|  |
| --- |
| **Handleiding werkbegeleiders BPV4 duaal BN** |

Deze handleiding voor werkbegeleiders is een afgeleide versie van de student- en docenthandleiding.

**BPV4**

Om te kunnen starten met deze stage in BPV4 dient de student leerpakket 1 t/m 9 behaald te hebben. Deze BPV-periode duurt veertig weken, na 10 weken start ook het praktijkgericht onderzoek op.

Gedurende 40 weken besteedt de student gemiddeld per week 24 uur stage bij een bij dit leerpakket passende BPV-organisatie. De andere 16 uur per week staan voor praktijkgericht onderzoek, (zelf)studie en (digitale) bijeenkomsten. De bijeenkomsten rondom BPV4 staan in het teken van verpleegkundig leiderschap. Daarnaast heeft de student ook bijeenkomsten rondom Engels en het praktijkgericht onderzoek (PGO).

De verdeling van studiepunten in BPV4 is als volgt:

* 1 ECTS SLB
* 1 ECTS Engels
* 28 ECTS BPV4

**Planning**

Tijdens BPV4 bieden we onderwijs aan in twaalf werkgroep bijeenkomsten. Hierbij wordt er synchroon en asynchroon onderwijs aangeboden. Er zullen niet alle weken werkgroepen zijn. Tevens start na één periode het praktijkgericht onderzoek. Let op: Vanaf de tweede periode van de BPV4 lopen BPV4 en PGO dus naast elkaar. Voor studenten in Den Bosch is dinsdag de lesdag. Voor studenten in Breda is de lesdag op woensdag.

**Kerntaak**

Het overkoepelende leerdoel van deze BPV zoals in de handleiding voor studenten staat beschreven:

‘Je ontwikkelt en toont in relatie tot het verpleegkundig proces in de beroepspraktijk klinisch, professioneel en persoonlijk leiderschap. Je geeft daarbij invulling aan de integratie van alle CanMEDS rollen, en er is sprake van het toewerken naar zelfstandigheid in complexe en onvoorspelbare kritische beroepssituaties (ZelCom niveau D)’.

Om het begrip ‘verpleegkundig leiderschap’ concreter te maken, krijgt de student leeropdrachten bij deze kerntaak aangereikt. Tijdens BPV4 wordt ingegaan op *klinisch leiderschap, professioneel leiderschap* en *persoonlijk leiderschap.* Het uitvoeren van het verpleegkundig leiderschap in de BPV, is vertaald naar de volgende leeropdrachten:

1. Het schaduwen van een rolmodel aan de hand van een framework, zodanig dat de student inzicht krijgt in eigenschappen van een verpleegkundig leider en dit vergelijkt met de eigen persoonlijke kwaliteiten.
2. Het tonen van verpleegkundig leiderschap in de kritische beroepssituatie(s).

Tijdens de BPV en in de BPV-bijeenkomsten staan deze vormen van leiderschap centraal. Er zal worden ingegaan op bovenstaande leiderschapsvormen; wat houdt het in, hoe geef je het vorm? Persoonlijke leiderschapsontwikkeling komt expliciet terug in een schaduwopdracht. Tijdens BPV4 leren ze om een kritische beroepssituatie (KBS) te schrijven, waarin ze hun leiderschapsontwikkeling inzichtelijk kunnen maken.

**Het werken met kritische beroepssituaties**

Tijdens BPV1 t/m BPV3 (en BPV minoren) is gewerkt met leeropdrachten voor de BPV. In BPV4 gaat de student zelf kritische beroepssituatie(s) formuleren en deze bundelen in een (digitaal) portfolio. KBS’en zijn een hulpmiddel om sturing te geven aan het leerproces, en welke gebruikt worden ter onderbouwing tijdens de toetsing middels het Criteriumgericht interview (CGI). Aan deze kritische beroepssituatie(s) koppelen ze de betreffende CanMEDS rollen met bijpassende leerdoelen, leeractiviteiten en een planning. Hierdoor wordt vanuit herkenbare situaties geleerd om eigen leerdoelen te formuleren. De competenties en CanMEDS rollen krijgen op deze manier meer context. Het verpleegkundig leiderschap wordt vervolgens toegepast in de kritische beroepssituatie. De KBS’en tezamen vormen je portfolio met bewijslasten. Je verzamelt namelijk bewijs hoe je aan je leerdoelen hebt gewerkt. Gaandeweg de BPV komen hier KBS’en bij. Dit document is het ‘BPV-plan’ zoals een student dat gebruikt heeft in eerdere BPV’s. Echte is het nu dus een document wat gaandeweg groeit en noemen we het liever een portfolio. Er wordt dus niet meer gewerkt met een standaard BPV-plan met leeropdrachten wat de student vooraf maakt (en er is dus ook géén formeel go-moment).

