|  |
| --- |
| **Studentenhandleiding Breda BPV 4 BN 2425** |

**BPV 4**

Om te kunnen starten met BPV4 dien je alle toetsen tot en met leerpakket 9 behaald te hebben.

Tijdens deze stage ben je gemiddeld vier dagen per week in de praktijk met een totaal van 80 stagedagen bij een bij dit leerpakket passende BPV-organisatie. De andere dag staat voor zelfstudie en (digitale) bijeenkomsten.

Aan het einde van de eerste periode volgt een formatief criterium gericht interview (CGI) (geen beoordeling, wel feedback). Tijdens dit CGI wordt gekeken of je het niveau C van het ZelCommodel beheerst. Je krijgt feed forward hoe je kan toe groeien naar het D niveau.

BPV4 sluit je af aan het einde van de tweede periode met een summatief CGI waarin je aantoont het D niveau van het ZelCommodel te beheersen (beoordeling, en feedback)

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 afrondend criterium gericht interview (CGI).

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.

Voor de BPV 4 zijn 30 studiepunten te behalen. De ECTs zijn als volgt verdeeld:

* 1 ECTS SLB
* 1 ECTS Engels
* 28 ECTS BPV 4

Voor het beleid rondom ziektedagen verwijzen we je naar de basisnota BPV.

**Planning:**
Tijdens BPV 4 bieden we blended onderwijs aan in elf werkgroep bijeenkomsten. Blended onderwijs houdt in dat er een goede afstemming is tussen fysiek onderwijs en online onderwijs en synchroon en asynchroon onderwijs. Er wordt gebruik gemaakt van verschillende activerende werkvormen. **De lesdag is op donderdag.**

|  |  |
| --- | --- |
| Nummer werkgroep  |  |
| 1 | Persoonlijk leiderschap |
| 2 | Persoonlijk leiderschap |
| 3 | Klinisch leiderschap, werkbegeleiders mogen (online) aansluiten |
| 4 | Interprofessionele samenwerking |
| 5  | Professioneel leiderschap |
| 6  | Professioneel leiderschap |
| 7  | Persoonlijk leiderschap  |
| 8 | Klinisch leiderschap |
| 9 | Klinisch leiderschap |
| 10 | Professioneel leiderschap en persoonlijk leiderschap |
| 11 | Voorbereiding CGI |

**Aanbevolen literatuur:**

We hebben geen verplichte literatuur binnen BPV4. Echter bevelen we wel een aantal bronnen aan die bijna allemaal digitaal via Kaluga in te zien zijn:

* Vermeulen, H., Holleman, G., Huis, A., Ista, E & Lalleman, P. (2020). Verpleegkundig leiderschap. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
* Adriaansen, M., Peters, J. (2018). Leiderschapsontwikkelingen van verpleegkundigen. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. (M.n. hfdst 3,6,7)
* Hingstman, G. (2022) Persoonlijke en professionele ontwikkeling tot Verpleegkundige. Amsterdam: Boom uitgeverij (**niet digitaal in te zien**)
* Van Der Cingel M., Cardiff, C., Niessen, T., Jukema, J., Van Hout., A. (2022), Moreel verpleegkundig leiderschap, Amsterdam: Boom uitgeverij

**Kerntaak**

Tijdens BPV4 staat het volgende centraal:

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).

**Persoonlijk leiderschap**

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.

**Klinisch leiderschap**

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.

**Professioneel leiderschap**

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.

Tijdens de BPV en in de werkgroep bijeenkomsten staat leiderschap centraal. Er zal worden ingegaan op bovenstaande leiderschapsvormen, waarbij je leert om een kritische beroepssituatie (KBS) te schrijven waarin je jouw leiderschapsontwikkeling inzichtelijk kan maken. Leiderschap staat centraal tijdens de BPV en komt terug in een persoonlijke leiderschapsontwikkeling met een schaduwopdracht én een opdracht gericht op interprofessionele samenwerking. In een KBS beschrijf je een situatie uit de praktijk, de CanMEDS rollen die daarin voor kwamen, hoe complex de situatie was en wat je zelfstandigheid was (a.d.h.v. Zelcom criteria). Daarnaast stimuleren we je om na te denken over bijpassende leerdoelen, leeractiviteiten en een planning hierbij. Dit deel je met je werkbegeleider en geeft jullie duidelijkheid over wat je deze stage wil bereiken en hoe je dat wil doen. De KBS-en zijn een hulpmiddel om sturing te geven aan het leerproces, en welke gebruikt kunnen worden ter onderbouwing tijdens de toetsing het Criteriumgericht interview (CGI).

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)

**Kritische beroepssituaties**

Tijdens BPV4 werken we met Kritische beroepssituaties (KBS). Je beschrijft hierin situaties die je meemaakt, het niveau wat je hierin hebt laten zien, je leerdoelen en je leeractiviteiten. De KBSén tezamen vormen je portfolio met bewijslasten. In voorgaande stages heette dit het bpv-plan. Je beschrijft dus heel concreet wat je wil gaan leren en hoe je dit wil gaan leren. Je koppelt vervolgens de CanMEDS rollen aan de KBS. Om alle CanMEDS rollen terug te laten komen ga je waarschijnlijk meer dan één KBS beschrijven. Bij de start van de stage heb je misschien en situatie uit een vorige stage waar je je verder in wil ontwikkelen en kan beschrijven in een KBS. Maar misschien is het ook nog lastig een KBS te beschrijven, ga dan eerst kijken wat je zou willen leren (leerdoel) en hoe je dit wil gaan doen (leeractiviteiten) en zorg dat je jezelf in een situatie brengt waar je dit kan leren. De KBS, leerdoelen en leeractiviteiten vormen samen je (digitaal) portfolio. Dit portfolio deel je met je werkbegeleider en je BPV docent. Aan het einde van de stage dien je voor alle 7 CanMEDS rollen aan te kunnen tonen dat je op het gestelde D-niveau functioneert.
Je leert tijdens de eerste drie bijeenkomsten om een KBS te formuleren en krijgt hierbij feedback van de BPV-docent. Het is de verantwoordelijkheid van jou als 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 jou te halen valt. Ook kan de werkbegeleider feedback geven op de leeractiviteiten en tijdsplanning. De KBS-sen zijn uiteraard een ‘dynamisch’. Dat wil zeggen dat na het opstellen ervan andere, beter passende kritische beroepssituaties kunnen voorkomen waarin je ontwikkeling zichtbaar wordt. 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.

