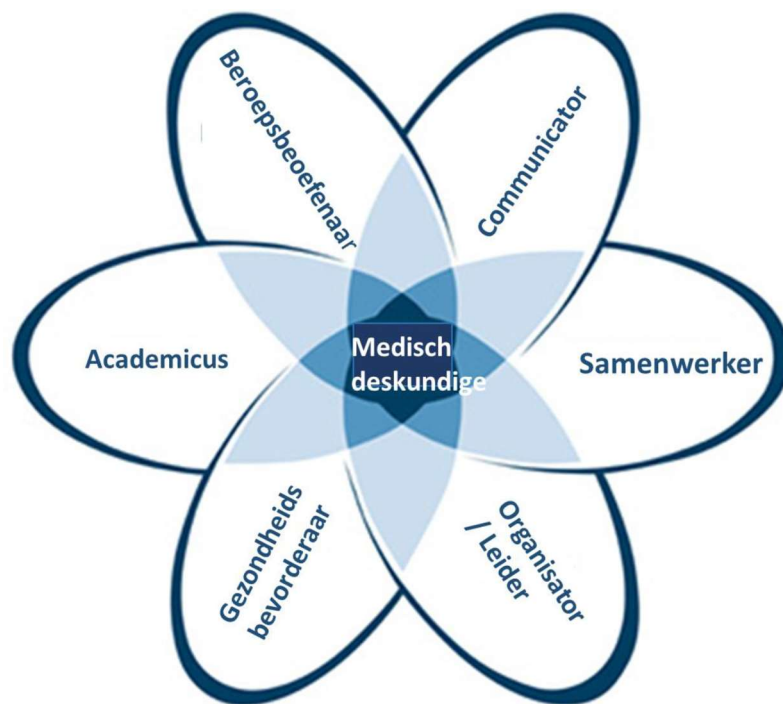




VERLOSKUNDE ACADEMIE ROTTERDAM



Handleiding Portfolio Assessment Herregistratie Wet BIG

Inhoud

1.	Inleiding	3
2.	Competentieassessment	4
3.	Inhoud van het portfolio	5
4	Criteria	8
BIJLAGE I	Persoonlijk Ontwikkelingsplan en Plan van aanpak stage	11
BIJLAGE II	Aanwezigheid stage t.b.v. herregistratie BIG.....	13
Bijlage III	Eindevaluatieformulier stage	14
BIJLAGE IV	Format Best Practices; in te vullen door de kandidaat.....	31
Bijlage V	Verloskundige Methodiek - beschrijving Beste Praktijkvoorbeeld.....	35
Bijlage VI	Aanwijzingen voor de Zelfreflectie, Samenwerking en Actueel thema	37
BIJLAGE VII	Beoordelingsformulier Assessment Herregistratie BIG	41
AANVULLENDE BIJLAGEN		52
De volgende bijlagen zijn ter ondersteuning en kunnen naar eigen inzicht worden ingezet of toegevoegd aan het portfolio.		
BIJLAGE VIII	Algemene planning en Procedure Assessment Herregistratie BIG	53
Bijlage IX	Evaluatie Leerdoelen.....	56
Bijlage X	Dagevaluatie	57
Bijlage XI	Evaluatie Prenatale zorg.....	58
Bijlage XII	Evaluatie Partus	59
Bijlage XIII	Evaluatie Postnatale zorg / Preconceptiezorg	63
Bijlage XIV	Dag- / Weekformulier Registratie Verrichtingen	64
Bijlage XV	Verzamelformulier verrichtingen	65
Bijlage XVI	Partus overzicht formulier.....	66
Bijlage XVII	Declaratieformulier	67

1. Inleiding

Welkom bij het Herregistratietraject wet BIG voor verloskundigen!

Het begeleidingstraject van vijf bijeenkomsten dat hiervoor is ontwikkeld begint met “het einde voor ogen”. Dit betekent dat in het begeleidingstraject wordt toegewerkt naar de competenties waaraan je moet voldoen om in aanmerking te komen voor herregistratie. Deze competenties worden getoetst door middel van een competentieassessment, waarvoor je een persoonlijk portfolio maakt. In deze handleiding wordt ingegaan op het competentieassessment met daarnaast het samenstellen, algemene criteria en minimale vereisten van het portfolio.

Wij wensen je een leerzaam en doelgericht traject waarin je met voldoening toewerkt naar je assessment.

Heel veel succes,
Team Herregistratietraject wet BIG

Mijke Zengerink m.g.zengerink@hr.nl (Coördinator en contactpersoon)
Stans Verschuren c.m.t.verschuren@hr.nl

2. Competentieassessment

Het competentieassessment is het toets om te beoordelen of je voldoet aan de competenties en handelingscriteria zoals in het competentieprofiel voor de herregistratie BIG is beschreven.

De volgende competenties, gekoppeld aan de rollen en taakgebieden van de verloskundige, zijn van toepassing:

Taakgebieden	Rollen	Competenties	
Reproductieve zorg	Medisch deskundige	1	Verloskundige zorg verlenen
		2	Verloskundig beleid bepalen en uitvoeren
	Communicator	3	Onderhouden van een professionele relatie met de cliënt en haar omgeving
		4	Gezamenlijke besluitvorming mogelijk maken
		5	Voorlichten, adviseren en communiceren
Organisatie van de verloskundige zorg	Samenwerken	6	Samenwerken
	Organisator/leider	7	Organiseren van de directe cliëntenzorg
	Gezondheidsbevorderaar	9	Op de persoon toegespitste gezondheid bevorderende strategieën inzetten
Wetenschappelijke basis van het beroep	Academicus	11	Wetenschappelijke kennis gebruiken
Professionalisering van het beroep	Beroepsbeoefenaar	13	Eigen deskundigheid en kwaliteit bevorderen

Of je de competenties voldoende beheerst, toon je aan met 'Beste Praktijkvoorbeelden' (BP's) en aanvullende opdrachten. De BP's zijn situaties die zich hebben voorgedaan tijdens je stage en die je vervolgens beschrijft in een portfolio. Wanneer je besluit deel te nemen aan het competentieassessment, lever je een portfolio in dat voldoet aan de hiervoor vastgestelde eisen (zie hoofdstuk 4, criteria en minimumvereisten). Dit portfolio weerspiegelt je competentieniveau.

3. Inhoud van het portfolio

Voor je competentieassessment stel je een portfolio samen. Het begrip 'portfolio' komt uit de kunstwereld en houdt in dat je jouw 'beste werk' laat zien. In het kader van je herregistratie betekent dit dat je je 'beste praktijkvoorbeelden' opvoert die je tijdens je stage hebt verzameld om hiermee aan te tonen dat je voldoet aan het competentieniveau zoals beschreven in het competentieprofiel.

3.1 Minimumvereisten

In je portfolio neem je minimaal de volgende onderdelen op.

1. Een verloskundig relevant curriculum vitae.
2. Een kopie van je eerder behaalde diploma verloskunde.
3. Een persoonlijk ontwikkelingsplan (POP).
4. Een getekend bewijs van minimaal 80 uur stage, voorzien van:
 - o naam, adres en telefoon van de werk- en/of stageplek;
 - o naam contactpersoon en stagebegeleider.
5. Een laatste (eind)evaluatie van de stagepraktijk.
6. Een certificaat van een geaccrediteerde training: reanimatietraining, handelen bij fluxus, geboorte in stuitligging en handelen bij schouderdystocie.
7. Bewijs van deelname aan de Landelijke Voortgangstoets (LVGT).
8. Format Best Practices (BP's) ingevuld door de kandidaat.
9. – drie tot vier BP's die ingaan op een situatie uit de praktijk, van datum voorzien en getekend door stagebegeleider, met kritische reflectie en verantwoording (onderbouwing) van de in de BP aangetoonde competenties c.q. handelingscriteria.
 - Een zelfreflectie.
 - Een situatiebeschrijving die ingaat op samenwerking.
 - Uitwerking van een actueel thema in de verloskunde.

Ad 1.

Uit het C.V. wordt duidelijk hoe je loopbaan als verloskundige is verlopen. Je geeft aan waar en wanneer je bent afgestudeerd en welke werkzaamheden je in de periode daarna als verloskundige hebt verricht.

Daarnaast vermeld je relevante aanvullende scholingen, trainingen en cursussen.

Uit je CV wordt eveneens duidelijk wanneer je bent gestopt of hoeveel uur je momenteel werkzaam bent als verloskundige.

Ad 2.