**Wat is een KBS?**

In een KBS beschrijft de student een situatie uit de praktijk waar zij ergens tegenaan liep, wat diegene moeilijk vond, of wat de student graag nog zou willen leren. Een KBS voldoet aan de volgende eisen:

* De situatie is specifiek voor de verpleegkundige beroepsgroep.
* De situatie is complex (C of D-niveau volgens het ZelCommodel).
* Er is sprake van een dilemma.
* Er is sprake van besluitvorming of een keuzemoment.
* De situatie vraagt om gedrag of een handeling dat/die je nog niet eerder hebt laten zien of wat je nog verder wil ontwikkelen.
* Je vindt de situatie uitdagend.
* Je leert iets van de situatie.

Bij de start van de stage heeft de student misschien een situatie uit een vorige stage waar zij zich verder in wil ontwikkelen en kan beschrijven in een KBS. Maar misschien is het ook nog lastig een KBS te beschrijven. We geven de student dan als tip mee om eerst te kijken naar wat ze zouden willen leren (leerdoel) en hoe ze dat zouden willen gaan doen (leeractiviteiten). Vervolgens gaan ze zorgen dat ze zich in een nieuwe situatie gaan begeven waarin ze dit kunnen leren.

Per KBS beschrijft de student de CanMEDS rollen die daarin voor kwamen, hoe complex de situatie was en wat je zelfstandigheid was (a.d.h.v. het Zelcommodel). Zie hiervoor bijlage 1. Daarnaast stimuleren we de student om na te denken over bijpassende leeractiviteiten en een planning hierbij. Dit delen en bespreken ze met jou als werkbegeleider. Dit geeft namelijk duidelijkheid over wat de student in deze stage wil bereiken en ook hoe ze dat wil doen.

Aan het einde van de stage dienen ze voor alle 7 CanMEDS rollen aan te kunnen tonen dat ze op het gestelde D-niveau van het ZelCommodel functioneren. Om alle CanMEDS rollen terug te laten komen gaan ze waarschijnlijk meer dan één KBS beschrijven.

Ze leren tijdens de eerste drie bijeenkomsten om een KBS te formuleren en krijgen hierbij feedback van de BPV-docent. Het is de verantwoordelijkheid van de student om te toetsen (bij de docent en werkbegeleider) of de kritische beroepssituaties voldoende richting geven om het eindniveau van de BPV te behalen. De werkbegeleider denkt mee wat haalbaar is en wat er voor de student te halen valt binnen de setting. Ook kan de werkbegeleider feedback geven op de leeractiviteiten en tijdsplanning. De KBS’en zijn uiteraard een ‘dynamisch’ document; dat wil zeggen dat na het opstellen ervan andere kritische beroepssituaties kunnen voorkomen. Hier mag flexibel mee omgegaan worden. Het is een eerste aanzet voor het sturen van het leerproces, waarbij gaandeweg de BPV nog wijzigingen mogelijk zijn.

**Toetsing BPV4**

De BPV4 wordt beoordeeld door middel van een Criterium Gericht Interview (CGI). Dit vindt digitaal plaats. Dit zal 2 keer worden gedaan; na 20 weken een formatief moment (alleen feed-up, feedback en feed forward) en na 40 weken een summatief moment (een beoordeling met een cijfer).

Een formatief CGI vindt plaats in week 6, 7, of 8 van de tweede periode van de BPV. De BPV docent is digitaal aanwezig bij dit CGI. Het formatieve CGI duurt 45 minuten.

