

<b>Leerpakket 7 Studentenhandleiding BPV2BN 2021-2022</b>
---

Voor je ligt de studentenhandleiding van BPV2BN (LP7, stage), waarin je informatie over de doelen en opdrachten van de stage, de voorbereidingsopdrachten voor de terugkombijeenkomsten en informatie over de evaluatie en afronding vindt.

Voor algemene informatie over beroepspraktijkvorming in de opleiding verwijzen we je naar de Basisnota BPV, deze vind je in de module 'BPV Informatie' op **Brightspace**.

In de module van LP7 op Brightspace vind je een aantal **kennisclips** die essentieel zijn voor de voorbereiding en de uitvoering van BPV 2, zorg ervoor dat je deze voor aanvang van de BPV hebt bekeken:

- Introductiecollege deel 1 Opbouw en organisatie BPV 2
- Introductiecollege deel 2 BPV-plan
- Introductiecollege deel 3 Casestudy

Tevens is er ter ondersteuning bij de uitvoering van de BPV een kennisclip over medicatie en een kennisclip over ontwikkelgerichte feedback in de module van LP7 geplaatst.

Tenslotte is het raadzaam om bij de voorbereiding op of tijdens de BPV ook gebruik te maken van het online trainingsprogramma genaamd **Dialogue Trainer**. Dit programma geeft je de gelegenheid om thuis online te oefenen met bijvoorbeeld het aangeven van je grenzen (Zorg voor jezelf) of positief aanspreken, feedback geven, feedback aan hogere status (Zorg voor je organisatie). Dit kan op een device naar jouw keuze (smartphone, laptop, Ipad) en op het moment dat jou zelf schikt. Het gaat om gesprekssimulaties aangevuld met theorie en context, in de vorm van tekst, animatie en video.

Open hiervoor Dialogue Trainer : [Inloggen - DialogueTrainer](#). Ga naar onderdeel 'Zorg voor jezelf' en/of 'Zorg voor je organisatie'. Speel de voor jou relevante en gewenste scenario's. Je hebt de keuze om meteen te starten met het scenario of eerst de theorie door te lezen. Je mag zelf kiezen of je voorbereid of onvoorbereid de simulatie gaat ervaren. Je kunt het meerdere keren spelen.

BPV2BN omvat **40 dagen/diensten in de praktijk** (gedurende de onderwijsperiode) én drie terugkombijeenkomsten op school (of online indien noodzakelijk). Gemiddeld loop je vier dagen/diensten per week stage en één dag per week werk je aan de voorbereiding en uitwerking van de aan de BPV gekoppelde opdrachten.

De **terugkombijeenkomsten** bestaan uit een intervisiebijeenkomst en een werkgroep (casestudy). De bijeenkomsten worden begeleid door een docent. Daarnaast zijn op de dagen van de terugkombijeenkomsten mogelijk ook toetsinzages en/of SLB-gesprekken ingeroosterd. De eerste terugkombijeenkomst is gepland in week 2 van je BPV. De intervisiebijeenkomsten worden begeleid door je BPV-docent (soms op locatie). Daarnaast vindt er halverwege de BPV een –digitaal- BPV-bezoek plaats. Samen met jou, jouw werkbegeleider(s) (en praktijkopleider) en de BPV-docent wordt dan de voortgang van je BPV besproken. De terugkombijeenkomsten 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 gaat uitvoeren. Tijdens BPV 2 en BPV 3 werk je toe naar het B-niveau (bijlage 1);

BPV 2 wordt formatief geëvalueerd middels **ontwikkelgerichte feedback**, in BPV 3 dien je de stage op niveau B af te ronden (summatief).

Bij het werken aan de leeropdrachten krijg je **begeleiding** van een verpleegkundige in de praktijk (de werkbegeleider). Daarnaast stel je nog twee **persoonlijke leerdoelen** op. Ook bij het werken aan deze doelen krijg je begeleiding van je werkbegeleider.

De schriftelijke opdracht in de vorm van een casestudy (3 studiepunten), 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 tijdens 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 gericht en 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 terugkombijeenkomst 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 leerdoelen en de leeropdrachten hebt gewerkt, geeft je **werkbegeleider** tussentijds en aan het eind van de BPV ontwikkelgerichte feedback, waarmee de BPV formatief geëvalueerd wordt (zie verder 'Afronding en evaluatie van de BPV').

#### De **BPV-docent**:

- leest je BPV-plan en voorziet dit eventueel van feedback;
- is vanuit de opleiding verantwoordelijk voor de begeleiding en daarmee het aanspreekpunt voor jou en je werkbegeleider tijdens de BPV;
- brengt een -digitaal- stagebezoek;
- leest de evaluatieformulieren, ingevuld en ondertekend door de werkbegeleider (inclusief de check van ontvankelijkheidscriteria);
- beoordeelt de uitwerking van de casestudy-opdracht (zie pagina 7).
- checkt je aanwezigheid en actieve inbreng tijdens de terugkombijeenkomsten.

We wensen je veel succes en plezier tijdens je BPV.

Docententeam HBO-Verpleegkunde

Overall 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.