Om in aanmerking te komen voor het herregistratietraject wet BIG is het van belang dat je in het bezit bent van een erkend certificaat als bewijs dat je bent afgestudeerd als verloskundige én dat je op basis van een erkend certificaat of diploma ingeschreven bent in het BIG register.

Ad 3.

Op basis van je eigen situatie (jaar van afstuderen, beroepservaring, bijhouden van vakliteratuur, bijscholingen, op de hoogte van EBM, Cave training gevolgd etc.) maakt je een "Persoonlijk Ontwikkelingsplan" (POP) voor het traject, inclusief de stage, waarin je je voorbereidt op het assessment. Zie hiervoor ook het format, opgenomen in *BIJLAGE I Persoonlijk Ontwikkelingsplan en Plan van aanpak stage.*

Ad 4.

Eén van de eisen voor herregistratie in het BIG register is dat je minimaal 80 uur in de verloskundige beroepspraktijk (1^{ste} en/of 2^{de} lijn en/of 3^{de} lijn) hebt stage gelopen.

Ook wanneer je nog werkzaam bent als verloskundige moet duidelijk zijn dat je deze uren daadwerkelijk, in het kader van het traject herregistratie BIG, als verloskundige hebt gewerkt. Je kunt hiervoor gebruik maken van BIJLAGE II Aanwezigheid stage t.b.v. herregistratie BIG.

Ad.5.

In het dossier dat je aanlevert moet minimaal de eindevaluatie van je stage zijn opgenomen. Gebruik hiervoor Bijlage III Eindevaluatieformulier stage. Deze eindevaluatie beschrijft je eigen reflectie en het oordeel van je begeleider over je competentieniveau en je functioneren in de praktijk.

Ad.6.

Eén van de eisen voor herregistratie in het BIG register is dat je een geaccrediteerde training hebt gevolgd waarin minimaal de volgende onderdelen zijn opgenomen: reanimatie van de pasgeborene, handelen bij fluxus, partus in stuitligging en handelen bij schouderdystocie. N.a.v. de training is een certificaat afgegeven dat je als bewijs in je portfolio opneemt. Dit certificaat is maximaal één jaar oud op het moment van het assessment.

Ad.7.

De Landelijke Voortgangstoets (LVGT).

Deze toets wordt op een vast moment, ongeveer halverwege het begeleidingstraject in Rotterdam afgenomen. Aanmelden voor de LVGT is verplicht.

Om deel te kunnen nemen aan het assessment is deelname aan deze kennis- en inzichttoets verplicht. De uitslag van deze toets is één jaar geldig.

Een voldoende score als uitkomst van de LVGT is niet als voorwaarde gesteld om het herregistratietraject af te ronden. Dit betekent dat de uitkomst onvoldoende mag zijn. Het is wel verplicht om het formulier met de uitslag plus een eigen reflectie hierop in het portfolio op te nemen.

Ad.8.

Voor een goed overzicht en als check of alle competenties met de daarbij behorende handelingscriteria voldoende zijn aangetoond is een check-lijst gemaakt.

Deze checklijst wordt ingevuld en toegevoegd aan het portfolio. Zie BIJLAGE IV Format Best Practices; in te vullen door de kandidaat.

Ad.9.

De 'Beste Praktijkvoorbeelden' vormen 'het hart' van het portfolio. Hiermee bewijs je dat je als verloskundige zelfstandig en adequaat in de praktijk functioneert, dat je je handelen kan onderbouwen en met een overstijgende blik kritisch kan reflecteren op de verleende verloskundige zorg. Hiermee toont je je competentieniveau aan.

Bij een 'Beste Praktijkvoorbeeld' (BP) beschrijft je een situatie uit de praktijk waarin je zelf vindt dat je het beste je competenties laat zien. Met andere woorden:
Een BP is een situatie uit je stage, waarbij je zelf planmatig als verloskundige hebt gehandeld binnen een relevante praktijksituatie en waarbij je je eigen handelwijze beschrijft en onderbouwt. Je beschrijft wat er is gebeurd, wat je taak hierin was, hoe je hierin hebt gehandeld en waarom je, met (evidence based) onderbouwing, zo gehandeld hebt.
Aan de beschrijving van de beste praktijkvoorbeelden (BP) die je verzamelt in een portfolio, verbind je één of meerdere competenties met de beschreven criteria. Hierover schrijf je een verantwoording/zelfevaluatie.

Voor de beschreven onderdelen in één BP is het van belang dat deze raakvlakken hebben met elkaar. Zo kan je kiezen om één consult van een zwangere te beschrijven, of meerdere consulten van

dezelfde zwangere. De situatiebeschrijving hoeft niet over één cliënt te gaan. De overlap kan ook zitten in de klacht (bijvoorbeeld hypertensie prenataal, nataal en postnataal), of het tijdperk (bijvoorbeeld nataal – ontsluitingsfase van cliënt 1 en nataal – uitdrijvingsfase van cliënt 2). Zo heb je de mogelijkheid die (stukjes van) situaties op te schrijven waarin je competentieniveau het beste naar voren komt.

De opbouw van een BP bestaat uit:

a. de situatiebeschrijving

Dit is een casus uit de praktijk waar je zelfstandig als verloskundige hebt gehandeld.

In de beschrijving volg je de stappen van de methodiek (*Bijlage V Verloskundige Methodiek - beschrijving Beste Praktijkvoorbeeld*) en onderbouw je hoe jij gehandeld hebt volgens het principe van EBM;

b. kritische reflectie

Je kijkt terug op je handelen met de vraag of je goed hebt gehandeld, waardoor de situatie (wellicht buiten je om) werd beïnvloed en wat je uit deze situatie meeneemt voor het vervolg;

c. verantwoording van de competenties en handelingscriteria die je hebt aangetoond

Het is een persoonlijke terugblik en evaluatie van de competenties en handelingscriteria die je denkt aan te tonen en die je afrondt met een conclusie waarin je samenvat op basis waarvan je over de competenties denkt te beschikken. Wat hier centraal staat is wat jouw handelen tijdens deze situatie betekent in het licht van de competentie die je wilt aantonen.

Naast de Beste Praktijkvoorbeelden beschrijf je in een apart onderdeel van je portfolio:

1. een zelfreflectie op je eigen ontwikkeling;

2. een voorbeeld met eigen visie op hoe samenwerking in de verloskundige praktijk tot stand komt;

3. uitwerking van een actueel thema in de verloskunde.

Zie hiervoor de instructies in *Bijlage VI Aanwijzingen voor de Zelfreflectie, Samenwerking en Actueel thema.*

4 Criteria

Het portfolio wordt beoordeeld (*BIJLAGE VII Beoordelingsformulier Assessment Herregistratie BIG*) met behulp van de criteria van vakbekwaamheid (rubrics) die bij elke competentie en op basis van de handelingscriteria geformuleerd zijn (zie *Bijlage III Eindevaluatieformulier stage*).

De beoordeling van het portfolio gebeurt in twee stappen:

1. aan de hand van een checklist wordt beoordeeld of het minimaal op te nemen verplichte bewijs aanwezig is en volledig is in het portfolio;
2. met behulp van de rubrics onder de beoordelingscriteria van de aan te tonen competenties wordt het portfolio inhoudelijk beoordeeld.

Het portfolio wordt 14 dagen vóór de vastgestelde datum van het assessment ingeleverd bij de coördinator als PDF.

Het portfolio wordt beoordeeld door twee assessoren. Het portfolio is leidend en het assessmentgesprek is aanvullend bij het vaststellen van het eindoordeel van het assessment.

Na afstemming tussen de assessoren en de gezamenlijke schriftelijke beoordeling volgt het assessmentgesprek met de kandidaat.

Dit gesprek duurt 45 minuten. De assessoren gaan na het gesprek over op het vaststellen van een definitieve beoordeling. Daarna is er een half uur om de kandidaat het oordeel mee te delen. De kandidaat hoort meteen of zij een voldoende, goed of onvoldoende heeft gehaald op grond van het portfolio en het gesprek. Het toetsformulier wordt gecontroleerd op volledigheid en getekend door de beide assessoren. Het wordt opgeslagen binnen het toetsstelsel van de bacheloropleiding Rotterdam.

De kandidaat krijgt het formulier binnen een week toegestuurd via de mail. Bij het behalen van het assessment ontvangt de kandidaat binnen drie weken het certificaat per post. Met het certificaat is herregistratie mogelijk in het BIG register.