Het summatieve CGI vindt plaats in week 7, 8 of 9 van de vierde periode van de BPV. Mocht de student een vervroegde gelegenheid (= eerder dan week 7 in de vierde periode) voor het CGI willen, dient ze dit via een verzoek bij de examencommissie aan te vragen.

Het summatieve CGI duurt een uur. De docent is digitaal aanwezig. Tijdens het summatieve CGI wordt de bekwaamheid ten aanzien van de kerntaak getoetst.

|  |
| --- |
| **CGI** |
| Voorbereiding | De student bereidt zich op het CGI voor, door voorafgaand bewijs te verzamelen, waarin de student kan aantonen dat zij de CanMEDSrollen op D-niveau beheerst. Het bewijs moet digitaal getoond kunnen worden (dus geen uitgeprinte of papieren documenten) |
| Wanneer | In onderling overleg tussen student, werkbegeleider en docent. Waarschijnlijk vanaf week 7, 8 en 9 van de laatste periode van BPV4. Uiterlijk dinsdag week 10 van de laatste periode van BPV4 dient de beoordeling ingevoerd te zijn in Osiris. |
| Deelnemers CGI | Student, werkbegeleider (of vertegenwoordiger), BPV docent. |
| Duur | 30 min interview – 15 min beoordeling opstellen – 15 min beoordeling uitspreken en afronden |
| Locatie | Digitaal (bijv. via Microsoft Teams)  |

**N.B.** Bij twijfel kan de docent besluiten om niet ter plekke de beoordeling uit te spreken, maar langer bedenktijd te nemen.

Het CGI start met het vaststellen dat de student in aanraking is geweest met kritische beroepssituatie(s) op D-niveau en dat de KBS’en tezamen alle CanMEDS-rollen omvatten (zie ontvankelijkheidscriteria bij het beoordelingsformulier). Verrassingen hierbij kunnen door de student voorkomen worden door gedurende het stagetraject het D-niveau te checken bij werkbegeleider en docent. De student legt uit wat de mate van complexiteit was waarin ze gehandeld heeft. Ook geef ze een toelichting op de ondersteuning die zij vanuit de BPV hierbij heeft gehad. De werkbegeleider is aanwezig en kan op beide vlakken (zelfstandigheid en complexiteit) nuanceren. Daarnaast stelt de werkbegeleider ook vragen tijdens het CGI. Bewijsmateriaal wordt tijdens het CGI ter plekke ingebracht ter onderbouwing. Denk hierbij aan een zorgplan, een verslag van een MDO, eerder verkregen feedback, tussenevaluatie, etc.

De input van de werkbegeleider is essentieel om een goed beeld te kunnen vormen van de manier waarop de student tijdens de BPV gewerkt heeft aan de CanMEDS rollen. De werkbegeleider kan de toelichting van de student ten aanzien van de mate van zelfstandigheid en complexiteit nuanceren of bekrachtigen. Het CGI dient niet zozeer de gespreksvaardigheden te toetsen tijdens het CGI en het reflectief vermogen ter plekke (de hier-en-nu situatie), maar vooral het handelen en reflecteren in de dagelijkse praktijk (daar-en-dan).

Het idee achter CGI is dat de student als het ware steekproefsgewijs bevraagd wordt waarbij er overgestapt wordt van de ene rol op de andere. Dit kan waarschijnlijk op ‘natuurlijke wijze’ omdat de rollen sterk samenhangen met elkaar.

De docent beoordeelt of gehandeld is op niveau D en maakt hiervoor gebruik van bijlage 1 en bijlage 2. Dat wil zeggen dat er niet per rol wordt beoordeeld of het D niveau behaald is, maar dat dit gebeurt met behulp van de kritische beroepssituatie waarin diverse rollen centraal staan.