<b>Inhoudsopgave</b>
----------------------

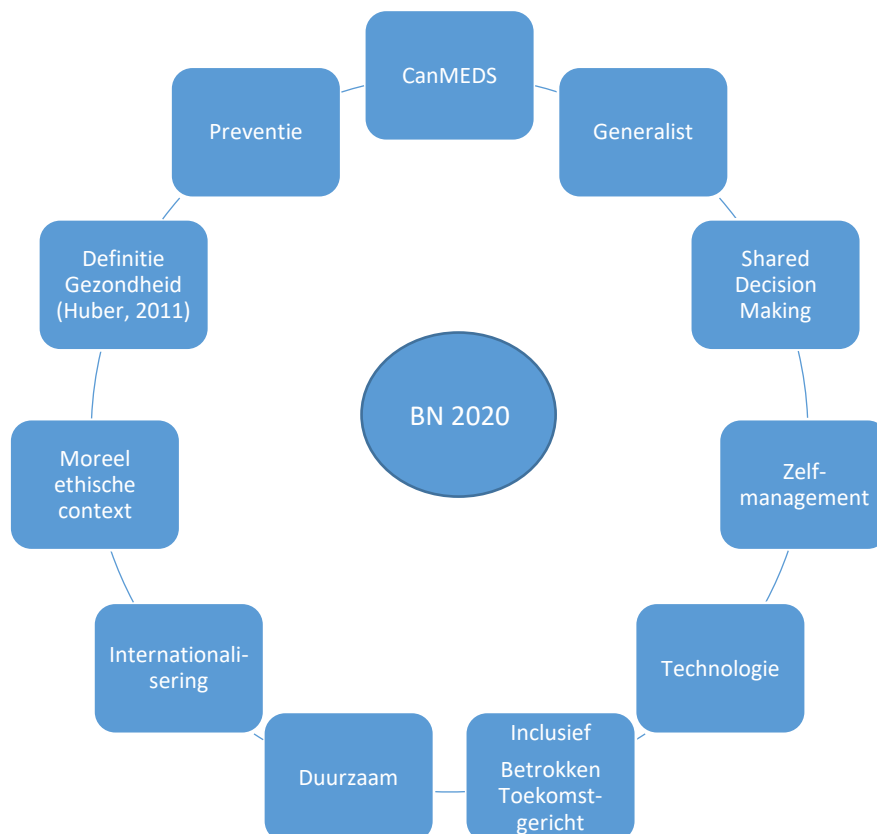
Visie opleiding tot HBO-verpleegkundige	4
Uitvoering BPV2BN	5
Leeropdrachten	6
Casestudy	7
Terugkombijeenkomsten BPV	10
• Terugkombijeenkomst 1	10
• Terugkombijeenkomst 2	11
• Terugkombijeenkomst 3	12
Afronding en evaluatie van de BPV	15
Literatuur	17
Bijlage 1: Taxonomieniveaus Bachelor of Nursing	18
Bijlage 2: Onderdelen BPV-plan	21
Bijlage 3: (SMART) Formuleren persoonlijke leerdoelen	22
Bijlage 4: Ontwikkelgerichte feedback BPV2BN	24
Bijlage 5: Voorbeelden van ontwikkelgerichte feedback	33
Bijlage 6: Voorbehouden/risicovolle handelingen	34
Bijlage 7: Gesprekstechnieken	35
Bijlage 8: Beoordelingscriteria casestudy	36
Bijlage 9: Schematisch overzicht leeropdrachten en casestudy	44

## Visie opleiding tot HBO-Verpleegkundige

In vier jaar tijd ga je 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-verpleegkundige. 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 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 terugkombijeenkomst 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. De docent leest het plan en voorziet het eventueel van feedback. Indien je BPV-plan niet is ingeleverd bij de docent (en werkbegeleider) binnen drie weken na aanvang van je BPV, wordt je BPV beëindigd (dit betekent dus een onvoldoende voor je BPV). Zie ook de kennisclip over het BPV-plan in de module van LP7 en de ontvankelijkheidscriteria op het evaluatieformulier.

### **Begeleidingsgesprekken**

Stem met je werkbegeleider af wanneer de begeleidingsgesprekken gedurende je BPV plaatsvinden (kennismakingsgesprek, voortgangsgesprek/tussenevaluatie en eindgesprek/eindevaluatie). Plan ook al vroeg het (digitale) BPV-bezoek van je BPV-docent. Dit bezoek dient plaats te vinden halverwege de stage en bestaat uit een gesprek waarin 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 (eventueel) 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/-portfolio**

Voor deze BPV leg je een map (ordner) of digitaal portfolio aan waarin je je BPV-plan, verslagen, reflecties, feedback, casestudy en evaluatieformulieren bewaart, zodat je ontwikkeling en voortgang

inzichtelijk is. Het is noodzakelijk dat je werkbegeleider en BPV-docent (delen van) deze inhoud in kunnen zien om je goed te kunnen begeleiden en evalueren.

### Leeropdrachten

Naast het persoonlijk functioneren (zie bijlage 4), werk je aan onderstaande leeropdrachten in de praktijk (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 –zoveel als mogelijk- in de praktijk kunt gaan toepassen.

De werkbegeleider geeft je tijdens en aan het eind van BPV 2 op basis van persoonlijk functioneren (inclusief persoonlijke leerdoelen) en het werken aan de leeropdrachten ontwikkelgerichte feedback ('tips en tops') om later BPV 3 op niveau B te kunnen behalen. Het bijbehorende formulier vind je in bijlage 4. 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 6).
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 7 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 (zie ook de kennisclip in de module van LP7). De beoordelingscriteria voor de casestudy staan in bijlage 8; voor de casestudy zijn 3 studiepunten te behalen. 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. *Hanteer dus o.a. ook de APA-richtlijnen voor de gebruikte literatuur (bijvoorbeeld NANDA, NOC, NIC, EBP-artikel).*

Het hanteren van ontvankelijkheidscriteria houdt in dat vóórdat 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 volgens APA-richtlijnen, 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.

De casestudy wordt door de werkbegeleider op waarheid beoordeeld, de inhoudelijke eindbeoordeling gebeurt door de BPV-docent (bijlage 8).

### **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). Zorg dat voor de beoordelaar duidelijk is dat het om een fictieve naam gaat.
- 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 (circa 250 woorden).
- Een samenvatting van de medische/psychopathologische problematiek van de zorgvrager (circa 500 woorden).
- Een korte beschrijving van het sociale netwerk van de zorgvrager (circa 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 beantwoorbare vraag (bijvoorbeeld een PICO-vraag, maar er zijn ook andere mogelijkheden).
- Beargumenteer waarom deze vraag voor de zorgvrager relevant is (circa 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 van het beoordeelde onderzoek betekenen voor de zorg voor de betreffende zorgvrager (circa 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? (circa 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) (circa 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.). (circa 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 bijv. aan procedure(s) m.b.t. VIM/MIC) (circa 250 woorden).

In bijlage 9 worden alle BPV-opdrachten (leeropdrachten en casestudy) nogmaals schematisch weergegeven.