Minimale voorwaarden

In de volgende twee paragrafen is een opsomming opgenomen van vereisten die tenminste in het assessmentdossier moeten zijn opgenomen. Als deze ontbreken, kan niet tot beoordeling worden overgegaan.

4.1.1. Algemene criteria voor bewijsmateriaal

- a. **Authenticiteit:** het aangedragen bewijsmateriaal dient daadwerkelijk een beeld te geven van de persoonlijke competentiebeheersing (dus bij groepswork bijvoorbeeld moet eigen aandeel specifiek naar voren komen).

Van de bewijzen die je in je portfolio opneemt moet worden vastgesteld dat zij authentiek zijn.

De algemene vereisten voor de bewijzen die opgenomen worden in het portfolio zijn:

1. Stage evaluatie:

voor de stage (eind)evaluatie(s) gebruik je de formats uit *Bijlage III Eindevaluatieformulier stage*;

handtekening/datum en functie begeleider moeten worden ingevuld op de aangewezen plaatsen.

2. Situatiebeschrijving als Beste Praktijkvoorbeeld (BP):

bij elke BP staat in de koptekst: je naam;

in de voettekst staat: naam en functie van feedbackgever, datum van ondertekening en handtekening **op iedere pagina**;

de BP's dienen als bewijsmateriaal voor je competentieniveau en winnen aan kracht als deze voorzien zijn van **feedback** van (stage)begeleiders, (simulatie-) cliënten of anderen.

3. Kritische reflectie en verantwoording op de BP's¹

deze hoeven niet te worden ondertekend omdat het een weergave is van je eigen inzichten en leeropbrengsten.

- b. **Actualiteitswaarde:** het aangedragen bewijsmateriaal dient van een recente periode te zijn en is niet ouder dan één jaar;
- c. **Relevantie:** het aangedragen bewijsmateriaal dient een beeld te geven van de beheersing van de handelingscriteria passend binnen de betreffende kerncompetentie;
- d. **Kwantiteit:** het aangedragen bewijsmateriaal dient een reëel beeld te geven van de competentiebeheersing. Er moeten meerdere bewijsstukken zijn opgenomen per gevraagde relevante competentie binnen de beroepstaak, zie hiervoor het format in BIJLAGE IV Format Best Practices; in te vullen door de kandidaat.
- e. **Variatie:** het aangedragen bewijsmateriaal moet een beeld geven van de competentiebeheersing van verschillende aspecten van de kerncompetentie.
- f. **Validiteit:** het bewijsmateriaal dient representatief te zijn voor de beheersing van de competentie binnen de specifieke kerncompetentie.
- g. **Betrouwbaarheid:** het bewijs afkomstig is van (uit) meerdere situaties in 1e en/ of 2e lijn (3 á 4 BP's en de aanvullende opdrachten).

4.1.2. Vormen en algemene inhoudseisen

Vormen:

Het verslag/portfolio is professioneel qua opbouw:

- duidelijke lay-out, paginanummering, titelpagina met auteurvermelding;
- inhoudsopgave;
- logische opbouw en structuur;
- getypt in correct Nederlands.

Casuïstiek uit de praktijk:

- aantal BP's: er wordt gebruik gemaakt van minimaal 3 – maximaal 4 BP's;
- de gebruikte BP's zijn verzameld in de periode waarop de herregistratie betrekking heeft en zijn niet ouder dan één jaar.

Het portfolio is authentiek

- de in het portfolio opgenomen BP's zijn ondertekend door de verloskundig-begeleider uit de (stage) praktijk ter bevestiging van de authenticiteit hiervan.

Algemene inhoudseisen:

Evidence based midwifery (EBM):

- de EBM-bewijslast is correct en actueel (bronvermeldingen volgens APA7);
- het (verloskundig) handelen en beleid sluit aan bij de voor de beroepsgroep geldende richtlijnen;
- er is gebruik gemaakt van medische-professionele vaktaal.

1. Casuïstiek uit de praktijk:

- de BP's zijn realistisch en transparant beschreven en/of gedocumenteerd;
- elke BP telt maximaal 3500 woorden (inclusief reflectie).

¹ Reflecteren is terugdenken en overzien, nadenken over jezelf, je gedrag of een activiteit. Doel van het reflecteren is het vergroten van begrip en inzicht en het verbeteren van je gedrag. Reflecteren op het leerproces kan je helpen om effectiever te leren en om de leerstof beter te onthouden.

- Het totaal van de casus is voldoende gevarieerd en complex wat betreft:
 - prenatale- Natale- en Postnatale verloskundige zorg;
 - verloskundig-medische aspecten;
 - psychosociale aspecten;
 - spoedeisende zorg;
 - Veranderende (verloskundige) zorg.

Reflectie is aanwezig:

In de terugblik op het eigen handelen en in de evaluatie van het eigen bewijsmateriaal in relatie tot de competenties toont de kandidaat aan:

- zich bewust te zijn van de eigen bekwaamheid in het licht van het deskundigheids- gebied (voorbeelden: vroeger – nu, sterkte/zwakte analyse, meergraden feedback, af- en aanleren, ontwikkeling);
- specifieke aandacht te hebben voor veranderingen in het beroep en/of ontwikkelingen in het beroepenveld, in de cliëntenpopulatie en diens omgeving en verduidelijkt de eigen visie daarop;
- te werken volgend het principe van ‘Family Centred Care’.

Reflectie is op niveau:

- geeft betekenis aan haar handelen; vraagt bij haar beroepservaringen zich af waar haar handelen door wordt gestuurd (ui-model van Korthagen / Bateson);
- plaatst problemen in de context, waarin alle perspectieven worden meegenomen en tegen elkaar afgewogen;
- heeft oog voor dilemma’s en onzekerheden en aandacht voor de gezichtspunten van de diverse betrokkenen in de situatie, de eigen rol en inbreng in de situatie en wat dit betekent voor haar handelen als verloskundige;
- stelt zich proactief op en weet aan te geven waardoor dit wordt beïnvloed.

BIJLAGE I Persoonlijk Ontwikkelingsplan en Plan van aanpak stage

Persoonlijk Ontwikkelingsplan (POP)

Eén van de verplichte onderdelen van het portfolio is het opnemen van een persoonlijk ontwikkelingsplan.

In een POP kan je aangeven welke specifieke competenties of leerdoelen je tijdens het herregistratietraject, of meer specifiek tijdens je stage, wil realiseren, hoe je dat wil doen en hoe dit kan worden gemonitord (bijvoorbeeld door het vastleggen van vaste evaluatiemomenten).

Op deze manier kan je zelf sturing geven aan je leerproces en het toewerken naar het aantonen van de verplichte competenties.

Het persoonlijk ontwikkelingsplan kan opgebouwd worden aan de hand van de volgende punten:

- Persoonlijke situatie
Hierin beschrijf je relevante informatie die mogelijk van invloed is op het verloop van het traject.
Bijvoorbeeld:
je bent pas bevallen van een tweeling wat waarschijnlijk veel (extra) tijd vraagt;
je woont (nog) niet in Nederland;
je hebt een eigen zaak en twijfelt of je deze kan aanhouden.
- Beginsituatie
Onder dit punt beschrijf je je werkervaring en expertise als verloskundige, mogelijke hiaten die je nu al weet (bijv. lang tussenuit geweest), op de hoogte van EBM etc.
- Analyse van je eigen situatie wat dit betekent voor het traject
Hier weeg je in hoeverre je 'up-to-date' bent en wat je (begin)situatie en mogelijke hiaten kunnen betekenen in relatie tot de eisen die het traject aan je stelt.
- Doelen waaraan je gaat werken
Vanuit de analyse kom je tot 'wat heb ik te doen' en wat wil ik hebben bereikt aan het einde van dit traject.
Je formuleert je doelen zoveel mogelijk SMARTT zodat je hier tijdens je stage doelgericht aan kan werken (SMART = Specifiek, Meetbaar, Actueel en Acceptabel, Realistisch, Tijdgebonden)
- Plan van aanpak
Hier ga je in op hoe je je doelen gaat aanpakken; welke stappen ga je zetten.
- Ondersteuning
Om je plan te laten slagen en je doelen te bereiken is het prettig wanneer je, wanneer dat nodig is, steun ervaart.
De vraag is hier: "Wat gaat je helpen om je doel te bereiken"?
Dit kan zijn: Eerst observeren in de praktijk óf juist (passend bij de persoon die je bent) meteen aan de slag; Regelmatig feedback krijgen; (extra) Tijd om alle theorie weer te bestuderen etc.
- Tijdspad
Hieronder zet je je plan uit in de tijd: wanneer ga je wat doen? Wat heeft prioriteit, In welke tijd kan/ga je stage lopen? Wanneer wil je wat bereikt hebben? etc.