Voor deze toets dient minimaal een score van 5,5 te worden behaald. Naast de student zijn zowel de werkbegeleider als de BPV docent aanwezig bij de eindbeoordeling. **De BPV docent is verantwoordelijk voor de eindbeoordeling, de werkbegeleider geeft een adviesbeoordeling**. De eindbeoordeling is uiterlijk ingevoerd in Osiris op **dinsdag in lesweek 10 van de vierde periode van de BPV**. Dit is het vaststellingsmoment van de examencommissie mocht je gaan diplomeren. Dit vaststellingsmoment wordt niet vervroegd. Je bent vrij hier een verzoek voor te doen bij de examencommissie mocht je dit wél wensen.

In het geval dat de student (door omstandigheden) moet stoppen met stage, dient de student contact op te nemen met de BPV-docent, slb-begeleider en studieadviseur. Ook dient de student contact op te nemen met de leerwerkplek. De BPV-docent neemt tevens contact op met de coördinator van BPV4 en het praktijkbureau. Zie voor verdere uitleg bijlage 3.

**Onderlinge samenwerking**

Tijdens BPV4 is samenwerking tussen student, werkbegeleider en docent belangrijk. De BPV docent heeft per student gemiddeld 3 uur om de voortgang van de BPV te monitoren en het houden van het formatieve en summatieve CGI. Tijdens deze BPV-periode houden jij, je werkbegeleider en je BPV docent contact. Dit reguliere contact bestaat uit:

* mail, Teams of telefonisch contact,
* tijdens het formatieve en summatieve criterium gericht interview (CGI).

In de tabel hieronder vind je terug wat de taken/verantwoordelijkheden zijn van iedere partij.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Student** | **Werkbegeleider** | **Docent** |
| • Is in the lead met betrekking tot het eigen leerproces • Geeft richting aan het eigen leerproces aan de hand van kritische beroepssituaties. • Plant de afspraken voor formatief en summatief CGI met werkbegeleider en BPV docent. • Houdt de werkbegeleider op de hoogte van de ontwikkeling en voorgang van de stage. • Betrekt docent en werkbegeleider tijdig wanneer er zaken zijn die de stage kunnen beïnvloeden. | • Is het eerste aanspreekpunt voor de student op de stageplaats. • Is op de hoogte van de ontwikkeling en voortgang van de student gedurende de hele stage. • Geeft de student feedback, feedup en feedforward tijdens het formatieve CGI. • Stelt verdiepende vragen tijdens het summatieve CGI. • Kan de student ondersteunen of nuancering aanbrengen tijdens het CGI. • Heeft een adviserende rol t.a.v. de beoordeling tijdens het summatieve CGI. | • Is het eerste aanspreekpunt voor de student met betrekking tot BPV4. • Geeft de student feedback, feedup en feedforward tijdens het formatieve CGI • Is eindbeoordelaar tijdens het summatieve CGI. |

Om aan te sluiten bij de wens van de stage instellingen om intensiever samen te werken, bieden wij de mogelijkheid aan voor werkbegeleiders om (fysiek of online) deel te nemen aan de derde werkgroep van hun eigen student(en). Er is gekozen voor deze werkgroep omdat tijdens deze werkgroep de kritische beroepssituaties centraal staan, en wordt de vertaling van de KBS naar de praktijk gemaakt. Tevens zal er een korte uitleg zijn over het Criterium Gerichte Interview (CGI) en de mogelijkheid tot het stellen van vragen. Op deze wijze weten werkbegeleiders hoe zij samen met de student het leerproces binnen BPV4 vorm kunnen geven. Deze werkgroep is fysiek op Avans (locatie Breda) of digitaal (locatie Den Bosch), maar er is een mogelijkheid om ook in Breda digitaal aan te sluiten. De student zal hiervoor het mailadres vragen van de werkbegeleider.

Daarnaast is het handig om een chat te kunnen openen voor werkbegeleider, student en BPV docent. Zo houden we de lijntjes kort. Mocht u bijzonderheden ervaren, schroom niet om contact op te nemen met de BPV docent.