## Terugkombijeenkomsten BPV

Tijdens BPV2BN zijn er drie terugkombijeenkomsten. Op deze terugkombijeenkomsten is er gelegenheid om ervaringen ten aanzien van de BPV uit te wisselen. De terugkombijeenkomsten bestaan uit (minimaal) twee -online- activiteiten (ieder max. twee lessen): werkgroepbijeenkomsten en intervisiebijeenkomsten. Tijdens de werkgroepbijeenkomsten wordt stilgestaan bij de BPV-opdrachten (m.n. de casestudy). Daarnaast vinden er intervisiebijeenkomsten plaats, waarin 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 jezelf zijn de bijeenkomsten van groot belang om tot een goede begeleiding en evaluatie van de BPV te kunnen komen. Dat wat je leert tijdens de BPV wordt ondersteund en aangevuld door inhoud die op school besproken wordt; er wordt dan ook een actieve inbreng en aanwezigheid van je verwacht tijdens de terugkombijeenkomsten. Voor de intervisiebijeenkomsten geldt een 100% aanwezigheidsplicht. Voor één keer afwezig zijn, kan een vervangende opdracht gemaakt worden. Wanneer deze met een voldoende wordt beoordeeld door de BPV-docent, geldt deze opdracht als vervangend voor de gemiste bijeenkomst. Indien de vervangende opdracht met een onvoldoende wordt beoordeeld, is er een mogelijkheid tot herkansing.

## Intervisie terugkombijeenkomst 1 (LP7-BPV-Int1)

**Tijdens deze intervisiebijeenkomst staan de volgende leerdoelen centraal:**

- De student is op de hoogte van de vorm en inhoud (o.a. leeropdrachten) van BPV 2.
- De student kan de leeropdrachten vertalen naar een concreet plan van aanpak in een BPV-plan.
- De student weet wat ontwikkelgerichte feedback inhoudt en benoemt het belang van het verzamelen hiervan gedurende de BPV-periode.
- De student deelt zijn ervaringen ten aanzien van de eerste stagedagen van deze BPV-periode.
- De student is op de hoogte van de inhoud van de intervisiebijeenkomsten tijdens leerpakket 7.

### Vorbereidingsopdracht

- Lees tevoren de BPV-handleiding BPV 2 (LP7) door, noteer vragen en neem deze mee naar de bijeenkomst.
- Bekijk -nogmaals- de kennisclips behorend bij BPV 2 (deel 1 opbouw en organisatie BPV 2, deel 2 BPV-plan), noteer vragen en neem deze mee naar de bijeenkomst.
- Ga op zoek naar informatie over wat ontwikkelgerichte feedback inhoudt, bijvoorbeeld via: [Kennisclip Ontwikkelgerichte feedback - AGZ - MyMedia - Avans Hogeschool](#)
- Bedenk voor jezelf hoe jij ontwikkelgerichte feedback zou omschrijven.
- Neem een voorbeeld mee van een moment waarop je fijne feedback hebt gehad en een voorbeeld waarin je dit als niet prettig ervaren hebt.

- Ga op zoek naar diverse intervisiemethoden/-modellen en zorg ervoor dat je deze kort kunt uitleggen/toelichten aan je medestudenten tijdens de eerste intervisiebijeenkomst.
- Stel op basis van de gevonden intervisiemethoden/-modellen voor jezelf een 'top 3' op; dus welke methode heeft jouw voorkeur en zorg ervoor dat je ook kunt onderbouwen waarom deze jouw voorkeur heeft.

### Werkgroep Casestudy terugkombijeenkomst 1 (LP7-BPV-Casestudy-WG1)

#### 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.

#### Vorbereidingsopdracht

- Bekijk de kennisclip over de casestudy (deel 3, zie onder 'colleges/kennisclips' in module van LP7), neem eventuele vragen mee naar de bijeenkomst.
- 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.

### Intervisie terugkombijeenkomst 2 (LP7-BPV-Int2)

#### Tijdens de intervisiebijeenkomst staan de volgende leerdoelen centraal:

- De student deelt zijn ervaringen ten aanzien van de (opstart 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/casuïstiek die aan de orde zijn gekomen op/tijdens je BPV en die je wilt inbrengen.

Denk bijvoorbeeld bij thema's 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 Casestudy terugkombijeenkomst 2 (LP7-BPV-Casestudy-WG2)

#### Tijdens de werkgroep staan de volgende leerdoelen centraal:

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

#### Vorbereidingsopdracht

- Bekijk -nogmaals- de kennisclip over de casestudy (deel 3, zie onder 'colleges/kennisclips' in module van LP7), neem eventuele vragen mee naar de bijeenkomst.
- 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.

### Intervisie terugkombijeenkomst 3 (LP7-BPV-Int3)

#### Tijdens de intervisiebijeenkomst 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/casuïstiek die aan de orde zijn gekomen op/tijdens je BPV en die je wilt inbrengen. Denk bijvoorbeeld bij thema's 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 deze laatste intervisiebijeenkomst kunt toelichten.

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

Dit digitale college omvat het onderwerp patiëntveiligheid en kwaliteitszorg (bestaande uit meerdere kennisclips). Dit is één van de kerntaken van leerpakket 8 (zie hieronder). Indien je leerpakket 8 nog volgt na je BPV, is ter voorbereiding hierop de input vanuit deze stage van belang; indien je leerpakket 8 reeds gevolgd hebt, kun je het geleerde koppelen/toetsen aan datgene dat je bent tegengekomen tijdens de stage.

In leerpakket 7 (BPV) ga je risico's op het gebied van patiëntveiligheid signaleren. Dit betekent dat je tijdens je BPV gaat kijken naar eventuele risico's op de afdeling waar je stageloopt. Het doel is dat 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).

#### 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.*

#### **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.

#### **Vorbereidingsopdracht**

Bestudeer –nogmaals- 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.

### Werkgroep terugkombijeenkomst 3: Consultatie t.a.v. complete casestudy (LP7-BPV-Casestudy-WG3)

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

Let daarbij ook nog specifiek op de onderdelen D (zorgtraject) en onderdeel E (kwaliteit), aangezien deze niet expliciet aan bod (kunnen) zijn geweest tijdens de voorgaande werkgroepen.

**Tijdens de werkgroep staan de volgende leerdoelen centraal:**

- De student stelt vragen en verzamelt de laatste benodigde informatie met betrekking tot het afronden van de casestudy.
- De student is op de hoogte van de vereiste elementen voor een overdracht vanuit de Richtlijn Verpleegkundige en Verzorgende Verslaglegging (2011).
- De student oriënteert zich (nogmaals) op het thema patiëntveiligheid.