Plan van aanpak Stage

Op basis van je POP maak je een plan van aanpak voor je stage.

Relatief gezien is de stage kort en het is van belang dat je zo'n groot mogelijk rendement hebt van je stagedagen.

Het plan stuurt je stage en maakt aan je begeleider duidelijk welke aandachtspunten je hebt.

Aan te raden is om voordat de stage start een kennismakingsgesprek te plannen waarin je je plan toelicht. De ervaring leert dat het daarnaast helpt om onderlinge verwachtingen uit te spreken. Dit helpt mee aan een open leerklimaat waarin jij als verloskundige de ruimte krijgt om te leren, oude patronen te herzien en je het vak weer eigen te maken.

Hieronder een voorbeeld van hoe je het stageplan zou kunnen uitschrijven.

Het stageplan is geen doel op zich, maar een middel. Belangrijk is dat het je helpt om grip te krijgen op je stage en dat het je helpt om je rol als verloskundige (weer) zelfstandig op te pakken en hiervan de beste voorbeelden te gebruiken voor je portfolio.

Voorbeeld

Algemeen deel:

Naam:

Stageperiode

Stagebegeleider:

Datum:

Beginsituatie:

- eerder opgedane werkervaring;
- sterke punten en ontwikkelpunten die relevant zijn voor de komende periode;
- conclusies die je getrokken hebt naar aanleiding van je zelfevaluatie, POP, coachings-bijeenkomsten, kennistoets, gevolgde trainingen etc. en geef de aandachtspunten die je hebt meegekregen of zelf geformuleerd hebt.

Leerdoelen:

Geef hier een overzicht van je SMART geformuleerde leerdoelen.

Leeractiviteiten

Beschrijf hier welke verschillende soorten activiteiten je in de komende periode gaat ondernemen. Gebruik hiervoor de punten die je hebt gevonden / genoemd n.a.v. je oriëntatie, je beginsituatie en je leerdoelen. Koppel de activiteiten aan de bijbehorende leerdoelen.

Ondersteuning

Beschrijf hier:

- wat je nodig hebt om je (leer)doelen te bereiken;
- wat en wie jou kunnen helpen bij het leren en maak concreet hoe je deze hulp inschakelt;
- hoe je ervoor kunt zorgen dat je doet wat je je voorneemt;
- wat je doet indien je je niet aan je plan van aanpak houdt;
- welke ondersteuning jij aan anderen wilt bieden?

Tijdsplanning

Maak hier een overzichtelijke én realistische tijdsplanning.

BIJLAGE II Aanwezigheid stage t.b.v. herregistratie BIG



VERLOSKUNDE ACADEMIE ROTTERDAM

Naam kandidaat herregistratietraject BIG:
Stagepraktijk:
Adres stagepraktijk:
Naam begeleider:
Handtekening begeleider:

datum:

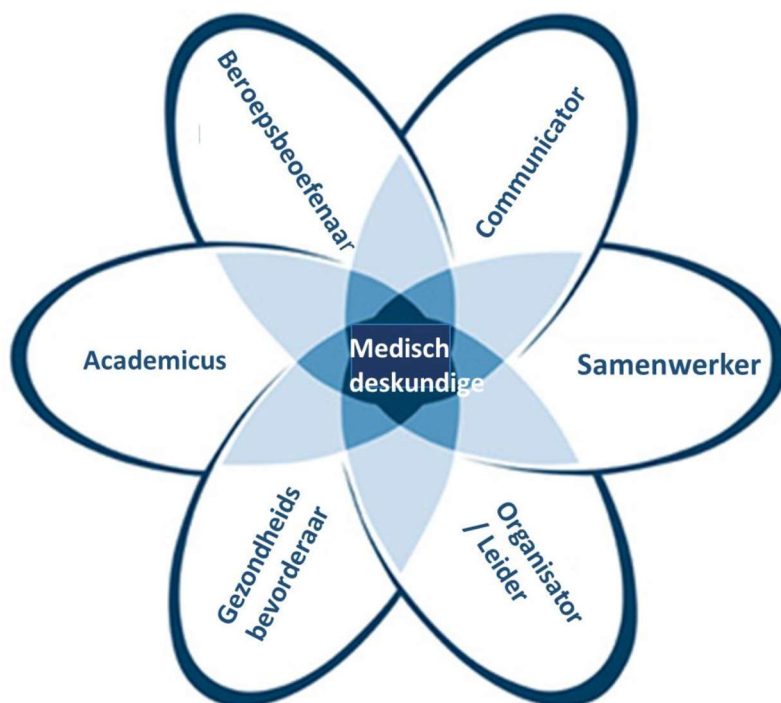
Datum															
Uren aanwezig															
Paraaf begeleider															

Totaal aantal uren aanwezig:

Bijlage III Eindevaluatieformulier stage



VERLOSKUNDE ACADEMIE ROTTERDAM



Evaluatieformulier Herregistratie Wet BIG

Datum:

Naam kandidaat

Handtekening praktijkbegeleider:



VERPLICHT FORMULIER VOOR PORTFOLIO

**TUSSEN- en EIND-
EVALUATIE FORMULIER**

**Stage
Herregistratie wet BIG**

2024-2025

Naam kandidaat

Naam Praktijkbegeleider

(Functie)

Naam Praktijk /Ziekenhuis:

(Afdeling)

Datum

Datum:

Naam kandidaat

Handtekening praktijkbegeleider:



Beste collega en praktijkbegeleider,

Dit evaluatieformulier is bedoeld om de competenties van de verloskundige die opgaat voor haar startassessment herregistratie wet BIG (afgekort: kandidaat) tijdens en/of na afloop van de stage te evalueren en het resultaat hiervan vast te leggen. Dit formulier dient als hulpmiddel bij het evalueren.

Om in aanmerking te komen voor herregistratie moet de kandidaat aantonen dat zij voldoet aan de voorgrondcompetenties. Deze zijn afgeleid van het landelijk beroepsprofiel voor verloskundigen.

Iedere voorgrondcompetentie is uitgewerkt in meerdere criteria van vakbekwaamheid. Deze maken concreet wat de kandidaat tijdens haar assessment moet aantonen. De criteria geven daarnaast een handvat voor de stage en sturen de doelen en uiteindelijk de eindevaluatie van de stage.

Bij evalueren gaat het om het benoemen van de leerresultaten van de kandidaat ten aanzien van de competenties. Evalueren vindt altijd plaats in de vorm van een gesprek.

Voor het herregistratietraject wordt aangeraden om iedere week te evalueren zodat de kandidaat ook tussentijds vervolgstappen voor haar leren kan bepalen.

Het invullen van de overige evaluatieformulieren (dag-evaluatie; prenataal; nataal; postnataal) zijn hierbij een hulpmiddel. Tussentijdse formulieren hoeven niet opgenomen te worden in het portfolio.

Feedback n.a.v. een beste praktijkvoorbeeld (BP) is voor de kandidaat wél zinvol op om te nemen.

Bij stages in het ziekenhuis wordt aangeraden om dit evaluatieformulier in te vullen per afdeling.

Hieronder volgen enkele tips voor het evalueren.

Benodigheden bij de evaluatie:

- evaluatieformulier;
- handleiding en Competentieprofiel Herregistratie wet BIG;
- plan van aanpak / leerdoelen van de kandidaat.

Opzet van de evaluatie:

- de kandidaat benoemt haar leerresultaten in relatie tot haar leerdoelen en geeft duidelijke voorbeelden (beschrijving situatie(s), haar taak, haar acties, het resultaat daarvan (STARR));
- de begeleider geeft feedback, verifieert en vult de kandidaat eventueel aan;
- de begeleider geeft eventueel feedback gericht op niet genoemde leerresultaten;
- de begeleider beschrijft wat de volgende stap in de competentie-ontwikkeling van de kandidaat kan zijn.

Datum:

Naam kandidaat

Handtekening praktijkbegeleider:



NB: Dit ingevulde evaluatieformulier is een verplicht onderdeel van het portfolio. Om die reden dient op iedere pagina de datum, de naam van de kandidaat en de handtekening van de praktijkbegeleider te staan.

Datum:

Naam kandidaat

Handtekening praktijkbegeleider:



Voorgrondcompetenties, criteria vakbekwaamheid en rubrics

Graag bij elk criterium ankruisen (G, V, O) waar de kandidaat aan voldoet. Na elke kerncompetentie is er ruimte voor feedback.