**Inloopspreekuur KBS**

Om je te ondersteunen bij het schrijven van je KBS’en, is er per semester in de eerste periode in lesweek 2,3 en 6 een spreekuur. Je kunt het moment en lokaal vinden in het rooster. Het is niet verplicht, maar kan wel handig zijn om te weten of je op de goede weg bent. Je kunt vragen stellen.

**Vertrouwenspersoon bij grensoverschrijdend gedrag**

We hopen het van niet maar het kan gebeuren dat je tijdens je stage te maken hebt met ongewenst gedrag. Dat kan zijn ongewenste aanrakingen, discriminerende opmerkingen of bv seksuele intimidatie. Dit kan plaatsvinden door een client, een werkbegeleider of een collega. Dit gedrag is niet gewenst en niet toelaatbaar in jouw rol als student. Mocht je hiermee te maken hebben dan kun je hiervoor altijd terecht bij je BPV-docent, SLB'er of, indien gewenst, bij de vertrouwenspersoon van Avans. Voor studenten zijn een aantal studentendecanen benoemd als vertrouwenspersoon. Je stelt je vragen of vertelt over je ervaringen. De vertrouwenspersoon luistert naar je en biedt informatie en advies. Via deze  [link](https://avans.sharepoint.com/sites/Student-Support/SitePages/Een-vertrouwenspersoon-inschakelen.aspx) vind je de gegevens van de vertrouwenspersonen.

**Formatief handelen**

Tijdens BPV-4 is gekozen voor de toetsvorm d.m.v. een Criterium Gericht Interview (CGI). Dit vindt digitaal plaats. Ongeveer halverwege de stage is er een formatief moment (alleen feed-up, feedback en feed forward) en na 20 weken een summatief moment (een beoordeling met een cijfer).

Tijdens het eerste formatieve CGI (week 6,7 of 8 van de eerste 10 weken), zal je jouw ontwikkeling tot dan toe inbrengen. De gemaakte KBS-en worden besproken aan de hand van het formulier. Hierin zal worden gekeken naar persoonlijk leiderschap, klinisch leiderschap en evt. ontwikkeling van professioneel leiderschap. Het niveau van de KBS zou dan een situatiebeschrijving kunnen zijn waarin zowel jouw 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. Je geeft weer: Waar wil ik naartoe? (feed Up) Wat heb ik gedaan? (feedback) en wat is de volgende stap die ik wil nemen? (feed forward). De BPV docent en werkbegeleider(s) stellen vragen en geven daarna feed up (zit je op juiste weg?), feedback (heb je de juiste acties ondernomen?) en heb je helder welke stappen je nog wil nemen om het gestelde doel te bereiken? Dit formatieve CGI duurt 45 minuten. Van tevoren hoeven werkbegeleiders geen papieren in te vullen, dit doet de student aan het einde van het gesprek.

**Werkwijze summatief CGI als toetsonderdeel BPV 4**

Het tweede CGI is een summatief CGI en vindt plaats in week **7, 8 of 9** van de laatste 10 weken. Het CGI duurt een uur. Tijdens het summatieve CGI wordt middels een steekproef de bekwaamheid afgetoetst op alle 7 CanMEDS rollen. Alle drie de leiderschapsrollen zullen worden besproken. Als ontvankelijkheidscriterium om te mogen starten met het CGI zal gelijk worden vastgesteld je in aanraking bent geweest met kritische beroepssituaties op het D-niveau. Verrassingen hierbij kun je voorkomen worden door gedurende het stagetraject het D-niveau te checken bij werkbegeleider en docent. Tevens dien je een matrix aan te leveren met daarin alle CanMEDS rollen en de KBS-en. Vanuit daar kan bepaald worden welke KBS je wil inbrengen om het niveau aan te tonen.

Tijdens het CGI legt je uit wat de mate van complexiteit was waarin je gehandeld hebt. Ook geef je een toelichting op de ondersteuning die je 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. 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.

Het idee achter CGI is dat je 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 BPV-docent is eindverantwoordelijk voor de toetsing, echter vraagt deze wel om een advies beoordeling aan werkbegeleiders. In beargumenteerde gevallen mag een BPV-docent afwijken van de adviesbeoordeling van de werkbegeleider. Je dient minimaal een 5,5 te halen voor deze toets. De eindbeoordeling dient **uiterlijk op dinsdag in lesweek 20** van de stage in Osiris ingevoerd te zijn. 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. Hou er rekening mee dat de bewijslast digitaal moet kunnen worden getoond.

Ook de werkbegeleider heeft een grote rol tijdens het CGI, deze input is essentieel om een goed beeld te kunnen vormen van de manier waarop je tijdens de BPV gewerkt heeft aan de CanMEDS rollen. De werkbegeleider kan jouw toelichting 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).

**Wanneer je BPV4 in het buitenland doet dient er bij het summatieve CGI een tweede beoordelaar aanwezig te zijn. Het is aan de student om dit op tijd te regelen met de BPV4 docent**.

