar huis; • de redenen voor de voortzetting van de zorg; • met de cliënt gemaakte afspraken; 		In de overdracht ontbreekt één van de onder 'goed' genoemde onderdelen van de overdracht.	In de overdracht ontbreken meer dan één van de onder 'goed' genoemde onderdelen van de overdracht.

• bij wie de cliënt na ontslag terecht kan met vragen.			
40 punten		16 punten	0 punten
In de overdracht wordt duidelijk beschreven wat de actuele ondersteuningsvragen, zorgproblemen en verpleegkundige diagnoses zijn en welke resultaten/doelen beoogd worden.	Op grote lijnen is duidelijk beschreven wat de actuele ondersteuningsvragen, zorgproblemen en verpleegkundige diagnoses zijn en welke resultaten/doelen beoogd worden.	De actuele ondersteuningsvragen, zorgproblemen en verpleegkundige diagnoses en de beoogde resultaten/doelen worden in enkele gevallen goed, maar in andere gevallen onvoldoende uitgewerkt.	Het is niet duidelijk of onvoldoende uitgewerkt wat de actuele ondersteuningsvragen, zorgproblemen en verpleegkundige diagnoses zijn en welke resultaten/doelen beoogd worden.
40 punten	28 punten	16 punten	0 punten
<i>Indien de student geen overdracht heeft uitgewerkt, gebruik onderstaande criteria</i>			
Het is duidelijk hoe de overdracht binnen de BPV-organisatie plaatsvindt.			Het is onduidelijk hoe de overdracht binnen de BPV-organisatie plaatsvindt.
10 punten			0 punten
De verbeterpunten worden geheel logisch en correct onderbouwd m.b.v. knelpunten uit de praktijk.	De verbeterpunten worden grotendeels onderbouwd m.b.v. knelpunten uit de praktijk.	De verbeterpunten worden matig onderbouwd vanuit de praktijk.	De verbeterpunten worden niet onderbouwd. EN/OF Er wordt niet beargumenteerd waarom verbeteringen niet noodzakelijk zijn (wanneer dit het geval is).
30 punten	20 punten	10 punten	0 punten
De verbeterpunten worden geheel logisch en correct onderbouwd m.b.v. aanbevelingen uit de richtlijn Verpleegkundige en Verzorgende verslaglegging van V&VN (2011).		De verbeterpunten worden matig onderbouwd vanuit de richtlijn.	De verbeterpunten worden niet onderbouwd. EN/OF Er wordt niet beargumenteerd waarom verbeteringen niet noodzakelijk zijn (wanneer dit het geval is).
40 punten		16 punten	0 punten

Eindbeoordeling: (Aantal punten gedeeld door 10)			
KWALITEIT (onderdeel E, IN TE VULLEN DOOR BPV-DOCENT)			
Goed	Voldoende	Matig	Onvoldoende
Een reëel incident of bijna-incident bij een zorgvrager is volledig beschreven (géén patiëntprobleem).	Een reëel incident of bijna-incident bij een zorgvrager is globaal beschreven.		Het beschreven (bijna-)incident is niet reëel voor de zorgvrager. EN/OF Het (bijna-)incident is onvolledig beschreven
25 punten	15 punten		0 punten
Het is volledig duidelijk wat er heeft bijgedragen aan het ontstaan van het (bijna) incident en hoe hier op de afdeling mee om is gegaan (denk aan bv. VIM/MIC etc.)	Het is in grote lijnen duidelijk wat er heeft bijgedragen aan het ontstaan van het (bijna) incident en hoe hier op de afdeling mee om is gegaan	Enkele belangrijke elementen over wat heeft bijgedragen aan het ontstaan van het (bijna) incident en hoe hier op de afdeling mee om is gegaan ontbreken.	Het is onduidelijk wat er heeft bijgedragen aan het ontstaan van het (bijna) incident. EN/OF Het is onduidelijk hoe hier op de afdeling mee om is gegaan.
75 punten	50 punten	25 punten	0 punten
Eindbeoordeling: (Aantal punten gedeeld door 10)			
EINDBEOORDELING CASESTUDY (IN TE VULLEN DOOR BPV-DOCENT)			
Beoordeling Zorgplan (onderdeel B)			
Beoordeling Evidence Based Practice (onderdeel C)			
Beoordeling Zorgtraject (onderdeel D)			
Beoordeling Kwaliteit (onderdeel E)			
Eindbeoordeling			
(2*Zorgplan) + (2*EBP) + Zorgtraject + (0,5*)Kwaliteit / 5,5			