**Bijlage 1. ZelCommodel**

Taxonomieniveaus Bachelor of Nursing

In BPV4 wordt bij de programmaonderdelen uitgegaan van **Niveau D** 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 à | C | D | E |
| B | C | D |
| A | B | C |
|  | Complexiteit à  |

*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 E-niveau.

|  |
| --- |
| **Complexiteit** |
| **Laag** | **Midden** | **Hoog** |
| •Weinig variabelen en eenduidige verbanden in het klinisch redeneren• Monodisciplinair binnen het eigen beroepsdomein • Gestandaardiseerde zorg• Situatie van de zorgvrager is stabiel en voorspelbaar | • Meerdere variabelen, overzichtelijk in het klinisch redeneren • Andere disciplines betrokken (maximaal 3)• Overwegend gestandaardiseerde zorg • Situatie van de zorgvrager is matig stabiel en/of voorspelbaar | • Veelheid aan variabelen, onoverzichtelijk in het klinisch redeneren • Op het grensvlak tussen meerdere disciplines, samen met deze disciplines • Mix van gestandaardiseerde en niet-gestandaardiseerde zorg • Situatie van de zorgvrager is onstabiel en/of onvoorspelbaar |

|  |
| --- |
| **Zelfstandigheid** |
| **Laag**  | **Midden** | **Hoog** |
| • Instructie en aanwijzingen onder begeleiding of toezicht • Klinisch redeneren onderbouwt met redenaties van anderen • Theorie, methoden en procedures worden aangereikt • Overnemen van zorg bij onverwachte omstandigheden of risicovolle situaties | • Instructie en aanwijzingen op aanvraag • Coaching en ondersteuning bij klinisch redeneren • Deels aanreiken van theorie, methoden en procedures • Deels overnemen van zorg bij onverwachte omstandigheden of risicovolle situaties | • Begeleiding en coaching op afstand op aanvraag• Zelfstandig doorlopen van klinisch redeneren• Zelf zoeken en vinden van relevante theorie, methoden en procedures • Zelfstandig uitvoeren van zorg in onverwachte of risicovolle situaties met begeleiding op afstand |

**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 worden 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 onderbouwt met redenaties 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 tussentijdse begeleiding en feedback van een werkbegeleider of docent. Instructie en/of aanwijzingen door een werkbegeleider of docent worden gegeven op vraag van de student en in complexe situaties.
* De benodigde theorie (conceptuele modellen), methoden en procedures (strategische modellen) en literatuur worden deels aangeboden door een 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 met behulp van anderen volledig doorlopen.
* 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 worden 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 met begeleiding op afstand 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. Beoordelingsformulier CGI BPV4**