In het geval dat je (door omstandigheden) moet stoppen met stage, dien je contact op te nemen met de BPV-docent, studie loopbaanbegeleider en studieadviseur. De BPV-docent neemt contact op met de coördinatoren van BPV 4 en het praktijkbureau. Herkansing vindt plaats in de volgende BPV-periode.

|  |
| --- |
| **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). De student levert een matrix aan bij de docent en de werkbegeleider met daarin alle CanMEDS rollen en de KBS-en. |
| Wanneer | In onderling overleg tussen student, werkbegeleider en docent. Waarschijnlijk vanaf week 17,18,19 van de stage. Uiterlijk dinsdag week 20 van de stage 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.

**Werkgroepen**

De BPV wordt met name ondersteund met werkgroepen en kennisclips. De werkgroepen zijn als volgt opgebouwd:

|  |
| --- |
| Tijdens de werkgroepen worden studenten ondersteund bij het kiezen van de kritische beroepssituaties en het opstellen van de leerdoelen. Daarnaast worden studenten begeleid in het uitvoeren van de leeropdrachten bij het verpleegkundig leiderschap. Locatie: Op Avans, tijdens werkgroep 3 kan de werkbegeleiders fysiek aanwezig zijn of kan er ingebeld worden via Microsoft Teams. De kennisclips zijn terug te vinden op Brightspace bij de voorbereiding voor desbetreffende bijeenkomst.  |
| Werkgroep 1*90 min, in rooster 120 min*  | Wat is jouw beginsituatie bij de start van deze BPV, kijkend naar de kerntaken? Start maken met het schrijven van een kritische beroepssituatie. |
| Werkgroep 2*90 min, in rooster 120 min* | Welke kritische beroepssituaties ben je tot nu toe tegengekomen in je BPV? Je gaat de link van de kritische beroepssituatie naar de CanMEDS rollen leggen en je gaat leerdoelen opstellen.  |
| Werkgroep 3 *90 min, in rooster 120 min*  | Werkgroep waarbij werkbegeleiders ook uitgenodigd zijn.*BPV-plan:* Je gaat kijken hoe je jouw kritische beroepssituatie kan vertalen naar de praktijk.  |
| Werkgroep 4*90 min, in rooster 120 min*  | Interprofessioneel samenwerken. Hoe ga jij dit in de praktijk oppakken?  |
| Werkgroep 5*90 min, in rooster 120 min*  | Rolmodel verpleegkundig leiderschap*:* je onderzoekt hoe jouw rolmodel eruitziet en je verdiept je in jouw ambities. |
| Werkgroep 6*90 min, in rooster 120 min* | Leiderschapsstijlen en frameworks; je onderzoekt welk leiderschapsstijlen er zijn en welk framework je gaat gebruiken om jouw rolmodel te schaduwen. |
| Werkgroep 7*90 min, in rooster 120 min*  | Hoe ga je straks kan aantonen dat je het D niveau beheerst. Wanneer is het goed? Wat moet je doen om je doel te behalen? In het tweede deel van de werkgroep volgt een eigen invulling naar wens en behoefte van de studenten. |
| Werkgroep 8*90 min, in rooster 120 min*  | Assertiviteit en grenzen aangeven. Hoe geef jij je je grenzen aan en hoe kun jij je grenzen versterken? |
| Werkgroep 9*90m min, in rooster 120 min*  | Eigen invulling, intervisie/coaching/CRM |
| Werkgroep 10*90 min, in rooster 120 min*  | Je blikt terug op je schaduwopdracht waarbij je let op de kenmerken en kwaliteiten van het rolmodel dat je hebt geschaduwd.  |
| Werkgroep 11*90 min, in rooster 120 min*  | Oefenen CGI |

**Onderlinge samenwerking:**
Om aan te sluiten bij de wens van de stage instellingen om intensiever samen te werken, bieden wij de mogelijkheid aan voor werkbegeleiders om deel te nemen aan de derde, digitale werkgroep van hun eigen student(en). Er is gekozen voor deze werkgroep omdat tijdens deze werkgroep de kritische beroepssituaties en het CGI centraal staan. Op deze wijze weten werkbegeleiders hoe zij samen met de student het leerproces binnen BPV 4 vorm kunnen geven.
Wat werkbegeleiders hiervoor nodig hebben is de uitnodiging die de docenten mailen naar de studenten. Zorg dus dat je desbetreffende emailadressen van de werkbegeleiders op tijd doorgeeft aan de docent, en stuur hen de uitnodiging ook (digitaal) toe. De mailadressen zijn ook handig om een chat te kunnen openen voor werkbegeleider, student en BPV docent. Zo houden we de lijntjes kort.

**Evaluatie**

We evalueren op verschillende momenten met studenten en docenten. Met studenten in de werkgroepen 3 en 10 om vooral de samenwerking en inhoud te evalueren. Tevens is er ook een gezamenlijk moment aan het einde van de BPV om algemene evaluatie van het leerpakket.

|  |
| --- |
| I**ntroductiecollege: BPV 4 (lesweek 1) 60 minuten** |

**Lesdoelen:**

1. De student noemt de inhoud van BPV 4, zodanig dat de student weet wat de eindtermen voor BPV 4 zijn.
2. De student noemt uitdagende beroepssituaties binnen de BPV, zodanig dat de student suggesties heeft voor kritische beroepssituaties.

**Voorbereiding:** (*verwachte tijdsduur: +/- 10 min*)

1. Lees de algemene informatie van BPV 4 door.
2. Bekijk voor het introductiecollege de digitale kennisclip die te vinden is op BS. Je kunt zelf bepalen wanneer je het college bekijkt. Zorg er wel voor dat je het college bekeken hebt vóór het introductie college en de eerste werkgroep.

|  |
| --- |
| **Werkgroep 1 BPV 4: De beginsituatie. 90 minuten** |

**Lesdoelen:**

1. De student vertelt in eigen woorden de inhoud van BPV 4, zodanig dat de student op de hoogte is van de kerntaak.
2. De student noemt uitdagende beroepssituaties binnen de BPV, zodanig dat de student suggesties heeft voor kritische beroepssituaties.
3. De student schetst de eigen leiderschapsstijl, persoonlijke kwaliteiten en de werkomgeving, zodanig dat de student de beginsituatie van zijn/haar leiderschap in beeld heeft.