Bijlage 8: Leeropdrachten en casestudy

OPDRACHT 1: ZORGVERLENER	
<i>Leeropdrachten op handelingsniveau</i>	<i>Leeropdrachten in casestudy</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Je verleent de verpleegkundige zorg bij zorgvragers waarbij sprake is van een combinatie van lichamelijke en/of psychische, functionele of sociale problematiek. <ul style="list-style-type: none"> ○ Je past tijdens de zorgverlening de fasen van het klinisch redeneren toe bij de uitgekozen zorgvrager(s). Denk daarbij aan: risico-inschatting, vroegsignalering, probleemherkenning, resultaatbepaling, interventies en monitoring. ○ Je voert de voorbehouden en/of risicovolle handelingen uit. 	<ul style="list-style-type: none"> • Je stelt een zorgplan op volgens het classificatiesysteem dat de BPV-organisatie gebruikt. Denk daarbij aan de verschillende fasen van het verpleegkundige proces (anamnese, diagnose, resultaten, interventies en evaluatie).
OPDRACHT 2: COMMUNICATOR	
<i>Leeropdrachten op handelingsniveau</i>	<i>Leeropdrachten in casestudy</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Je voert een gesprek met een zorgvrager en past (enkele) gesprekstechnieken toe die je tijdens de trainingen gespreksvaardigheden hebt geleerd. 	
OPDRACHT 3: SAMENWERKINGSPARTNER	
<i>Leeropdrachten op handelingsniveau</i>	<i>Leeropdrachten in casestudy</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Je vraagt actief naar de wensen van de zorgvrager en waar van toepassing diens mantelzorgers, familie en respecteert deze bij het verlenen van de zorg. 	<ul style="list-style-type: none"> • Je beschrijft hoe zorgvragers en naasten betrokken worden bij de besluitvorming in het zorgplan, wat hun wensen zijn en hoe daarmee rekening wordt gehouden.
OPDRACHT 4: REFLECTIEVE EBP PROFESSIONAL	
<i>Leeropdrachten op handelingsniveau</i>	<i>Leeropdrachten in casestudy</i>

	<ul style="list-style-type: none"> • Je zoekt een artikel uit een vakblad dat van toepassing is voor de zorgvrager uit jouw casestudy en beargumenteert in hoeverre de zorg volgens dit artikel al dan niet wordt verleend.
OPDRACHT 5: GEZONDHEIDSBEVORDERAAR	
<i>Leeropdrachten op handelingsniveau</i>	<i>Leeropdrachten in casestudy</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • Je voert een risico-analyse uit bij een zorgvrager met behulp van een meetinstrument.
OPDRACHT6: ORGANISATOR	
<i>Leeropdrachten op handelingsniveau</i>	<i>Leeropdrachten in casestudy</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Je voert de coördinatie uit bij een zorgvrager die naar een andere setting gaat. <p><u>Indien dit niet mogelijk is:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Je coördineert de zorg rondom een zorgvrager en stemt daarbij af tussen diverse disciplines. 	<ul style="list-style-type: none"> • Je zoekt uit hoe het zorgtraject van de zorgvrager eruitziet. <ul style="list-style-type: none"> ○ Je beschrijft de zorgketen van de zorgvrager. ○ Je werkt (indien mogelijk) een overdracht van de BPV-organisatie uit. <p><u>Indien dit niet mogelijk is:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Je zoekt op hoe de overdrachten binnen je BPV-organisatie plaatsvinden en beschrijft jouw visie. Denk aan: <ul style="list-style-type: none"> ○ Wat is een warme overdracht, transmurale zorgbrug, etc.? ○ Wat vind je van de manier waarop de overdrachten plaatsvinden? ○ Wat zijn verbeterpunten?
OPDRACHT 7: PROFESSIONAL EN KWALITEITSBEVORDERAAR	
<i>Leeropdrachten op handelingsniveau</i>	<i>Leeropdrachten in casestudy</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • Je signaleert risico's ten aanzien van patiëntveiligheid. • Je werkt uit hoe er gehandeld moet worden als er een fout wordt gemaakt ten aanzien van de patiëntveiligheid (bij de zorgvrager uit jouw casestudy of evt. andere zorgvrager).

Bijlage 9: Formuleren persoonlijke leerdoelen (SMART)

Persoonlijke leerdoelen

In het verlengde van Studieloopbaanbegeleiding en de criteria van het beoordelingsformulier 'persoonlijk functioneren' stel je een aantal persoonlijke leerdoelen (minimaal twee) op.