Competentie 1	Criteria vakbekwaamheid	Goed	G	Voldoende	V	Onvoldoende	O
De verloskundige verleent zelfstandig contraceptieve, preconceptieve, prenatale, natale, postnatale en neonatale zorg; dusdanig dat een fysiologisch verloop bewaakt en gestimuleerd wordt. Zij streeft naar de meest optimale gezondheidsuitkomst voor moeder en kind en continuïteit van zorg. Zij maakt gebruik van de geldende regelgeving, richtlijnen en professionele standaarden. Zij tracht in haar beleidsvoering steeds een juiste balans te vinden tussen cliëntgerichte zorg, gebruik van wetenschappelijk onderzoek en verloskundige ervaring en expertise.	De kandidaat weet in de beschrijving van haar handelen een onderscheid aan te geven tussen fysiologie en pathologie.	De kandidaat maakt zichtbaar dat zij in haar beroepshandelen een weging kan maken tussen fysiologie en pathologie. Onderbouwt haar afwegingen.		De kandidaat maakt zichtbaar dat zij in haar beroepshandelen een weging kan maken tussen fysiologie en pathologie.		De kandidaat maakt niet zichtbaar dat zij in haar beroepshandelen een weging kan maken tussen fysiologie en pathologie.	
	De kandidaat positioneert zichzelf als bewaker van de fysiologie	De kandidaat is in staat om haar specifieke positie als verloskundige binnen het krachtenveld van de gezondheidszorg expliciet in te nemen. Hierin bevordert en bewaakt zij het fysiologische proces van zwangerschap, baring en kraambed voor zowel moeder als kind.		De kandidaat bevordert en bewaakt zelfstandig het fysiologische proces van zwangerschap, baring en kraambed voor zowel moeder als kind. De verbinding met de specifieke positie die zij als verloskundige binnen het krachtenveld van de gezondheidszorg inneemt komt niet of impliciet naar voren.		De kandidaat bevordert en bewaakt niet zelfstandig het fysiologische proces van zwangerschap, baring en kraambed voor zowel moeder als kind. De verbinding met de specifieke positie die zij als verloskundige binnen het krachtenveld van de gezondheidszorg inneemt komt niet naar voren.	
	De kandidaat kan haar handelen onderbouwen	De kandidaat onderbouwt systematisch en op alle cruciale momenten haar verloskundige handelen. Neemt hierin mee de mening en stem van de (kraam)vrouw, wetenschappelijk onderzoek en eigen ervaring/expertise.		De kandidaat onderbouwt systematisch en op de meest cruciale momenten haar handelen.		De kandidaat onderbouwt op de meest cruciale momenten haar handelen niet of onvoldoende. Systematiek ontbreekt.	

Datum:

Naam kandidaat

Handtekening praktijkbegeleider:



	De kandidaat voorkomt zowel overbehandeling als onderbehandeling.	De kandidaat is in staat de grens te bewaken tussen over- en onder-behandeling en reflecteert hierop.		De kandidaat houdt zich aan de grens tussen over- en onder-behandeling. Reflectie hierop mist.		De kandidaat houdt zich niet aan de grens tussen over- en onder-behandeling en benoemt deze grens niet. Reflectie hierop mist.	
	De kandidaat neemt zelfstandig beslissingen	Uit het handelen van de kandidaat blijkt dat de kandidaat in alle situaties vakkundig en zelfstandig beslissingen neemt op het gebied van prenatale, natale, postnatale en neonatale zorg. Dit wordt bevestigd door haar begeleider(s)		Uit het handelen van de kandidaat blijkt dat de kandidaat in de meeste situaties vakkundig en zelfstandig beslissingen neemt op het gebied van prenatale, natale, postnatale en neonatale zorg. Zij reflecteert op mogelijke verbeterpunten.		Uit het handelen van de kandidaat blijkt dat de kandidaat niet in staat om zelfstandig beslissingen te nemen.	
	De kandidaat maakt zo nodig gebruik van de expertise van anderen in de keten van de verloskundige zorg.	De kandidaat stelt zich als gelijkwaardige collega op en is vanuit die positie in staat open te staan voor de expertise van anderen in de keten van de verloskundige zorg. Laat zien hier adequaat gebruik van te maken.		De kandidaat maakt, wanneer dit kan, gebruik van de expertise van anderen. Staat open voor overleg.		De kandidaat maakt geen gebruik van de expertise van anderen. Staat niet (zichtbaar) open voor overleg.	
	De verleende verloskundige zorg is cliënt gericht.	De kandidaat laat zien dat zij in haar beslissingen en handelen de (kraam)vrouw centraal stelt. Zij benoemt wat dit betekent voor haar dagelijkse praktijk als verloskundige		De kandidaat laat zien dat zij in haar beslissingen en handelen rekening houdt met de (kraam)vrouw en haar betreft bij het zorgproces.		De kandidaat laat niet zien dat zij in haar beslissingen en handelen rekening houdt met de (kraam)vrouw en haar betreft bij het zorgproces. De kraamvrouw is ondergeschikt aan de expertise van de kandidaat als verloskundige	

Datum:

Naam kandidaat

Handtekening praktijkbegeleider:



	De kandidaat handelt vanuit een onderbouwde visie op het beroep van verloskundige	De kandidaat verantwoordt systematisch haar handelen vanuit een eigen, onderbouwde visie		De kandidaat verantwoordt meermalen haar handelen vanuit een eigen visie		De kandidaat geeft geen verantwoording van haar handelen vanuit een eigen visie	
	De kandidaat is in staat om zich toetsbaar op te stellen	De kandidaat geeft er blijk van dat zij zich in alle praktijksituaties open en toetsbaar opstelt. Zij reflecteert in alle, door haar beschreven, situaties op haar handelen.		De kandidaat geeft er blijk van dat zij zich in verschillende praktijksituaties toetsbaar heeft opgesteld. De kandidaat reflecteert op haar handelen.		De kandidaat geeft geen blijk van haar vermogen om zich toetsbaar op te stellen. Reflectie ontbreekt.	
Feedback Competentie 1							
Competentie 2	Criteria vakbekwaamheid	Goed	G	Voldoende	V	Onvoldoende	O
De verloskundige voert zelfstandig risicoselectie uit binnen het taakgebied reproductieve zorg op basis van de anamnese en (aanvullend) onderzoek, stelt een diagnose, maakt verloskundig beleid en voert het beleid uit. Daarbij verricht zij voorbehouden handelingen, die zijn omschreven in de Wet	Uit de opgevoerde praktijksituaties (pre-conceptioneel, prenataal, nataal, postnataal) wordt duidelijk dat: a. de situatie van de cliënte systematisch in kaart is gebracht	De kandidaat brengt in alle, door haar opgevoerde, praktijkvoorbeelden de situatie van de vrouw systematisch en volledig in beeld.		De kandidaat brengt in verschillende, door haar opgevoerde, praktijkvoorbeelden de situatie van de vrouw systematisch en volledig in beeld.		De kandidaat brengt in de door haar opgevoerde praktijkvoorbeelden de situatie van de vrouw onvolledig en/of niet systematisch in beeld.	
	b. de kandidaat vanuit de door haar opgestelde differentiaaldiagnose (DD) d.m.v. onderzoek of argumentatie kan komen tot een uiteindelijke diagnose	De kandidaat komt in alle praktijksituaties tot een volledige DD en beargumenteert systematisch hoe zij komt		De kandidaat komt in meerdere praktijksituaties tot een volledige DD en beargumenteert hoe zij komt tot de uiteindelijke werkdiagnose.		De kandidaat is niet in staat om in de door haar opgevoerde praktijksituaties een volledige DD op te stellen en/of vandaaruit te komen tot een werkdiagnose.	