**Voorbereiding:** (*verwachte tijdsduur: +/- 60 min*)

1. Schrijf in eigen woorden op: wat houdt verpleegkundig leiderschap (algemeen), persoonlijk leiderschap, klinisch leiderschap en professioneel leiderschap in? Doe dit door je als volgt voor te bereiden:
* Bekijk de canon van de verpleegkunde via de volgende link: [Canon van de Verpleegkunde (canonverpleegkunde.nl)](https://www.canonverpleegkunde.nl/). In deze canon vind je de geschiedenis en de ontwikkelingen van de verpleegkunde. Welke jaartallen zijn volgens jou bepalend geweest voor hoe er nu naar de verpleegkundige professie wordt gekeken? Hoe heeft verpleegkundig leiderschap zich ontwikkeld?
* Bekijk de site: [www.verpleegkundigleiderschap.nu](http://www.verpleegkundigleiderschap.nu). Zoek op wat de definitie is van verpleegkundig leiderschap.
* Bekijk minimaal 2 vlogs over klinisch leiderschap en minimaal 2 vlogs over professioneel leiderschap.
* Lees het hoofdstuk over persoonlijk leiderschap in het boek: “Leiderschapsontwikkeling van verpleegkundigen” (2018), beschikbaar in Xplora of via Kaluga online.
* Neem de tijd om na te denken over deze vraag: welke verpleegkundige is een groot voorbeeld voor jou (rolmodel)?
* Noteer vervolgens in steekwoorden je motivatie waarom deze verpleegkundige een voorbeeld is.
* Noteer wat jouw persoonlijke en professionele waarden zijn en neem dit mee naar de les.
* Bekijk de definitie van verpleegkundig leiderschap in het boek ‘Verpleegkundig leiderschap’ (2020) beschikbaar in Xplora of via Kaluga online.
* Tip: Luister eens naar de podcast: Is de verpleegkundige ook persoonlijk leider? Met Thomas Groen en Maaike van Sasse van IJsselt via Spotify. Link: [Is de verpleegkundige ook persoonlijk leider? Thomas Groen in gesprek met Maaike van Sasse](https://open.spotify.com/episode/5RosKg8MdW9lgLY5HrpTjs?si=eWh7kQTCSnyRUCXUvO_RBw)

|  |
| --- |
| W**erkgroep 2 BPV 4: Kritische beroepssituaties. 90 minuten**  |

**Lesdoelen werkgroep 2**

1. De student herkent een kritische beroepssituatie, zodanig dat de student een vertaling maakt naar leerdoelen voor het cliëntgericht handelen binnen de BPV.
2. De student legt uit welke deskundigheidsbevordering zij voor zichzelf nodig heeft, zodanig dat de student kritische beroepssituaties en leerdoelen voor zichzelf herkent.

Tijdens deze werkgroep maak je een start met deze leerdoelen, in de volgende werkgroep wordt hier vervolg aan gegeven.

**Voorbereiding:** (*verwachte tijdsduur: +/- 120 min)*

1. Bekijk het volgende filmpje op YouTube over de drie vragen methode: [De 3-vragen-methode voor het verminderen van emotionele belasting - YouTube](https://www.youtube.com/watch?v=MsmUC2f8I-s&t=3s) . Bedenk wat jouw antwoorden op dit moment zijn.
2. Ga op zoek naar literatuur of een kennisclip over het maken van SMART leerdoelen. Klik bijvoorbeeld, voor het bekijken van een kennisclip (3 min.).
3. Ga op internet op zoek naar de term ‘kritische beroepssituatie’. Zorg ervoor dat je in de werkgroep in eigen woorden kunt toelichten wat een kritische beroepssituatie inhoudt.
4. Bestudeer een aantal kritische beroepssituaties uit het opleidingsprofiel Bachelor of Nursing 2020: Lambregts, J. & Grotendorst, A. & Merwijk, C. van (2016) *Bachelor of Nursing 2020. Een Toekomstbestendig Opleidingsprofiel 4.0.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum. Het opleidingsprofiel is op internet terug te vinden. Bestudeer de bijlage ‘kritische beroepssituaties’ en maak een vertaling naar jouw BPV. Welke kritische beroepssituaties herken je op jouw eigen BPV?
5. Indien je nog inspiratie nodig hebt richting een kritische beroepssituatie, denk na over de volgende stellingen:

*“Als ik merk dat een zorgvrager vergeten wordt in het zorgproces, zal iedereen in het team dit zeker terug horen” -> dilemma belangen behartigen voor je client versus de goede vrede bewaren in het team*

*“Ik kom vaak genoeg in situaties waarin ik denk: ‘als ik al afgestudeerd was zou je hier niet mee wegkomen’” -> dilemma stage halen versus leveren van goede zorg met elkaar*

*“Ik vind het een eng idee dat ik binnen een jaar al de verantwoordelijkheid krijg als Hbo v’er”*

-> Onzekerheid versus verantwoordelijkheid

 Bron afbeelding : pixabay

1. Formuleer een kritische beroepssituatie in jouw BPV of één uit je vorige BPV waarin je je verder wil ontwikkelen en neem deze mee naar de werkgroep. Wanneer je dit lastig vindt beschrijf dan wat je deze stage wil gaan leren en hoe je dat wil gaan leren.
2. In Brightspace plaats je via feedback fruits je KBS voor peerfeedback. Voor de volgende werkgroep krijg jij een KBS van een medestudent toegewezen. Wanneer je hier feedback op hebt gegeven krijg je een voorbeeld van een KBS te zien. Dit is één voorbeeld. Er zijn meerdere manieren om een KBS te beschrijven. Kijk vooral naar de criteria van een KBS en wat past bij jouw leerproces.
3. Om te checken of je nu goed weet wat we met elkaar verstaan onder een kritische beroepssituatie………Wat zijn de overeenkomsten en verschillen met de reflectieve casestudy (uit leerpakket 9)?