**Vorbereidingsopdracht**

- Bekijk -nogmaals- de kennisclip over de casestudy (deel 3, zie onder 'colleges/kennisclips' in module van LP7).
- Bestudeer voor de uitwerking van onderdeel D (zorgtraject) hoofdstuk 2 en dan met name paragraaf 2.3.6. "Overdracht" van de Richtlijn Verpleegkundige en Verzorgende Verslaglegging (2011) en neem eventuele vragen mee naar de bijeenkomst.
- Bekijk het digitale college over patiëntveiligheid (meerdere kennisclips). Schrijf de vragen die je hierover hebt op en breng deze mee naar de bijeenkomst. Bekijk daarnaast ook de volgende website: <http://ikwerkveiligindezorg.nl>. Beide bronnen kunnen gebruikt worden ter ondersteuning van de uitwerking van onderdeel E.
- Schrijf ook alle resterende vragen en/of onduidelijkheden op die je hebt ten aanzien van de afronding van je casestudy. Breng dit mee naar de werkgroep.

## Afronding en evaluatie van de BPV

BPV 2 en BPV 3 samen leiden tot een eindbeoordeling van de stage op niveau B. Om BPV 2 te behalen dien je te voldoen aan ontvankelijkheidscriteria en verzamel je tijdens BPV 2 (samen met de werkbegeleider en BPV-docent) ontwikkelgerichte feedback. Deze feedback is van belang om mee te nemen naar BPV 3, waardoor je beginsituatie helder is en inzichtelijk is waar je nog aan kan/moet werken om BPV 3 op het vereiste niveau B te kunnen afronden.

Plan op tijd je begeleidings-/voortgangsgesprekken met je werkbegeleider en geef hem/haar aan het begin van je BPV inzicht in wie je bent, je beginsituatie, je BPV-plan, de opdrachten, het evalueren van je leerproces, de afronding en de evaluatieformulieren.

Zorg zelf voor een goede verslaglegging van de voortgangsgesprekken en van ontvangen feedback. Tijdens of na de evaluatiegesprekken vult je werkbegeleider het bijbehorende formulier (bijlage 4) in en ondertekent hij/zij dit formulier. Let op dat alle gegevens zijn ingevuld.

Scan de evaluatieformulieren en mail deze naar je BPV-docent (deadline: vrijdag lesweek 10, vóór 17.00 uur). 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.

Op basis van de ingeleverde evaluatieformulieren en het voldoen aan de door de BPV-docent te beoordelen onderdelen, zal de BPV-docent de studiepunten voor BPV 2 (12 studiepunten) en voor de casestudy (3 studiepunten) verwerken in Osiris. Bij het voldoen aan de ontvankelijkheidscriteria verwerkt de BPV-docent VLD voor BPV2 in Osiris. Ten aanzien van een voldoende beoordeling van de casestudy voert de BPV-docent een cijfer in Osiris in.

Verantwoordelijkheid van de BPV-docent m.b.t. evaluatie en beoordeling:

- Check ontvankelijkheidscriteria;
- Inlevering van evaluatieformulieren, ingevuld en ondertekend door de werkbegeleider ;
- Beoordeling van de uitwerking van de casestudy-opdracht;
- Check van aanwezigheid en actieve inbreng tijdens de terugkombijeenkomsten;
- Beoordeling van eventuele vervangende opdracht voor gemiste intervisiebijeenkomst.

Je bent zelf verantwoordelijk voor het tijdig bij de BPV-docent aanleveren van je BPV-plan, de evaluatieformulieren van de werkbegeleider en de casestudy. De casestudy (en eventuele vervangende opdracht voor gemiste intervisiebijeenkomst) dient **uiterlijk vrijdag 17.00 uur in lesweek 9** van de BPV ingeleverd te worden bij de BPV-docent (de casestudy dient via de inlevermap op Brightspace ingeleverd te worden; de eventuele vervangende opdracht voor intervisie kan naar de BPV-docent worden gemaild). 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.

*Indien niet voldaan is aan ontvankelijkheidscriteria, is er sprake van een herkansing van BPV 2 (met studievertraging als gevolg). Bij deze herkansing dienen alle bij de BPV behorende onderdelen*

*opnieuw gemaakt/gedaan te worden (casestudy, intervisie).*

*Studenten met een onvoldoende voor de BPV (t.g.v. niet voldaan aan ontvankelijkheidscriteria), dienen te allen tijde zelf zo snel mogelijk contact op te nemen met de eigen BPV-/SLB-docent en met de coördinator studievoortgang (i.c. Emilie Leijten, Den Bosch of Sandra Vos, Breda) om mogelijkheden voor herkansing van BPV 2 te bespreken.*

Voor het onderdeel 'casestudy' en voor de eventuele vervangende opdracht voor de gemiste intervisiebijeenkomst, is er een directe mogelijkheid tot herkansing, in de daaropvolgende periode. De casestudy en de vervangende opdracht dienen dan op **uiterlijk maandag 17.00 uur in de herkansingsweek** (lesweek 8) van de daaropvolgende periode ingeleverd te worden bij de BPV-docent (de casestudy dient via de inlevermap op Brightspace ingeleverd te worden; de eventuele vervangende opdracht voor intervisie kan naar de BPV-docent worden gemaild).



**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 **BPV 2 en BPV 3 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 ontwikkelt 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. Het plan dient uiterlijk de eerste terugkombijeenkomst 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 ingeleverd is bij de BPV-docent en je werkbegeleider (ontvankelijkheidscriterium).

### 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.
- Jouw beginsituatie. Welke ervaring heb je al wel, welke nog niet?
- Minimaal twee persoonlijke leerdoelen (SMART geformuleerd). Zie bijlage 3.
- Leeractiviteiten die je gaat ondernemen om aan de leeropdrachten en casestudy te werken 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 alvast in grote lijnen in te plannen.

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

### Bijlage 3: (SMART) Formuleren persoonlijke leerdoelen

#### Persoonlijke leerdoelen

In het verlengde van Studieloopbaanbegeleiding en de criteria van het evaluatieformulier 'persoonlijk functioneren' stel je minimaal twee persoonlijke leerdoelen 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:

- **Beginsituatie:** waaruit blijkt je leerprobleem en/of waarin 'onderscheid je jezelf?'
- **Leerdoel:** waar wil je naar toe werken? Waar streef je naar? SMART-geformuleerd!  
Bij elk leerdoel formuleer je:
  - **Leeractiviteiten;** hoe ga je het aanpakken?
  - **Gewenste begeleiding;** wat heb je hiervoor nodig van je werkbegeleider?
  - **Tijdsplanning en evaluatie** van proces, product (start- en eind-/evaluatiedatum).

**Bovenstaande onderdelen worden hieronder nog extra toegelicht:**

#### ○ **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 bereiken 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.