Datum:

Naam kandidaat

Handtekening praktijkbegeleider:

BIG in het Koninklijk Besluit Opleidingseisen (Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2008).		tot de uiteindelijke werkdiagnose.			Argumentatie ontbreekt.	
	c. vanuit de (werk)diagnose beleidsopties zijn geformuleerd.	De kandidaat maakt in heldere denkstappen inzichtelijk hoe zij, vanuit de opgestelde werkdiagnose, komt tot haar voorgenomen beleid.		De kandidaat maakt aannemelijk hoe zij, vanuit de opgestelde werkdiagnose, komt tot haar voorgenomen beleid.		De kandidaat maakt niet duidelijk hoe zij, vanuit de opgestelde werkdiagnose, komt tot haar voorgenomen beleid.
	d. het voorgenomen beleid met de cliënte is besproken (c.q. verantwoording óf en hoe het met de cliënte is besproken)	De kandidaat verantwoordt consequent óf en hoe het voorgenomen beleid met de vrouw is besproken en welke invloed dit heeft op het uiteindelijke beleid.		De kandidaat verantwoordt meerdere keren óf en hoe het voorgenomen beleid met de vrouw is besproken. Welke invloed dit heeft op het uiteindelijke beleid is niet in alle gevallen expliciet beschreven.		De kandidaat geeft geen of minimale verantwoording van óf en hoe het voorgenomen beleid met de vrouw is besproken. Welke invloed dit heeft op het uiteindelijke beleid ontbreekt.
	e. de kandidaat het beleid (semi-) zelfstandig heeft uitgevoerd.	De kandidaat voert het beleid volledig zelfstandig uit en neemt hierin de verantwoordelijkheid voor haar handelen.		De kandidaat voert het beleid zelfstandig, en in sommige gevallen in samenspraak, uit en neemt hierin de verantwoordelijkheid voor haar handelen.		De kandidaat voert het beleid niet zelfstandig uit en neemt hierin niet of gedeeltelijk de verantwoordelijkheid voor haar handelen.
	f. dat de kandidaat kritisch terugkijkt (reflecteert) op hoe zij gekomen is tot haar verloskundig beleid en uitvoering hier van.	De kandidaat is in staat kritisch te reflecteren op haar eigen handelen en verloskundig beleid en baseert hierop mogelijke verbeterpunten. Daarnaast reflecteert zij systematisch op mogelijke factoren die haar beleid hebben beïnvloed zoals eerder gekozen beleid door praktijk, sturing door		De kandidaat is in staat kritisch te reflecteren op haar eigen handelen en verloskundig beleid en baseert hierop mogelijke verbeterpunten. Mogelijke factoren die haar beleid hebben beïnvloed komen niet systematisch aan de orde.		Kritische reflectie van de kandidaat op haar eigen handelen en verloskundig beleid mist grotendeels. Mogelijke factoren die haar beleid hebben beïnvloed komen niet aan de orde.

Datum:

Naam kandidaat

Handtekening praktijkbegeleider:



		begeleider, setting van de situatie en persoonlijke motieven.				
Feedback Competentie 2						
Competentie 3	Criteria vakbekwaamheid	Goed	G	Voldoende	V	Onvoldoende
Met de cliënt en voor de cliënt belangrijke derden bouwt de verloskundige een professionele en betrokken relatie op en onderhoudt deze. Zij begeleidt en adviseert de cliënt in het gehele zorgproces, daarbij rekening houdend met ethische, psychologische, culturele, maatschappelijke, organisatorische en sociaaleconomische aspecten.	Het handelen van de kandidaat en de keuzes die worden gemaakt zijn concreet beschreven.	De kandidaat maakt consequent duidelijk op welke manier zij de begeleiding van de vrouwen die bij haar in zorg zijn concreet vorm geeft en op basis waarvan zij keuzes hierin maakt.		De kandidaat maakt duidelijk op welke manier zij de begeleiding van de vrouwen die bij haar in zorg zijn vorm geeft. Op basis waarvan zij komt tot haar keuzes is niet in alle gevallen duidelijk.		De kandidaat maakt duidelijk dat zij begeleiding geeft aan haar cliënten maar niet hoe zij dit doet. De onderbouwing van haar keuzes ontbreekt.
	Uit de beschrijving en de onderbouwing van het beroepshandelen wordt het handelen en de visie van de kandidaat duidelijk t.a.v.:	De kandidaat beschrijft en onderbouwt concreet haar beroepshandelen en visie t.a.v. de professionele relatie van haar als verloskundige met de cliënt.		De kandidaat beschrijft haar beroepshandelen en visie t.a.v. de professionele relatie van haar als verloskundige met de cliënt. De onderbouwing hiervan is niet in alle gevallen beschreven		De kandidaat geeft geen, of een minimale, beschrijving van haar beroepshandelen en visie t.a.v. de professionele relatie van haar als verloskundige met de cliënt. De onderbouwing hiervan ontbreekt.
	1. de professionele relatie van haar als verloskundige met de cliënt 2. continuïteit van zorg	De kandidaat beschrijft en onderbouwt concreet haar beroepshandelen en visie t.a.v. de continuïteit van zorg		De kandidaat beschrijft haar beroepshandelen en visie t.a.v. de continuïteit van zorg. De onderbouwing		De kandidaat geeft geen, of een minimale, beschrijving van haar beroepshandelen en visie t.a.v. de continuïteit van zorg. De

Datum:

Naam kandidaat

Handtekening praktijkbegeleider:



				hiervan is niet in alle gevallen beschreven		onderbouwing hiervan ontbreekt.	
	3. cliëntgerichte zorg	De kandidaat beschrijft en onderbouwt concreet haar beroepshandelen en visie t.a.v. cliëntgerichte zorg		De kandidaat beschrijft haar beroepshandelen en visie t.a.v. cliëntgerichte zorg. De onderbouwing hiervan is niet in alle gevallen beschreven		De kandidaat geeft geen, of een minimale, beschrijving van haar beroepshandelen en visie t.a.v. cliëntgerichte zorg. De onderbouwing hiervan ontbreekt.	
	4. respectvolle zorg	De kandidaat beschrijft en onderbouwt concreet haar beroepshandelen en visie t.a.v. respectvolle zorg		De kandidaat beschrijft haar beroepshandelen en visie t.a.v. respectvolle zorg De onderbouwing hiervan is niet in alle gevallen beschreven		De kandidaat geeft geen, of een minimale, beschrijving van haar beroepshandelen en visie t.a.v. respectvolle zorg De onderbouwing hiervan ontbreekt.	
Feedback Competentie 3							
Competentie 4	Criteria vakbekwaamheid	Goed	G	Voldoende	V	Onvoldoende	O
De verloskundige biedt de cliënt en haar partner (en/of belangrijke derden) ondersteuning, coaching en counseling, om met behulp van shared decision making te komen tot goed geïnformeerde beslissingen.	Door middel van meerdere praktijkvoorbeelden wordt zichtbaar:	De kandidaat geeft meerdere voorbeelden waaruit duidelijk wordt om welke redenen en op welke manier zij haar communicatie aanpast aan de situatie van de cliënt		De kandidaat geeft voorbeelden waaruit duidelijk wordt op welke manier zij haar communicatie aanpast aan de cliënt. De redenen hiervan zijn niet in alle gevallen beschreven.		De kandidaat geeft geen voorbeelden waaruit duidelijk wordt op welke manier zij haar communicatie aanpast aan de cliënt.	
	1. dat de kandidaat haar communicatie aanpast aan de situatie van de cliënte	De kandidaat maakt duidelijk dat en hoe zij de cliënt in staat stelt om, d.m.v. juiste informatie en het bespreken van reële		De kandidaat maakt duidelijk dat zij de cliënt ondersteunt in het komen tot een beslissing. De manier waarop zij dit doet is		De kandidaat maakt niet duidelijk dat en hoe zij ondersteuning biedt aan haar cliënt om te komen tot een goed geïnformeerde beslissing	

Datum:

Naam kandidaat

Handtekening praktijkbegeleider:



	keuzemogelijkheden en reële opties.	keuzemogelijkheden, te komen tot een goed geïnformeerde beslissing.		niet in alle gevallen expliciet beschreven.			
	3. dat de kandidaat respectvol omgaat met de persoonlijke omstandigheden, vragen, afwegingen en keuzes van de cliënt.	Uit de beschrijving wordt expliciet duidelijk dat de kandidaat de persoonlijke omstandigheden, vragen, afwegingen en keuzes van de cliënt respecteert.		Uit de beschrijving wordt impliciet duidelijk dat de kandidaat de persoonlijke omstandigheden, vragen, afwegingen en keuzes van de cliënt respecteert.		Uit de beschrijving wordt niet duidelijk dat de kandidaat de persoonlijke omstandigheden, vragen, afwegingen en keuzes van de cliënt respecteert.	
	4. dat de kandidaat ruimte biedt aan de cliënt om een eigen mening te vormen en deze uit te spreken.	De kandidaat maakt concreet dat en hoe zij ruimte biedt aan de cliënt om een eigen mening te vormen en deze uit te spreken.		De kandidaat noemt dat zij ruimte biedt aan de cliënt om een eigen mening te vormen en deze uit te spreken. Niet in alle gevallen wordt vervolgens concreet gemaakt hoe zij dit doet.		Het wordt niet duidelijk dat de kandidaat ruimte biedt aan de cliënt om een eigen mening te vormen en deze uit te spreken.	
	5. dat de kandidaat in staat is om haar professionele grenzen te bewaken om te komen tot gezamenlijke besluitvorming	De kandidaat gaat expliciet in op haar professionele grenzen en kan onderbouwen op welke manier zij haar grenzen bewaakt in het komen tot gezamenlijke besluitvoering.		De kandidaat benoemt haar professionele grenzen. Hoe zij haar grenzen bewaakt in het komen tot gezamenlijke besluitvorming maakt zij niet in alle gevallen concreet.		De kandidaat maakt niet duidelijk hoe zij haar professionele grenzen bewaakt om te komen tot gezamenlijke besluitvoering.	
Feedback Competentie 4							
Competentie 5	Criteria vakbekwaamheid	Goed	G	Voldoende	V	Onvoldoende	O