|  |
| --- |
| W**erkgroep 3 BPV 4: Vertaling van de kritische beroepssituatie naar de praktijk. 90 minuten** |

**Lesdoelen:**

1. De student herkent een kritische beroepssituatie, zodanig dat de student een vertaling maakt naar leerdoelen voor het cliëntgericht handelen binnen de BPV.
2. De student beschrijft bij de CanMEDSrollen de Zorgverlener (1), Communicator (2), Samenwerkingspartner (3), Reflectieve EBP professional (4), Gezondheidsbevorderaar (5), Organisator (6) en Professional en kwaliteitsbevorderaar (7) leerdoelen voor het cliëntgericht handelen, zodanig dat de leerdoelen logisch volgen uit de kritische beroepssituatie en voldoen aan het D-niveau (volgens het ZelCommodel).

**Voorbereiding:** (*verwachte tijdsduur: +/- 90 min*)

1. Als voorbereiding op de werkgroep deze week gaan jullie peerfeedback geven op de kritische beroepssituaties van een willekeurig toegewezen peer. Hiervoor lever je kritische beroepssituaties in via feedbackfruits bij werkgroep 3 op Brigthpsace. Wanneer je je kritische beroepssituatie hebt ingeleverd en feedback aan de hand van de criteria hebt gegeven op de jouw toegewezen kritische beroepssituatie van een peer, krijg je een tweetal voorbeelden te zien van kritische beroepssituaties. **Let op want er zijn wel deadlines aan verbonden! Kijk voor de juiste deadlines in Brigthspace.**
2. Maak de beschrijving van de kritische beroepssituatie definitief. Maak hierbij gebruik van de feedback die je tijdens de vorige werkgroep hebt ontvangen. De kritische beroepssituatie omvat maximaal 600 woorden. De situatie voldoet aan de volgende criteria:
3. De situatie is specifiek voor de verpleegkundige beroepsgroep.
4. De situatie is complex (D-niveau volgens ZelCommodel).
5. Er is sprake van een dilemma.
6. Er is sprake van besluitvorming of een keuzemoment.
7. De situatie vraagt om gedrag of een handeling dat/die je nog niet eerder hebt laten zien of wat je nog verder wil ontwikkelen.
8. Je vindt de situatie lastig.
9. Je leert iets van de situatie.
10. Stel jouw leerdoelen op bij de kritische beroepssituatie, die ingaan op het cliëntgericht handelen (dus bijvoorbeeld de rol van zorgverlener, etc.).
11. Licht per leerdoel toe welke CanMEDS rollen en kernbegrippen uit het opleidingsprofiel terugkomen in het leerdoel. Maak hierbij gebruik van het opleidingsprofiel Bachelor of Nursing 2020: Lambregts, J. & Grotendorst, A. & Merwijk, C. van (2016) *Bachelor of Nursing 2020. Een Toekomstbestendig Opleidingsprofiel 4.0.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum. Het opleidingsprofiel is op internet terug te vinden.
12. In BPV 4wordt geen formele ‘Go’ gegeven door de BPV docent en werkbegeleider. Je bent er zelf verantwoordelijk voor om feedback te vragen aan je BPV docent en werkbegeleider. Zorg er daarom voor dat je de voorbereiding bij deze werkgroep volledig hebt uitgewerkt, zodat je tijdens de werkgroep feedback kunt krijgen en zo nodig de leerdoelen kunt bijstellen. Vraag voorafgaand aan de werkgroep aan je werkbegeleider of de kritische beroepssituatie en de leerdoelen herkenbaar en haalbaar zijn voor de BPV-instelling. De werkbegeleider beoordeelt of de kritische beroepssituatie voldoet aan criteria a t/m d.
13. Lees de informatie over het formatieve en summatieve CGI en neem je vragen mee naar de werkgroep.
14. Neem je uitwerking mee naar de werkgroep.

**Digitale werkgroep waarbij de werkbegeleiders aan kunnen sluiten. Tijdens deze werkgroep maken jullie de vertaling van de kritische beroepssituatie naar de praktijk. Daarnaast is er ruimte om vragen te stellen over het formatief en summatief CGI.**

|  |
| --- |
| **Werkgroep 4 Interprofessioneel samenwerken**  |

**Lesdoelen:**
1. De student start tijdens de bijeenkomst met het maken van een kritische beroepssituatie over een interprofessioneel vraagstuk uit de praktijk, zodanig dat hij/zij hierbij de voorkeuren van de patiënt, collega’s en instelling(en) verwerkt.

2. De student verdiept zicht in effectieve samenwerking binnen een interprofessionele samenwerking, zodanig dat hij/zij (verbeter)acties kan formuleren en inzetten in de praktijk.

**Voorbereiding:** (*verwachte tijdsduur: +/- 75 min*)

* Bekijk de kennisclip over interprofessioneel samenwerken via [deze link](https://mymedia.avans.nl/media/IPS%2Bfilm%2BMindbiz/1_49iv5ykw). (2 minuten)
* Lees het toetsingsformulier van het CGI BPV 4 door t.a.v. interprofessioneel samenwerken (staat onder professioneel leiderschap) (10 minuten)
* Ga in de praktijk op zoek naar een interprofessioneel vraagstuk en schrijf dit kort voor jezelf op. (20 minuten)
* Maak een start met het beschrijven van je kritische beroepssituatie hierover (20 minuten)
* Bekijk de Toolbox ‘interprofessioneel leren en evalueren’ op BS (15 minuten) (zie voorbereidingsopdrachten)
* Maak onderstaande voorbereidingsopdrachten en neem je antwoorden mee naar de werkgroep (10 minuten)