#### **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.).*

- **Leeractiviteiten**

Je beschrijft diverse leeractiviteiten, ofwel: 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.

**Bijlage 4: ONTWIKKELGERICHTE FEEDBACK BPV 2 ('formatief evalueren')**

Tijdens en aan het eind van BPV2 geeft de werkbegeleider per aspect van persoonlijk functioneren, per persoonlijk leerdoel en per leeropdracht ontwikkelgerichte feedback (formatief: in de vorm van feedback en feedforward), zodat de student hiermee aan het eind van BPV3 niveau B kan behalen (summatief).

Om de studiepunten toe te kunnen kennen dient aan een aantal ontvankelijkheidscriteria te worden voldaan.

Ontvankelijkheidscriteria (in te vullen door werkbegeleider)	Voldaan	Niet voldaan
De student voldoet aan de aanwezigheidsverplichting (max. 10% afwezigheid).		
De student heeft een BPV-plan opgesteld conform de in de handleiding gestelde eisen.		
De student houdt zich aan afspraken, regels en procedures zoals die binnen het team/de afdeling gelden.		
De student houdt zich aan de beroepscode voor verpleegkundigen en verzorgenden.		

Om te komen tot ontwikkelgerichte feedback is het belangrijk om door middel van een dialoog (student-werkbegeleider-docent) met elkaar gegevens te verzamelen. Tijdens het digitale BPV-bezoek zal ook deze dialoog plaatsvinden. Ontwikkelgerichte feedback gaat over het **leerproces**, het **gedrag** en de **inzet** van de student, zodat de student in beeld krijgt wat hij/zij bij de volgende stage (BPV3) verder kan ontwikkelen. Onderstaand formulier wordt bij de **tussenevaluatie** en de **eindevaluatie** ingevuld. Na de eindevaluatie wordt het formulier ingeleverd bij de BPV-docent via de mail. Naast deze formele feedbackmomenten is het belangrijk om ook informeel ontwikkelgerichte feedback te verzamelen tijdens de BPV, zodat er op meerdere momenten tijdens de BPV ontwikkeling kan plaatsvinden.



<b>Feed-up:</b> <b>Persoonlijk functioneren (PF), persoonlijk leerdoel (PL)</b> <b>en leeropdracht (LO)</b>	<b>Feedback:</b> <b>Wat/hoe?</b>	<b>Feed-forward</b> <b>Volgende stap (richting BPV3): kort, concreet plan</b> <b>van aanpak</b>
<p><b>PF 1.</b> 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.</p>		
<p><b>PF 2.</b> 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.</p>		
<p><b>PF 3.</b> 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.</p>		
<p><b>PL 1:</b></p>		
<p><b>PL 2:</b></p>		

<p><b>LO 1.</b> 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.</p>		
<p><b>LO 2.</b> 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 6).</p>		
<p><b>LO 3.</b> 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.</p>		
<p><b>LO 4.</b> 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</p>		

bijlage 7 voor de gespreksvaardigheden die studenten gedurende de opleiding al geoefend hebben).		
<b>LO 5.</b> De student voert onder begeleiding de coördinatie uit bij een zorgvrager die naar een andere setting gaat. <u>Indien dit niet mogelijk is:</u> De student coördineert de zorg rondom een zorgvrager en stemt daarbij af tussen diverse disciplines.		
Naam en handtekening student (voor gezien)	Naam en handtekening werkbegeleider	

In onderstaand overzicht worden voorbeelden gegeven van vragen die ondersteunend kunnen zijn bij het uitwerken van de ontwikkelgerichte feedback. Ook tijdens het digitale BPV-bezoek wordt op deze manier ontwikkelgerichte feedback verzameld over de voortgang van de stage. In bijlage 5 worden voorbeelden gegeven van ontwikkelgerichte feedback gericht op leerproces, het gedrag en de inzet.

<b>Feed-up:</b> Persoonlijk functioneren (PF) , persoonlijk leerdoel en leeropdracht (LO)	<b>Feedback:</b> Wat/hoe?	<b>Feed-forward</b> Volgende stap (richting BPV3): kort, concreet plan van aanpak
<b>PF 1.</b> 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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Beschrijf een voorbeeld waarbij je open en direct communiceert.</li> <li>Hoe heb je dat aangepakt?</li> <li>Wat ging er goed in deze situatie?</li> </ul>	<i>Voor de werkbegeleider:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Waar staat de student nu ten opzichte van de opdrachten (PF en LO)?</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat ging minder goed in deze situatie?</li> <li>• Hoe ben je tot oplossingen gekomen?</li> <li>• Wat zou een alternatief geweest kunnen zijn in deze situatie?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat is de eerstvolgende stap voor BPV3 (taak, proces en inzet)?</li> </ul> <p><i>Voor de student:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat ga je doen om jezelf verder te ontwikkelen op dit punt?</li> <li>• Waar heb je hulp bij nodig?</li> <li>• Welke hulp heb je nodig?</li> </ul>
<p><b>PF 2.</b> 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.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beschrijf een voorbeeld waarbij je je eigen leerproces hebt gestuurd.</li> <li>• Hoe heb je dat aangepakt?</li> <li>• Wat ging er goed in deze situatie?</li> <li>• Wat ging minder goed in deze situatie?</li> <li>• Hoe ben je tot oplossingen gekomen?</li> <li>• Wat zou een alternatief geweest kunnen zijn in deze situatie?</li> </ul>	<p><i>Voor de werkbegeleider:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Waar staat de student nu ten opzichte van de opdrachten (PF en LO)?</li> <li>• Wat is de eerstvolgende stap voor BPV3 (taak, proces en inzet)?</li> </ul> <p><i>Voor de student:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat ga je doen om jezelf verder te ontwikkelen op dit punt?</li> <li>• Waar heb je hulp bij nodig?</li> <li>• Welke hulp heb je nodig?</li> </ul>
<p><b>PF 3.</b> 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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beschrijf een voorbeeld waarbij je anderen betreft in jouw leerproces.</li> <li>• Hoe heb je dat aangepakt?</li> <li>• Wat ging er goed in deze situatie?</li> </ul>	<p><i>Voor de werkbegeleider:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Waar staat de student nu ten opzichte van de opdrachten (PF en LO)?</li> </ul>