Datum:

Naam kandidaat

Handtekening praktijkbegeleider:



De verloskundige geeft tijdig en doeltreffend de vereiste voorlichting en advisering aan de cliënt om een gezond verloop van de preconceptionele, prenatale, natale en postnatale periode te stimuleren. Zij presenteert en bespreekt informatie met diverse cliënten doelgroepen.	Uit de beschrijving blijkt dat de kandidaat: A. relevante ervaring heeft opgedaan met: 1. op de persoon en situatie gerichte individuele voorlichting	De kandidaat weet in te schatten welke persoonsgerichte en op de situatie afgestemde voorlichting en advisering zij op welk moment moet inzetten om het doel hiervan zo optimaal mogelijk te benutten. Zij kan dit onderbouwen		De kandidaat is in staat om persoonsgerichte en op de situatie afgestemde voorlichting te geven.		De kandidaat geeft voorlichting maar laat onvoldoende zien hierbij rekening te houden met de persoon en de situatie van de cliënt.	
	2. (groeps)voorlichting gericht op de inhoud en organisatie van de verloskundige zorg	De kandidaat weet in te schatten op welke manier zij een groepsvoorlichting kan inrichten om het doel hiervan zo optimaal mogelijk te benutten. Zij kan dit onderbouwen		De kandidaat is in staat om d.m.v. een groepsbijeenkomst afgestemde voorlichting en advies te geven aan de doelgroep.		De kandidaat geeft groepsvoorlichting, maar stemt hierbij onvoldoende af op de doelgroep.	
	B. een eigen visie heeft op voorlichten, adviseren en het communiceren hiervan.	De kandidaat beschrijft haar eigen visie op voorlichten, adviseren en de toepassing hiervan in de praktijk. Zij maakt hierbij gebruik van ondersteunende literatuur.		De kandidaat beschrijft haar eigen visie op voorlichten, adviseren en de toepassing hiervan in de praktijk.		Uit wat de kandidaat beschrijft blijkt onvoldoende visie op voorlichten en advisering en hoe dit vorm te geven in de praktijk.	
Feedback Competentie 5							
Competentie 6	Criteria vakbekwaamheid	Goed	G	Voldoende	V	Onvoldoende	O
De verloskundige werkt samen en communiceert effectief met alle disciplines in het	Uit haar handelen blijkt dat de kandidaat: a. vanuit haar opgedane praktijkervaringen oog heeft	De kandidaat kan het belang uitleggen van samenwerking in de keten van de verloskundige zorg en		De kandidaat kan het belang uitleggen van samenwerking in de keten van de verloskundige zorg en		De kandidaat benoemt vormen van samenwerking in de verloskundige keten. De onderbouwing van het belang hiervan ontbreekt.	

Datum:

Naam kandidaat

Handtekening praktijkbegeleider:



vigerende verloskundige systeem, met het doel de zorg rond cliënten (moeder en kind) in hun sociale context te optimaliseren, gericht op goede perinatale uitkomsten, continuïteit van zorg en positieve cliëntervaring.	voor het belang van overleg en onderlinge consultatie.	koppelt dit aan haar eigen ervaring. Zij gebruikt hiervoor relevante (wetenschappelijke) literatuur.		koppelt dit aan haar eigen ervaring.				
	b. vanuit haar positie en expertise als verloskundige in staat is, dan wel de intentie heeft, om (op gelijkwaardig niveau) het gesprek aan te gaan.	De kandidaat kan op gelijkwaardige basis vorm geven aan samenwerking in de verloskundige keten. Zij stelt zich hierin proactief op.		De kandidaat werkt samen in de verloskundige keten. De intentie om zich hierin gelijkwaardig en proactief op te stellen komt zichtbaar naar voren		De kandidaat benoemt dat zij samenwerkt. Gelijkwaardigheid in de samenwerking en/of een proactieve opstelling komen minimaal of niet naar voren.		
	c. blijkt geeft dat zij over de grenzen van haar eigen ervaring kan heen kijken	De kandidaat staat in de samenwerking open voor, en maakt gebruik van, de expertise van andere disciplines in de verloskundige keten.		De kandidaat staat in de samenwerking open voor de expertise van andere disciplines in de verloskundige keten. Er wordt hiervan niet in alle gevallen gebruik van gemaakt.		De kandidaat benoemt in de samenwerking minimaal de expertise van andere disciplines in de verloskundige keten en maakt hier nauwelijks of geen gebruik van.		
Feedback Competentie 6								
Competentie 7	Criteria vakbekwaamheid	Goed	G	Voldoende	V	Onvoldoende	O	
De verloskundige organiseert en coördineert zowel haar eigen werkzaamheden als de samenwerking tussen de verschillende	Uit het verhaal van de kandidaat wordt duidelijk hoe de kandidaat terugblijkt op haar eigen ervaringen wat betreft de organisatie van de verloskundige zorg	De kandidaat geeft blijk van inzicht in de relatie tussen de organisatie van de verloskundige zorg en de kwaliteit van haar zorgverlening.		De kandidaat beschrijft vanuit haar ervaring hoe zij de werkzaamheden in de praktijk vormgeeft en wat zij hierin ziet als kwaliteit van verloskundige zorg.		De kandidaat legt geen relatie tussen de organisatie van de door haar verleende verloskundige zorg en de borging van kwaliteit. Zij betreft in haar analyse van de huidige praktijkvoering geen		

Datum:

Naam kandidaat

Handtekening praktijkbegeleider:



disciplines, met als doel de continuïteit van zorg aan de cliënt te borgen. Hierbij treedt zij op als casemanager van de cliënt.	en wat zij hierin belangrijk heeft gevonden. Haar wellicht eerder opgedane ervaring wordt gespiegeld aan de recente stage-ervaring.	Hierin betreft zij nieuwe ontwikkelingen. Zij onderbouwt haar analyse met recente literatuur				nieuwe ontwikkelingen noch recente literatuur.	
Feedback Competentie 7							
Competentie 9							
	Criteria vakbekwaamheid	Goed	G	Voldoende	V	Onvoldoende	O
De verloskundige zet gezondheidsbevorderende strategieën in, passend bij de situatie, mogelijkheden en levenswijze van de cliënt, zodat preventie en gezond gedrag bij de cliënt gestimuleerd worden, de meest optimale gezondheidsuitkomst voor moeder en kind wordt bereikt en ziekte wordt voorkomen.	Uit het handelen van de kandidaat blijkt dat zij:	De kandidaat legt uit welke strategieën zij inzet om cliënten te motiveren tot gedragsverandering. Zij geeft hiervan een duidelijk voorbeeld.		De kandidaat legt uit welke strategieën zij zou kunnen inzetten om cliënten te motiveren tot gedragsverandering.		De kandidaat legt onvoldoende/niet uit welke strategieën zij zou kunnen inzetten om cliënten te motiveren tot gedragsverandering.	
	a. voldoende ervaring heeft met het inzetten op gedragsverandering bij cliënten						
	b. haar handelen voldoende weet te onderbouwen	De ideeën en voorbeelden van handelen die de kandidaat noemt zijn onderbouwd met relevante literatuur.		De kandidaat verwijst naar relevante literatuur. De onderbouwing van handelen is niet in alle gevallen duidelijk beschreven		Verwijzing naar en onderbouwing van handelen door relevante literatuur ontbreekt.	
	c. de rol van de cliënte voldoende benoemt	De kandidaat betreft de cliënt consequent bij haar strategie om te komen tot gedragsverandering. Zij beschrijft welke rol de cliënt inneemt in het hele proces		De kandidaat betreft de cliënt bij haar strategie om te komen tot gedragsverandering.		De kandidaat betreft de cliënt niet of nauwelijks bij haar strategie om te komen tot gedragsverandering.	