|  |
| --- |
| **Beoordelingsformulier Criterium Gericht Interview (CGI) BPV4** |
| **Naam student + studentnummer:** | **Eindbeoordeling**: |
| **Naam beoordelaar:** | **Berekening eindbeoordeling:** *(scores persoonlijk leiderschap + scores klinisch verpleegkundig leiderschap) x 2 + scores professioneel leiderschap = puntentotaal*Vergelijk het puntentotaal in de tabel voor het corresponderende eindcijfer. |
| **Naam BPV-instelling + werkbegeleider(s):** | **Ontvankelijkheidscriterium summatieve CGI**: De student toont bij de start middels diens kruistabel/KBS overzicht aan in aanraking geweest te zijn met kritischeberoepssituaties op D-niveau. Hierbij legt de student duidelijk uit wat de mate van complexiteit was waarin de student gehandeld heeft. Ook geeft de student een heldere toelichting op de ondersteuning die de student vanuit de BPV hierbij heeft gehad. De kritische beroepssituaties beslaan tezamen alle CanMEDS rollen op D-niveau. Gegeven informatie wordt beaamd door de werkbegeleider of diens vertegenwoordiger. |
| **Wat moet ik kunnen?**Ik ontwikkel en toon in relatie tot het verpleegkundig proces persoonlijk, klinisch en professioneel leiderschap tijdens het praktijkleren in de BPV-instelling. Ik geef daarbij invulling aan de integratie van alle CanMEDS rollen, en werk toe naar zelfstandigheid in complexe en onvoorspelbare kritische beroepssituaties (Zelcom niveau D). |
| **Waar werk je naartoe?** | **Wat lever je op?** | **Criteria** | **Wanneer is het GOED?** | **Score** | **Feed-up, feedback en feedforward:** |
| Vanuit **persoonlijk leiderschap** kan ik zelfstandig voortdurend en methodisch reflecteren op mijn eigen handelen in de samenwerking met de zorgvrager en andere zorgverleners waarbij ik gebruik maak van o.a. de schaduwopdracht. Ik kan mijn keuzes en beslissingen beargumenteren en betrek hierbij verschillende aspecten (taak, proces, zelfregulerend vermogen, persoon), zodanig dat ik inzicht geef in persoonlijke sterke en zwakke punten in mijn transfer naar beginnend beroepsbeoefenaar. | Diverse bewijzen\* van een zelfbeoordeling tijdens CGI die persoonlijk leiderschap aantonen. | **Professionele reflectie***Weging: 20%* | Ik reflecteer op mijn eigen handelen op taak, proces, persoonlijk en zelfregulerend niveau in complexe en onvoorspelbare beroepssituaties, waarbij ik de vertaalslag maak naar mijn toekomstig handelen. Hierdoor geef ik inzicht in mijn transfer naar beginnend beroepsbeoefenaar. | 4-3-2-1 |  |
| **Morele sensitiviteit**Weging: 20% | Ik laat een kritische beschouwing zien en houd rekening met emoties, belangen en maak een moreel-ethische afweging in complexe en onvoorspelbare beroepssituaties. | 4-3-2-1 |  |
| In de rol van **klinisch verpleegkundig leider** pas ik zelfstandig het klinisch redeneerproces toe waarbij ik op persoonsgerichte wijze communiceer met de zorgvrager en diens netwerk, zodanig dat ik een proactieve zorgplanning hanteer. Ik maak hierbij gebruik van de best beschikbare evidence. Ik behartig de belangen van de zorgvrager en diens netwerk, zodanig dat ik zelfmanagement stimuleer en gezamenlijke besluitvorming toepas. | Diverse bewijzen\* met onderbouwing tijdens CGI die klinisch verpleegkundig leiderschap aantonen. | **Klinisch redeneren***Weging: 20%* | Ik pas het klinisch redeneren en preventief handelen toe, waarbij ik persoonsgericht communiceer, een proactieve zorgplanning hanteer en maak hierbij gebruik van de best beschikbare evidence. Hierbij toon ik kennis en inzicht in dit proces in complexe en onvoorspelbare beroepssituaties. | 4-3-2-1 |  |
| **Gezamenlijke besluitvorming***Weging: 20%* | Ik behartig de belangen van de zorgvrager en diens netwerk in complexe en onvoorspelbare beroepssituaties. Hierbij stimuleer ik het zelfmanagement van de zorgvrager. Ik neem andere disciplines hierin mee, zodanig dat er een gezamenlijke en passende afweging plaatsvindt tussen diverse belangen. | 4-3-2-1 |  |
| In de rol van **professioneel verpleegkundig leiderschap** kan ik het zorgproces zelfstandig coördineren zodanig dat ik bijdraag aan de continuïteit van zorg. Ik kan een coachende rol aannemen en draag bij aan deskundigheidsbevordering binnen het verpleegkundig team. Ik laat zien dat ik kan samenwerken in een(inter)professionele context. | Diverse bewijzen\* met onderbouwing tijdens CGI die professioneel leiderschap aantonen. | **Coördinatie van zorg***Weging: 10%* | Ik kan de zorg rondom een zorgvrager organiseren, overzien, en anticipeer op complexe en onvoorspelbare beroepssituaties, waarbij ik samenwerk vanuit een interprofessionele context, zodanig dat ik bijdraag aan de continuïteit van zorg. | 4-3-2-1 |  |
| **Deskundigheids-bevordering***Weging: 10%* | Ik heb /en houd een kritische en onderzoekende houding ten aanzien van mijn eigen leerproces en coach collega’s in het zoeken,ontwikkelen en concretiseren van nieuwe inzichten. | 4-3-2-1 |  |