**Opdracht 1.**

Zet de kenmerken onder het juiste kopje.

|  |  |
| --- | --- |
| **Multidisciplinair werken** | **Interprofessioneel werken** |
| Leidt tot een gemeenschappelijk product | Gezamenlijk en geïntegreerd  |
| Perspectieven vanuit verschillende disciplines gecombineerd.  | Leidt tot een product waarin elke bijdrage zichtbaar is |
|  | Eén visie en zorgplan  |
| Best mogelijke zorg, begeleiding en ondersteuning bieden aan elke patiënt, ongeacht diens hulpvraag  | Mogelijk ‘gevoeld’ verschil in status |
|  | Specifieker dan een integrale werkwijze |
| Alle teamleden hebben taken die specifiek zijn voor hun discipline als taken die gemeenschappelijk en complementair zijn. | Vasthouden aan eigen discipline (vastomlijnd) |
|  | Oppervlakkig |

**Opdracht 2.**
**Bekijk onderstaande plaatjes en bepaal of het een weergave van ‘multidisciplinair’ of ‘interprofessioneel’ samenwerken is:**



|  |
| --- |
| **Werkgroep 5 BPV 4 Rolmodel** |

Je gaat binnen je BPV een rolmodel kiezen en observeren welke kwaliteiten nodig zijn om verpleegkundig leiderschap toe te passen. Vervolgens ga je deze kwaliteiten vergelijken met je eigen kwaliteiten. Tijdens het uitvoeren van verpleegkundig leiderschap is het van belang om rekening te houden met de uitgangssituatie binnen jouw team. Zo is het bijvoorbeeld heel belangrijk om rekening te houden met de teamcultuur.

Deze opdrachten leiden ertoe, dat je uiteindelijk zelf leiderschap toont in jouw kritische beroepssituatie. De leeropdracht bestaat uit het schaduwen van een rolmodel.

**Lesdoelen:**

1. De student vertelt zijn eigen visie op leiderschapsontwikkeling, zodanig dat de student in eigen woorden uitlegt hoe zij tijdens de BPV de rol van verpleegkundig leider kan uitvoeren.
2. De student herkent het verschil tussen persoonlijk, klinisch leiderschap en professioneel leiderschap, zodanig dat de student kan kiezen welke vorm van leiderschap hij of zij het meest interessant vindt om te gaan schaduwen.
3. De student kan in eigen woorden uitleggen hoe een rolmodel ten aanzien van persoonlijk, klinisch of professioneel leiderschap geschaduwd kan worden, zodanig dat de student na de bijeenkomst deze leeropdracht uit kan voeren.

**Voorbereiding:** (*verwachte tijdsduur: +/- 75 min*)

1. Bekijk het digitale college (13 min) waarin een toelichting wordt gegeven op de schaduwopdracht ten aanzien van het verpleegkundig leiderschap. De spreker zal daarbij een link leggen tussen de eerste werkgroep en de werkgroepen over het verpleegkundig leiderschap en de kritische beroepssituatie. Daarnaast zal de spreker met behulp van eigen ervaringen ingaan op het schaduwen van een rolmodel. Er wordt hierbij een link gelegd tussen ‘schaduwen’ en onderzoeksmethoden. Na het bekijken van deze clip kun je:

* De effecten van het schaduwen van een rolmodel benoemen, zodanig dat je een verband kunt leggen tussen schaduwen en inzicht in verpleegkundig leiderschap.
* De methode ‘schaduwen’ typeren, zodanig dat de student toelicht welke onderzoeksmethoden hierbij worden toegepast.

1. Lees de leeropdrachten bij de kerntaak nog een keer goed door. Bestudeer ook het beoordelingsformulier van de kerntaak. Formuleer zo nodig vragen bij de opdrachten over verpleegkundig leiderschap.

Je hebt vast al ideeën over leiderschap en over hoe een leider er ongeveer uit ziet. Misschien heb je op stage zelfs al voorbeelden gezien van een (verpleegkundig) leider. Maar wat maakt een leider nou precies tot een leider? En worden leiders geboren of gemaakt?

1. Lees het artikel ‘What is clinical leadership and why is it important’ van T. Swanwick en J. McKimm (2011) te vinden via Pubmed (beschikbaar via Xplora). Beantwoord daarna de volgende vraag: worden leiders geboren of gemaakt? Onderbouw je antwoord met argumenten.
2. Er is een groot verschil tussen leiderschap en management. Leiderschap kan namelijk buiten de hiërarchie vallen. Zoek op internet op wat verschillen zijn tussen leiderschap en management.

BPV4 richt zich op persoonlijk, klinisch en professioneel leiderschap. Denk alvast na op welk gebied jij je graag zou willen ontwikkelen. Als je dit moeilijk vindt kun je kijken op de website [www.verpleegkundigleiderschap.nu](http://www.verpleegkundigleiderschap.nu/).

1. Het schaduwen van een leider kan helpen om leiderschapskwaliteiten te ontwikkelen. Je krijgt de opdracht om in je stage gedurende 1 dag een leider schaduwen. Dit heet de ‘shadowing-technique’. Denk voor de werkgroep alvast na over welk type leider je wilt gaan schaduwen (persoonlijk, klinisch of professioneel leiderschap). Het is niet de bedoeling dat je je werkbegeleider gaat schaduwen. Tijdens de werkgroep krijg je uitleg over de opdracht.
2. Neem je uitwerkingen mee naar de werkgroep.

|  |
| --- |
| **Werkgroep 6 BPV4 Leiderschapsstijlen en frameworks** |

In deze werkgroep krijgen jullie meer inzicht in het observeren van verschillende leiderschapsstijlen. Tegelijkertijd wordt na deze werkgroep duidelijk welk framework het beste bij jouw schaduwopdracht past en waarom.