<p>verdeling van taken, overziet en overweegt eerst consequenties en handelt nadien.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat ging minder goed in deze situatie?</li> <li>• Hoe ben je tot oplossingen gekomen?</li> <li>• Wat zou een alternatief geweest kunnen zijn in deze situatie?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat is de eerstvolgende stap voor BPV3 (taak, proces en inzet)?</li> </ul> <p><i>Voor de student:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat ga je doen om jezelf verder te ontwikkelen op dit punt?</li> <li>• Waar heb je hulp bij nodig?</li> <li>• Welke hulp heb je nodig?</li> </ul>
<p><b>Persoonlijk leerdoel 1 &amp; 2</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beschrijf een voorbeeld waarbij je werkt aan je persoonlijke leerdoel(en).</li> <li>• Hoe heb je dat aangepakt?</li> <li>• Wat ging er goed in deze situatie?</li> <li>• Wat ging minder goed in deze situatie?</li> <li>• Hoe ben je tot oplossingen gekomen?</li> <li>• Wat zou een alternatief geweest kunnen zijn in deze situatie?</li> </ul>	<p><i>Voor de werkbegeleider:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Waar staat de student nu ten opzichte van de opdrachten (persoonlijk leerdoel)?</li> <li>• Wat is de eerstvolgende stap voor BPV3 (taak, proces en inzet)?</li> </ul> <p><i>Voor de student:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat ga je doen om jezelf verder te ontwikkelen op dit punt?</li> <li>• Waar heb je hulp bij nodig?</li> <li>• Welke hulp heb je nodig?</li> </ul>

<p><b>LO 1.</b> 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.</p> <p><i>CanMEDS-rol: samenwerkingspartner</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beschrijf een voorbeeld waarbij je rekening houdt met wensen van de zorgvrager en/of mantelzorger.</li> <li>• Hoe heb je dat aangepakt?</li> <li>• Wat ging er goed in deze situatie?</li> <li>• Wat ging minder goed in deze situatie?</li> <li>• Hoe ben je tot oplossingen gekomen?</li> <li>• Wat zou een alternatief geweest kunnen zijn in deze situatie?</li> </ul>	<p><i>Voor de werkbegeleider:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Waar staat de student nu ten opzichte van de opdrachten (PF en LO)?</li> <li>• Wat is de eerstvolgende stap voor BPV3 (taak, proces en inzet)?</li> </ul> <p><i>Voor de student:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat ga je doen om jezelf verder te ontwikkelen op dit punt?</li> <li>• Waar heb je hulp bij nodig?</li> <li>• Welke hulp heb je nodig?</li> </ul>
<p><b>LO 2.</b> 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 7).</p> <p><i>CanMEDS-rol: zorgverlener</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beschrijf een voorbeeld waarbij je de ADL zorgt en/of verpleegkundige handelingen uitvoert.</li> <li>• Hoe heb je dat aangepakt?</li> <li>• Wat ging er goed in deze situatie?</li> <li>• Wat ging minder goed in deze situatie?</li> <li>• Hoe ben je tot oplossingen gekomen?</li> <li>• Wat zou een alternatief geweest kunnen zijn in deze situatie?</li> </ul>	<p><i>Voor de werkbegeleider:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Waar staat de student nu ten opzichte van de opdrachten (PF en LO)?</li> <li>• Wat is de eerstvolgende stap voor BPV3 (taak, proces en inzet)?</li> </ul> <p><i>Voor de student:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat ga je doen om jezelf verder te ontwikkelen op dit punt?</li> <li>• Waar heb je hulp bij nodig?</li> <li>• Welke hulp heb je nodig?</li> </ul>

<p><b>LO 3.</b> 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.</p> <p><i>CanMEDS-rol: zorgverlener</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beschrijf een voorbeeld waarbij je het klinisch redeneren toe hebt gepast.</li> <li>• Hoe heb je dat aangepakt?</li> <li>• Wat ging er goed in deze situatie?</li> <li>• Wat ging minder goed in deze situatie?</li> <li>• Hoe ben je tot oplossingen gekomen?</li> <li>• Wat zou een alternatief geweest kunnen zijn in deze situatie?</li> </ul>	<p><i>Voor de werkbegeleider:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Waar staat de student nu ten opzichte van de opdrachten (PF en LO)?</li> <li>• Wat is de eerstvolgende stap voor BPV3 (taak, proces en inzet)?</li> </ul> <p><i>Voor de student:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat ga je doen om jezelf verder te ontwikkelen op dit punt?</li> <li>• Waar heb je hulp bij nodig?</li> <li>• Welke hulp heb je nodig?</li> </ul>
<p><b>LO 4.</b> 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 8 voor de gespreksvaardigheden die studenten gedurende de opleiding al geoefend hebben).</p> <p><i>CanMEDS-rol: communicator</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beschrijf een voorbeeld waarbij je een gesprek voert met een zorgvrager en gespreksvaardigheden toepast.</li> <li>• Hoe heb je dat aangepakt?</li> <li>• Wat ging er goed in deze situatie?</li> <li>• Wat ging minder goed in deze situatie?</li> <li>• Hoe ben je tot oplossingen gekomen?</li> <li>• Wat zou een alternatief geweest kunnen zijn in deze situatie?</li> </ul>	<p><i>Voor de werkbegeleider:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Waar staat de student nu ten opzichte van de opdrachten (PF en LO)?</li> <li>• Wat is de eerstvolgende stap voor BPV3 (taak, proces en inzet)?</li> </ul> <p><i>Voor de student:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat ga je doen om jezelf verder te ontwikkelen op dit punt?</li> <li>• Waar heb je hulp bij nodig?</li> <li>• Welke hulp heb je nodig?</li> </ul>

<p><b>LO 5.</b> De student voert onder begeleiding de coördinatie uit bij een zorgvrager die naar een andere setting gaat. <u>Indien dit niet mogelijk is:</u> De student coördineert de zorg rondom een zorgvrager en stemt daarbij af tussen diverse disciplines.</p> <p><i>CanMEDS-rol: organisator</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beschrijf een voorbeeld waarbij je coördinatie uitvoert bij een overdracht van de zorgvrager (of coördinatie rondom zorgvrager).</li> <li>• Hoe heb je dat aangepakt?</li> <li>• Wat ging er goed in deze situatie?</li> <li>• Wat ging minder goed in deze situatie?</li> <li>• Hoe ben je tot oplossingen gekomen?</li> <li>• Wat zou een alternatief geweest kunnen zijn in deze situatie?</li> </ul>	<p><i>Voor de werkbegeleider:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Waar staat de student nu ten opzichte van de opdrachten (PF en LO)?</li> <li>• Wat is de eerstvolgende stap voor BPV3 (taak, proces en inzet)?</li> </ul> <p><i>Voor de student:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat ga je doen om jezelf verder te ontwikkelen op dit punt?</li> <li>• Waar heb je hulp bij nodig?</li> <li>• Welke hulp heb je nodig?</li> </ul>
--	---	--