4=GOED, 3=VOLDOENDE, 2=MATIG, 1=ONVOLDOENDE

\*: Bewijzen kunnen zijn: een reflectieverslag, zorgplan, risiciosignaleringen, mindmap, gedicht, filmpje, het geven van/ volgen van een klinische les, volgen van cursussen, enzovoorts.

|  |  |
| --- | --- |
| 27 punten | 5,3 |
| 26 punten | 5,0 |
| 25 punten | 4,8 |
| 24 punten | 4,5 |
| 23 punten | 4,3 |
| 22 punten | 4,0 |
| 21 punten | 3,8 |
| 20 punten | 3,5 |
| 19 punten | 3,3 |
| 18 punten | 3,0 |
| 17 punten | 2,8 |
| 16 punten | 2,5 |
| 15 punten | 2,3 |
| 14 punten | 2,0 |
| 13 punten | 1,8 |
| 12 punten | 1,5 |
| 11 punten | 1,3 |
| 10 punten | 1,0 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Puntentotaal** | **Cijfer Osiris** |
| 40 punten | 10 |
| 39 punten | 9.6 |
| 38 punten | 9.3 |
| 37 punten | 8.9 |
| 36 punten | 8.5 |
| 35 punten | 8.1 |
| 34 punten | 7.8 |
| 33 punten | 7.4 |
| 32 punten | 7.0 |
| 31 punten | 6.6 |
| 30 punten | 6.3 |
| 29 punten | 5.9 |
| **28 punten** | **5,5** |

**Bijlage 3. Addendum BPV4 herkansing**

Acties student:

* Je gaat vroegtijdig het gesprek aan met je stageplaats en BPV-docent als je BPV4 niet goed verloopt.
* Als je in samenspraak met de werk-/stageplaats én BPV-docent tot de conclusie komt dat de BPV-doelen niet binnen de gestelde tijd behaald kunnen worden, kun je je stage stopzetten. Plan zo snel mogelijk een gesprek in met de studieadviseur én je SLB-docent.
* Als je summatieve CGI (aan het einde van je stage) met een onvoldoende wordt beoordeeld, het volgende:
	+ Plan na het CGI een gesprek met je werkbegeleider of praktijkopleider en/of BPV-docent. Bespreek de volgende mogelijkheden:
		- Blijft stagelopen op dezelfde afdeling en werkt toe naar het gestelde eindniveau
		- Blijft stagelopen binnen de instelling maar op een andere afdeling
		- Gaat stagelopen bij een andere organisatie (bespreek ook de mogelijkheden met het praktijkbureau).
		- Voor duale studenten: blijven stagelopen bij de eigen werkgever. Dit kan op de huidige stage afdeling of een andere. Bespreek intern de mogelijkheden. Indien de werkgever het contract wil ontbinden o.b.v. disfunctioneren, dient altijd een BPV-docent betrokken te worden.
* Nadat duidelijk is waar je je stage gaat vervolgen: plan z.s.m. een gesprek met de studieadviseur en je SLB-docent om de routewijziging te bespreken.
* Voor voltijd studenten: je kunt een keuze maken om bij je huidige BPV-docent te blijven en met hem/haar een herkansings CGI af te spreken (je volgt dan niet het gehele onderwijs opnieuw). Je kunt ook instromen in het herkansingscohort. Je krijgt daarbij een andere BPV-docent en kunt het bijbehorende onderwijs (evt opnieuw) volgen.
* Neem contact op met je BPV-docent om jouw begeleidingswensen te bespreken en te bepalen qua tijdsindicatie wanneer jij voldoet aan het gestelde eindniveau. De herkansingsperiode voor een voltijdse student is 20 weken en voor een duale student 20 weken. Het plannen van het herkansings CGI dient plaats te vinden in week 7,8 of 9 aan het einde van je herkansingsperiode.

Acties BPV-docent:

* Je behoudt de begeleiding van de BPV-student, dus bespreek (op initiatief van de student) met de student welke facilitering de student nodig heeft om de BPV te herkansen.
* Geef bij de modulecoördinator én het academiebureau door dat, en welke student, de BPV met een onvoldoende heeft afgerond. Geef door indien student ervoor kiest om in te stromen in het herkansingscohort om het onderwijs te volgen