**Lesdoelen:**

1. Je herkent de verschillende leiderschapsstijlen, zodanig dat je herkent welk type leider jouw rolmodel is.
2. Je herkent de verschillende frameworks, zodanig dat je een framework als hulpmiddel kan gebruiken bij het schaduwen van het rolmodel.
3. Je concludeert hoe je jouw persoonlijke leiderschapskwaliteiten kunt inzetten, zodanig dat je tijdens je BPV klinisch of professioneel verpleegkundig leiderschap toont.

**Voorbereiding:** (*verwachte tijdsduur: +/- 60 min*)

1. Zoek informatie op over de onderstaande leiderschapsstijlen. Je kunt deze informatie onder andere vinden in de aanbevolen literatuur. Bijvoorbeeld in het boek van Adriaansen & Peters (2018).
* Persoonlijk leiderschap
* Klinisch leiderschap
* Professioneel leiderschap
1. Bekijk de digitale kennisclip (12 min) over leiderschapsstijlen en frameworks. Geef antwoord op de vragen/voeg input voor de dicussie toe, zodat we hier in de werkgroep mee verder kunnen.
2. In de vorige werkgroep heb je je eigen ambitie ten aanzien van leiderschap geformuleerd. Zorg dat je voor de werkgroep een leider hebt benaderd die je gaat schaduwen. Hou er rekening mee dat deze type leider (persoonlijk, klinisch of professioneel) aansluit op je eigen ambitie.
3. Maak een zelftest over leiderschapsstijlen, klik bijvoorbeeld [hier](http://www.123test.nl/leiderschap). Neem de uitwerkingen mee naar de werkgroep.

|  |
| --- |
| College verpleegkundig leiderschap in de praktijk |

In dit college (90 min) wordt een voorbeeld gegeven van de manier waarop verpleegkundig leiderschap wordt vormgegeven.

Lesdoelen:

Je herkent de wijze waarop verpleegkundig leiderschap in de praktijk wordt vormgegeven, zodanig dat je met eigen woorden kunt vertellen hoe jij verpleegkundig leiderschap op jouw BPV vorm kan geven.

Voorbereiding: (verwachte tijdsduur: +/- 10 min)

Denk erover na hoe jij verpleegkundig leiderschap in wil gaan zetten binnen jouw BPV.

Nadere informatie over dit college zal t.z.t. via BS worden gegeven.

|  |
| --- |
| **Werkgroep 7 BPV 4: Voldoen aan het D niveau** |

**Lesdoelen:**

* De student beschrijft aan de hand van het leerdoel op het beoordelingsformulier van BPV4 wat de student moet laten zien om te voldoen aan de criteria tijdens het Criterium Gerichte Interview zodanig dat de student beschrijft wanneer het goed is.
* De student beschrijft welke bewijzen tijdens het CGI getoond kunnen worden om persoonlijk, klinisch en professioneel leiderschap aan te tonen op het D-niveau van het ZelCommodel.
* De student beschrijft wanneer tijdens het CGI voldoende wordt aangetoond dat de student de integratie van de CanMEDS rollen op D-niveau beheerst.
* De student toont leiderschap in het invullen van het tweede deel de werkgroep.

**Voorbereiding** (*verwachte tijdsduur +/- 60 minuten*)

1. Verdiep je in het leerdoel op het beoordelingsformulier voor deze stage en beschrijf voor jezelf hoe je meetbaar gaat maken dat je het D-niveau beheerst in de door jou beschreven kritische beroepssituaties.
2. Beschrijf waaraan de bewijslast volgens jou moet voldoen, wanneer is het goed?
3. De inhoud van werkgroep 9 wordt deels door jullie zelf bepaald. Mogelijk hebben jullie al met elkaar één of meerdere onderwerpen geagendeerd. Misschien ook niet en gebeurt dat ter plekke. Zo is er ruimte om de bijeenkomsten met elkaar in te kleuren, ‘just in time’. Wanneer jullie een bijdrage van de docent verwachten geef dit dan ruim van tevoren aan en benoem concreet welke bijdrage van de docent verwacht wordt.

|  |
| --- |
| College effectieve communicatie |

In dit college (60 min) wordt ingegaan op effectieve communicatie strategien tijdens je stage.

|  |
| --- |
| **Werkgroep 8 BPV 4: Assertiviteit en grenzen aangeven** |

**Lesdoelen**

1. De student herkent de verschillende vormen van grenzen die er zijn.
2. De student benoemt hoe zij grenzen aan geeft.
3. De student benoemt hoe zij haar grenzen kan versterken zodanig dat ze zelfleiderschap toont.

**Voorbereiding:** (*verwachte tijdsduur: +/- 80 min*)

1. Zoek informatie op over de vier soorten grenzen die Nina Brown beschrijft op de website mens en gezondheid (2011) over persoonlijke grenzen stellen en versterken.
2. Zoek informatie over assertief zijn en welke vormen van assertiviteit er zijn. Van welke vorm maak jij gebruik?
3. Bekijk dit filmpje [Berthold Gunster geeft antwoord: je eigen grenzen bewaken - YouTube](https://www.youtube.com/watch?v=S5dNcogN3d4)
4. Verpleegkundige hebben ook te maken met seksueel ongewenst gedrag, agressie en verbaal geweld. Lees dit artikel wat de NOS in het voorjaar van 2022 publiceerde en luister naar het fragment. [60 procent verpleegkundigen had ooit last van seksueel ongewenst gedrag: 'Schokkend beeld' | NPO Radio 1](https://www.nporadio1.nl/nieuws/binnenland/c17183d9-1608-40cc-862d-98904d3688e2/60-procent-verpleegkundigen-had-ooit-last-van-seksueel-ongewenst-gedrag-schokkend-beeld)
5. Beschrijf een situatie in maximaal 500 woorden waarin jij over je grens ging, of wanneer iemand anders over jouw grens ging. Hoe voelde dat? Welke signalen geeft je lichaam af? Neem deze beschrijving mee naar de werkgroep.

|  |
| --- |
| **Werkgroep 9 BPV 4: klinisch leiderschap (eigen invulling)**  |

Bij de afronding van vorige werkgroep hebben jullie een keuze gemaakt voor een eigen invulling. Vanuit meerdere studentenevaluaties uit voorgaande jaren zijn een aantal ideeën uitgewerkt als mogelijke opzet; intervisie, CRM scenario’s en verdieping op samenwerking/leiderschap.