<b>Bijlage 5: Voorbeelden van ontwikkelgerichte feedback</b>
--

Leeropdracht	Feedback: wat heb ik gedaan?	Feedforward: hoe nu verder?
<p><b>LO2:</b> 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</p> <p><b>Feedup: waar ga ik naartoe?</b> De vorige keer vergat ik om de patiënt eerst rustig te laten zitten. Ik wil vandaag driemaal daags de bloeddruk meten bij meneer X op kamer 7 en wil bewust stilstaan bij de procedure van de meting.</p>	<p>Van tevoren heb ik het protocol nog eens doorgenomen. Toen ik bij meneer X kwam had hij niet meer gelopen of zich druk gemaakt en dus kon ik meteen meten. Ik kon de eerste meting gelukkig heel goed horen. Hij was 90 over 65. Dat is laag. Toen de patiënt vroeg waarom de bloeddruk zo laag was, wist ik het antwoord niet goed, daar baalde ik van. Ik heb het toen wel meteen met jou kortgesloten en jouw advies van de extra meting uitgevoerd.</p>	<p><b>Werkbegeleider:</b> Goed gedacht aan de feedback van de vorige keer! Nu heb je de procedure van de bloeddrukmeting goed onder de knie, je weet hoe de bloeddruk te meten, en komt tot een betrouwbare meting. Je wist ook dat de waarde afwijkend was waardoor je meteen aan de bel trok, dat geeft vertrouwen. De uitkomst interpreteren is nog een mooie uitdaging. Want wat is een lage bloeddruk ook alweer, wat gebeurt er dan in het lichaam en hoe kan die lage bloeddruk bij meneer X verklaard worden. Duik nog eens in de theorie en het dossier van meneer X. Ik ben heel benieuwd naar je bevindingen!</p> <p><b>Student:</b> Ik moet ook weten waarom de bloeddruk hoog of laag is. Wat er dan in het lichaam gebeurt en wat de oorzaak is. Ik wil me dan ook nog eens extra verdiepen in een lage bloeddruk en bestudeer literatuur. Ik ga het dossier van meneer X bestuderen en mijn gedachtes met jou bespreken om mij te kunnen ondersteunen bij het klinisch redeneren.</p>
<p><b>Leeropdracht</b></p> <p><b>LO4:</b> 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 7 voor de gespreksvaardigheden die studenten gedurende de opleiding al geoefend hebben).</p> <p><b>Feed-up: waar ga ik naartoe?</b> Student: ik weet dat mevrouw S vandaag het gesprek heeft met de arts. Dat ze slecht nieuws krijgt, niet meer te genezen is. Ik had graag bij het gesprek willen zijn omdat ik wil leren hoe zo'n gesprek gevoerd wordt en wat mijn rol als verpleegkundige daarin is. Zeker omdat ik haar goed ken en al een aantal dagen op de kamer sta, maar het kan niet omdat ik de late heb. Ik wil er wel graag voor haar zijn in mijn dienst en ga aan mijn collega's navragen hoe ze erop gereageerd heeft.</p>	<p>Toen ik haar dienblad weghaalde zag ik hoe moeilijk mevrouw S het had. Ik ben bij haar gaan zitten en had een luisterend oor en vertelde haar dat als ze vragen had of dat wanneer ik iets anders kon doen voor haar ze aan de bel moest trekken.</p>	<p><b>Werkbegeleider:</b> Je was goed op de hoogte dat ze een slecht nieuwsgesprek zou krijgen, de impact voor patiënten, mooi! Het gesprek zelf bijwonen heeft zeker meerwaarde. Toen ik even op de kamer was zag ik hoe je de patiënt ter steun was. Je maakte oogcontact en pakte een zakdoekje toen mevrouw begon te huilen. Je had een luisterend oor, ze vertelde hoe verdrietig ze was en zich zorgen maakte over hoe lang nog... Je wilde haar ook begrijpen. De reactie die je gaf, dat je begrijpt hoe lastig het is, die zou je beter anders kunnen formuleren. Want eigenlijk begrijpt alleen de patiënt zelf hoe het moet zijn om te horen dat er geen curatieve behandeling meer mogelijk is en dat het geen jaren maar maanden zijn. Ik stel dan bijvoorbeeld liever de vraag hoe het voor de patiënt moet zijn... dan heb ik een opening.</p> <p><b>Student:</b> Het bijwonen van het slecht nieuwsgesprek heb ik gemist, dan had ik nog beter geweten wat er verteld was en hoe dat bij mevrouw S binnenkwam. Ik ga dit in de gaten houden de volgende keer en hoop dat ik er dan bij kan zijn.</p>

<b>Bijlage 6: Voorbehouden/risicovolle handelingen.</b>
---

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
Leerpakket 8 (Nog niet door alle studenten gevolgd vóór BPV2BN)	Zuurstof en inhalatietherapie ACT zwachtelen Epidurale pijnbestrijding Insuline spuiten en bloedsuiker bepalen

<b>Bijlage 7: Gesprekstechnieken</b>
--------------------------------------

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
Leerpakket 8 (Nog niet door alle studenten gevolgd vóór BPV2BN)	Exploreren van adaptieve opgaven (psychosociale uitdagingen bij chronisch ziek zijn).