Let op, formuleer zo SMART mogelijk (in meetbare termen); met welk concreet gedrag (en of welke producten) toon je straks aan dat je doel bereikt is?

Bij de leerdoelen maak je gebruik van de volgende structuur:

- a. Beginsituatie: waaruit blijkt je leerprobleem of waarin 'onderscheid je jezelf?'
- b. Leerdoel: waar wil je naar toe werken? Waar streef je naar? SMART-geformuleerd ! Bij elk leerdoel formuleer je:
 - a. Leeractiviteiten; hoe ga je het aanpakken?
 - b. Gewenste begeleiding.
 - c. Evaluatie van proces, product + tijdspad (start- en eind-/evaluatiedatum).

Beginsituatie

Beschrijf hier je vertrekpunt. Dat kan een sterk of minder sterk punt van jezelf zijn. Sterk: je wilt je hierin meer profileren. Minder sterk: je gaat jezelf hierin ontwikkelen tot het gewenste niveau.

Leerdoel

Een leerdoel is één zin die bestaat uit een aantal elementen:

- de persoonsvorm ('ik')
- een gedragsaspect: je beschrijft het waarneembare eindgedrag wat je uiteindelijk gaat vertonen (toetsbaar gedrag); wat moet je bereikt hebben?
- de voorwaarden: je beschrijft de omstandigheden waaronder je het gedrag vertoont.
- de manier waarop: je geeft bijv. een zo'n concreet mogelijke aanduiding bij het gedrag weer; wanneer is het voldoende? Denk aan: foutloos, naar tevredenheid van..., volledig, correct.
- een tijdsaanduiding: je beschrijft in hoeveel tijd je het leerdoel oppakt of wanneer het bereikt is.

Daarbij is je leerdoel dus **SMART** geformuleerd en zodoende:

- Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch (haalbaar), Tijdgebonden
- passend bij een competentie of persoonlijk streven

- passend bij de fase van je opleiding
- in correct Nederlands geformuleerd
- helder en eenduidig geformuleerd
 - Je vermijdt vage werkwoorden als kennen, weten, begrijpen, inzien, inzicht, hebben in, de betekenis kennen van, op de hoogte zijn van. Je gebruikt juist eenduidige werkwoorden zoals noemen, schrijven, tekenen, aanwijzen.
 - Je vermijdt vage aanduidingen als veel, weinig, meer, minder, maar kwantificeert helder.

Leeractiviteiten

Je beschrijft diverse leeractiviteiten, dat wat je allemaal gaat doen, om je doel te bereiken. Denk hierbij ook aan concreet bewijsmateriaal; hoe ga je je groei en ontwikkeling in evaluaties 'bewijzen'?

Gewenste begeleiding

Beschrijf per leerdoel welke begeleiding je nodig hebt, wat je hoopt en verwacht ten aanzien van je werkbegeleider en directe collega's.

Tijdsplanning + evaluatie

Maak per leerdoel inzichtelijk wanneer je daaraan wilt gaan werken en wanneer je je voortgang gaat evalueren. Denk zodoende aan het plannen van startdatum activiteit, einddatum activiteit en evaluatiedatum activiteit.

Veel voorkomende valkuilen bij het formuleren van persoonlijke leerdoelen:

- ***Gebruik van "Ik wil / ik ga" in een leerdoel. Dit is niet voldoende SMART, omdat deze gebruikte werkwoorden (willen, gaan) niet eindig zijn. Hierbij is dus geen eindpunt te bepalen waarop je doel bereikt zal -moeten- zijn en is het niet 'af te vinken'. Deze werkwoorden dus niet gebruiken, maar vervangen door concrete en toetsbare werkwoorden.***
- ***Gebruik van beroepsmatige leerdoelen, bijvoorbeeld "Aan het einde van week 3 kan ik verwoorden welke hoofdgroepen van medicijnen op de afdeling worden gebruikt en wat hun werking en bijwerkingen zijn." Dit is dus een voorbeeld van een doel dat specifiek hoort bij een verpleegkundige in opleiding en daarmee is het dus beroepsmatig en niet persoonlijk. Bij een persoonlijk leerdoel gaat het om zaken die ijj als persoon, als mens wilt verbeteren of waar je aan wilt werken (dus persoonlijke kenmerken, denk bijvoorbeeld aan assertiviteit, grenzen stellen, faalangst, feedback geven, feedback ontvangen, op tijd komen, aan afspraken houden,e.d.).***