**Lesdoelen:**

De student toont persoonlijk leiderschap, zodanig dat hij/zij o.b.v. reflectie sturing kan geven aan eigen ontwikkeling en daarmee de inhoud van deze werkgroep mede vorm geeft.

**Mogelijke programma onderdelen:

Intervisie.**

**Voorbereiding:**

* Beschrijf de casus die student(en) willen inbrengen en zorg dat deze voor de afgesproken tijd is ontvangen door de rest van de groep.
* Lees de casus van de inbrenger door en formuleer evt vragen.
* Lees de methodiek door en kijk of formuleer evt. vragen.

**Programma:**

* 1. Bepaal het doel van deze bijeenkomst: ‘Wat kom je halen, wat kom je brengen?’
	2. Kies methodiek en bespreek wie gespreksleider is.
	3. Volg methodiek en kijk of je evt een tweede casus kunt bespreken.

**Afronding en evaluatie:**

* Bespreek of het gestelde doel is bereikt
* Hoe evalueren studenten de gekozen opzet/invulling van de werkgroep?

**CRM scenario’s.**

**Voorbereiding:**

* Bekijk de volgende video’s: [video 1](https://www.bing.com/videos/search?q=crm+in+de+zorg&&view=detail&mid=63D4D5382B8B85BC193F63D4D5382B8B85BC193F&&FORM=VRDGAR&ru=%2Fvideos%2Fsearch%3Fq%3Dcrm%2Bin%2Bde%2Bzorg%26FORM%3DHDRSC4) en [video 2](https://www.bing.com/videos/search?q=crm+in+de+zorg&&view=detail&mid=AB21EDD4288CD7F2C8FFAB21EDD4288CD7F2C8FF&&FORM=VRDGAR&ru=%2Fvideos%2Fsearch%3Fq%3Dcrm%2Bin%2Bde%2Bzorg%26FORM%3DHDRSC4) die je meeneemt wat CRM precies is en wat je hieraan hebt in de zorg.

|  |
| --- |
| **Werkgroep 10 BPV 4: Professioneel en persoonlijk leiderschap** |

In deze werkgroep blikken we terug op de uitgevoerde schaduwopdracht. Afgelopen weken heb je 1 dag met jouw rolmodel meegelopen en middels een framework geobserveerd. In de werkgroep kijken we terug wat je hebt waargenomen en hoe je dit vervolgens weer mee kunt nemen in de ontwikkeling van jouw leiderschap.

**Lesdoelen:**

Je beoordeelt wat het verschil is tussen jouw ambities en de kwaliteiten van het rolmodel dat je hebt geschaduwd, zodanig dat je handvaten hebt om zelf tijdens de BPV leiderschap te ontwikkelen en tonen.
 **Voorbereiding:** (*verwachte tijdsduur: +/- 60 min*)

1. Werk je framework na de schaduwdag uit en neem deze mee naar de werkgroep. Neem ook de aantekening mee die je hebt gemaakt tijdens het schaduwen.
2. Plan een evaluatiegesprekje met jouw rolmodel om dit ingevulde framework te bespreken (doe dit dus niet gelijk op de schaduwdag zelf). Dit gesprek geeft enerzijds persoonlijke inzichten, anderzijds kan het rolmodel ook nieuwe inzichten verschaffen.
3. Blik na de schaduwdag terug op je eigen ambitie die je in werkgroep 7 hebt geformuleerd. Geef daarna antwoord op de volgende vraag: wat heeft het schaduwen je opgeleverd ten opzichte van jouw persoonlijk ontwikkelingsdoel?
4. Neem de uitwerkingen mee naar de werkgroep.

|  |
| --- |
| **Werkgroep 11 BPV 4 : Oefenen CGI**  |

Nu alle inhoudelijke werkgroepen klaar zijn willen we stilstaan bij het CGI. In deze werkgroep kun je je vragen stellen over het gesprek zelf, de beoordelingssystematiek en zelf ook even oefenen.

**Lesdoelen:**

De student demonstreert het Criterium Gericht Interview, zodanig dat de student persoonlijke aandachtspunten formuleert voor het Criterium Gericht Interview ter afsluiting van de BPV.

**Voorbereiding:** (*verwachte tijdsduur: +/- 20 min*)

* Beluister de kennisclip over het CGI
* Bestudeer het beoordelingsformulier voor het Criterium Gericht Interview (CGI).
* Reflecteer terug op je formatieve CGI, wat ging goed, wat kon beter, etc.
* Noteer eventuele vragen die je hebt.

|  |
| --- |
| Bijlage 1 **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 kritische beroepssituaties 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.

|  |  |
| --- | --- |
| **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** |
| 27 punten | 5,3 |
| 26 punten | 5,0 |
| 25 punten | 4,8 |
| 24 punten | 4,5 |
| 23 punten | 4,3 |
| 22 punten | 4,0 |

**Bijlage 2: niveau ZelCommodel**

|  |
| --- |
| **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
 |

C niveau = complexiteit laag + zelfstandigheid hoog OF complexiteit hoog + zelfstandigheid laag OF complexiteit en zelfstandigheid midden

**Bijlage 3 ZelCommodel**

**Taxonomieniveaus Bachelor Nursing**

In leerpakket 10 wordt bij de programmaonderdelen uitgegaan van **Niveau C** 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.

**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.