<b>Bijlage 8: Beoordelingscriteria casestudy</b>
--

**Beoordelingsformulier werkbegeleider**

<b>BEOORDELINGSFORMULIER (IN TE VULLEN DOOR WERKBEGELEIDER)</b>		
	Voldaan	Niet voldaan
<b>ALGEMEEN:</b>		
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.		
<b>ZORGPLAN:</b>		
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').		
<b>ZORGTRAJECT:</b>		
Het zorgtraject is naar waarheid beschreven.		
<b>KWALITEIT</b>		
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 casestudy is volgens de in de handleiding beschreven procedure ingeleverd in de inlevermap (BS).		
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 verpleegkundige diagnose wordt	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

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 en geheel correct uitgewerkt volgens het gekozen classificatiesysteem.	De resultaten zijn voldoende passend bij de diagnose en de zorgvrager, maar minder bij de prognose en voldoende correct uitgewerkt volgens het gekozen classificatiesysteem.	De resultaten passen slechts bij één van de volgende items: diagnose, prognose of zorgvrager EN/OF De resultaten zijn matig uitgewerkt volgens het gekozen classificatiesysteem.	De resultaten sluiten overduidelijk niet aan bij de zorgvrager, de resultaten zijn volstrekt onrealistisch EN/OF De resultaten zijn niet correct uitgewerkt volgens het gekozen classificatiesysteem.
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
<b>Eindbeoordeling:</b> (Aantal punten gedeeld door 5)			
<b>EVIDENCE BASED PRACTICE (onderdeel C, IN TE VULLEN DOOR BPV-DOCENT)</b>			
<b>Goed</b>	<b>Voldoende</b>	<b>Matig</b>	<b>Onvoldoende</b>
De beantwoorbare 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
<b>Eindbeoordeling:</b> (Aantal punten gedeeld door 10)			
<b>ZORGTRAJECT (onderdeel D, IN TE VULLEN DOOR BPV-DOCENT)</b>			
<b>Goed</b>	<b>Voldoende</b>	<b>Matig</b>	<b>Onvoldoende</b>
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
<b><i>Indien de student een overdracht heeft uitgewerkt, gebruik onderstaande criteria</i></b>			
In de overdracht worden duidelijk vermeld (richtlijn V&VN, 2011): <ul style="list-style-type: none"> <li>• de verleende zorg;</li> <li>• aan wie de zorg wordt overgedragen;</li> <li>• door wie de zorg wordt overgedragen;</li> <li>• per wanneer de zorg wordt overgedragen;</li> </ul>		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.



<ul style="list-style-type: none"> <li>• de redenen van overplaatsing of ontslag naar huis;</li> <li>• de redenen voor de voortzetting van de zorg;</li> <li>• met de cliënt gemaakte afspraken;</li> <li>• bij wie de cliënt na ontslag terecht kan met vragen.</li> </ul>			
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
<b><i>Indien de student <u>geen</u> overdracht heeft uitgewerkt, gebruik onderstaande criteria</i></b>			
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
<b>Eindbeoordeling:</b> (Aantal punten gedeeld door 10)			
<b>KWALITEIT (onderdeel E, IN TE VULLEN DOOR BPV-DOCENT)</b>			
<b>Goed</b>	<b>Voldoende</b>	<b>Matig</b>	<b>Onvoldoende</b>
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
<b>Eindbeoordeling:</b> (Aantal punten gedeeld door 10)			

<b>EINDBEOORDELING CASESTUDY (IN TE VULLEN DOOR BPV-DOCENT)</b>	
Beoordeling Zorgplan (onderdeel B)	
Beoordeling Evidence Based Practice (onderdeel C)	
Beoordeling Zorgtraject (onderdeel D)	
Beoordeling Kwaliteit (onderdeel E)	
<b>Eindbeoordeling</b>	
(2*Zorgplan) + (2*EBP) + Zorgtraject + (0,5*)Kwaliteit / 5,5	

## Bijlage 9: Schematisch overzicht leeropdrachten en casestudy

OPDRACHT 1: ZORGVERLENER	
<b>Leeropdrachten op handelingsniveau</b>	<b>Leeropdrachten in casestudy</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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"> <li>○ Je past tijdens de zorgverlening de fasen van het klinisch redeneren toe bij de uitgekozen zorgvrager. Denk daarbij aan: risico-inschatting, vroegsignalering, probleemherkenning, resultaatbepaling, interventies en monitoring.</li> <li>○ Je voert indien mogelijk de voorbehouden en/of risicovolle handelingen uit.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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).</li> </ul>
OPDRACHT 2: COMMUNICATOR	
<b>Leeropdrachten op handelingsniveau</b>	<b>Leeropdrachten in casestudy</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Je voert een gesprek met een zorgvrager en past (enkele) gesprekstechnieken toe die je tijdens de trainingen gespreksvaardigheden hebt geleerd.</li> </ul>	
OPDRACHT 3: SAMENWERKINGSPARTNER	
<b>Leeropdrachten op handelingsniveau</b>	<b>Leeropdrachten in casestudy</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Je beschrijft hoe zorgvragers en naasten betrokken worden bij de besluitvorming in het zorgplan, wat hun wensen zijn en hoe daarmee rekening wordt gehouden.</li> </ul>
OPDRACHT 4: REFLECTIEVE EBP-PROFESSIONAL	
<b>Leeropdrachten op handelingsniveau</b>	<b>Leeropdrachten in casestudy</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>

<b>OPDRACHT 5: GEZONDHEIDSBEVORDERAAR</b>	
<b><i>Leeropdrachten op handelingsniveau</i></b>	<b><i>Leeropdrachten in casestudy</i></b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Je voert een risico-analyse uit bij een zorgvrager met behulp van een meetinstrument.</li> </ul>
<b>OPDRACHT 6: ORGANISATOR</b>	
<b><i>Leeropdrachten op handelingsniveau</i></b>	<b><i>Leeropdrachten in casestudy</i></b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Je voert de coördinatie uit bij een zorgvrager die naar een andere setting gaat.</li> </ul> <p><u>Indien dit niet mogelijk is:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Je coördineert de zorg rondom een zorgvrager en stemt daarbij af tussen diverse disciplines.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Je zoekt uit hoe het zorgtraject van de zorgvrager eruitziet. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Je beschrijft de zorgketen van de zorgvrager.</li> <li>○ Je werkt (indien mogelijk) een overdracht van de BPV-organisatie uit.</li> </ul> </li> </ul> <p><u>Indien dit niet mogelijk is:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Je zoekt op hoe de overdrachten binnen je BPV-organisatie plaatsvinden en beschrijft jouw visie. Denk aan: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Wat is een warme overdracht, transmurale zorgbrug, etc.?</li> <li>○ Wat vind je van de manier waarop de overdrachten plaatsvinden?</li> <li>○ Wat zijn verbeterpunten?</li> </ul> </li> </ul>
<b>OPDRACHT 7: PROFESSIONAL EN KWALITEITSBEVORDERAAR</b>	
<b><i>Leeropdrachten op handelingsniveau</i></b>	<b><i>Leeropdrachten in casestudy</i></b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Je signaleert risico's ten aanzien van patiëntveiligheid.</li> <li>• 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).</li> </ul>