Datum:

Naam kandidaat

Handtekening praktijkbegeleider:



Feedback Competentie 9							
Competentie 11	Criteria vakbekwaamheid	Goed	G	Voldoende	V	Onvoldoende	O
De verloskundige toont een actieve, nieuwsgierige en kritische houding naar wetenschappelijke kennis om haar beroepsuitoefening te onderbouwen. Zij gebruikt wetenschappelijke kennis om optimale en doelmatige (effectieve, efficiënte en uitvoerbare) zorg te bieden aan moeder en kind.	De kandidaat geeft een systematisch overzicht van de door haar geraadpleegde literatuur	De kandidaat verwijst systematisch naar de door haar geraadpleegde literatuur.		De kandidaat verwijst zo nu en dan naar de door haar geraadpleegde literatuur.		De kandidaat verwijst onvoldoende/niet naar de door haar geraadpleegde literatuur	
	De gebruikte literatuur is relevant, vakinhoudelijk c.q. vakoverstijgend en up-to-date.	De kandidaat toont aan dat zij op de hoogte is van recente, vakinhoudelijke en voor de situatie relevante literatuur.		De gebruikte literatuur is vakinhoudelijk relevant. Waar nodig wordt in de meeste gevallen verwezen naar recente publicaties.		De gebruikte literatuur is minimaal en bestrijkt niet de volledige vakinhoudelijke onderbouwing van het verloskundig handelen	
	De kandidaat heeft een complete referentielijst aangeleverd (verwijzing bij voorkeur volgens APA)	De referentielijst die de kandidaat opvoert is compleet en op de juiste manier aangeleverd.		De referentielijst die de kandidaat opvoert is compleet.		De referentielijst die de kandidaat opvoert is onvolledig	
Feedback Competentie 11							
Competentie 13	Criteria vakbekwaamheid	Goed	G	Voldoende	V	Onvoldoende	O
De verloskundige werkt vanuit een professionele	De kandidaat schrijft n.a.v. de opgevoerde beste praktijkvoorbeelden een	De kandidaat schrijft n.a.v. de door haar opgevoerde		De kandidaat schrijft n.a.v. de door haar opgevoerde praktijksituaties een		De kandidaat schrijft n.a.v. de door haar opgevoerde praktijksituaties een reflectie. In	

Datum:

Naam kandidaat

Handtekening praktijkbegeleider:



<p>beroepshouding en bewaakt haar persoonlijke integriteit. Vanuit haar persoonlijk leiderschap neemt zij verantwoordelijkheid voor het continu verbeteren van de kwaliteit van de geboortezorg. Zij ontwikkelt zichzelf als professional voortdurend en stelt zich zelfkritisch en toetsbaar op ten aanzien van haar handelen en stimuleert hetzelfde bij anderen.</p>	<p>kritische reflectie op haar eigen handelen en stelt zich hiermee toetsbaar op.</p>	<p>praktijksituaties een reflectie. In deze reflectie kijkt zij kritisch terug op haar eigen professioneel beroepshandelen inclusief haar beroepshouding en het omgaan met (morele) beroepsdilemma's. De kandidaat betreft in haar reflectie het verbeteren van de kwaliteit van de verloskundige zorg.</p>		<p>reflectie. In deze reflectie kijkt zij kritisch terug op haar eigen professioneel beroepshandelen. De kandidaat betreft in haar reflectie het verbeteren van de kwaliteit van de verloskundige zorg.</p>		<p>deze reflectie kijkt zij niet of onvoldoende kritisch terug op haar eigen professioneel beroepshandelen. De kandidaat betreft in haar reflectie niet of nauwelijks het verbeteren van de kwaliteit van de verloskundige zorg.</p>	
	<p>De kandidaat maakt duidelijk: a. waar zij, gekoppeld aan de handelingscriteria van het competentieprofiel, nog aan wil werken.</p>	<p>De kandidaat spiegelt zich aan het competentieprofiel en de criteria van vakbekwaamheid van waaruit zij n.a.v. iedere praktijksituatie haar competentieniveau beschrijft in termen van aangetoonde professionaliteit én leer- of verbeterpunten. De evt. feedback van de (stage)begeleider wordt geanalyseerd en meegenomen in de beschrijving van het competentieniveau.</p>		<p>De kandidaat beschrijft n.a.v. iedere praktijksituatie haar competentieniveau. De overall bespiegeling is niet in alle situaties compleet c.q. concreet beschreven. Leer- en verbeterpunten zijn beschreven en kunnen naast de eigen analyse ook direct voortkomen uit de feedback van de begeleider.</p>		<p>De kandidaat beschrijft haar competentieniveau maar spiegelt zichzelf hierbij onvoldoende aan het competentieprofiel en de criteria van vakbekwaamheid. Het beeld wat de kandidaat schetst van haar professionaliteit en leer- of verbeterpunten is om die reden niet volledig.</p>	
	<p>b. hoe zij concreet (stappenplan) wil werken aan haar ontwikkelpunten.</p>	<p>De kandidaat toont haar lerend vermogen aan door haar leerpunten om te zetten in een concreet, in de</p>		<p>De kandidaat maakt duidelijk dat zij wil werken aan verbetering en noemt</p>		<p>De kandidaat zet haar verbeterpunten niet om in stappen die de zij gaat</p>	

Datum:

Naam kandidaat

Handtekening praktijkbegeleider:



		tijd gefaseerd stappenplan plan.		hiervoor enkele concrete stappen. Een in de tijd gefaseerd plan ontbreekt.		ondernemen tot een concreet, in de tijd gefaseerd, plan.	
Feedback Competentie 13							

Naam feedbackgever:

Praktijkstempel:

Datum:

Handtekening

Datum:

Naam kandidaat

Handtekening praktijkbegeleider:



BIJLAGE IV Format Best Practices; in te vullen door de kandidaat

De criteria onder de kerncompetenties	Aantonen (aantal keren)		BP 1	BP 2	BP 3	BP 4	Zelfevaluatie	Samenwerking	Actueel thema	
Geef aan in welke BP welk criterium aangetoond wordt met een kruisje.										
Competentie 1										
Verloskundige zorg verlenen										
De kandidaat weet in haar beschrijving een onderscheid aan te geven tussen fysiologie en pathologie.	2									
De kandidaat positioneert zichzelf als bewaker van de fysiologie	2									
De kandidaat kan haar handelen onderbouwen	2									
De kandidaat voorkomt zowel overbehandeling als onderbehandeling.	2									
De kandidaat neemt zelfstandig beslissingen	2									
De kandidaat maakt gebruik zo nodig van de expertise van anderen in de keten van de verloskundige zorg.	2									
De verleende verloskundige zorg is cliënt gericht.	2									
De kandidaat handelt vanuit een onderbouwde visie op het beroep van verloskundige	2									
De kandidaat is in staat om zich toetsbaar op te stellen	2									
De kandidaat kan d.m.v. een certificaat aantonen dat zij in staat is om te handelen in acute verloskundige situaties	1	Verplicht onderdeel als voorwaarde voor herregistratie								
Competentie 2										
Verloskundig beleid bepalen en uitvoeren										

2. dat er sprake is van een keuze die door de cliënte wordt gemaakt op basis van adequate inhoudelijke informatie, keuzemogelijkheden en reële opties.	2									
3. dat de kandidaat respectvol omgaat met de persoonlijke omstandigheden, vragen, afwegingen en keuzes van de cliënte.	2									
4. dat de kandidaat ruimte biedt aan de cliënte om een eigen mening te vormen en deze uit te spreken.	2									
5. dat de kandidaat in staat is om haar professionele grenzen te bewaken om te komen tot gezamenlijke besluitvorming	2									
Competentie 5										
Voorlichten, adviseren en communiceren.										
Uit de beschrijving blijkt dat de kandidaat:	1									
a. relevante ervaring heeft opgedaan met:										
2. op de persoon en situatie gerichte individuele voorlichting	1									
3. (groeps)voorlichting gericht op de inhoud en organisatie van de verloskundige zorg	1									
b. een eigen visie heeft op voorlichten, adviseren en het communiceren hiervan.	1									
Competentie 6										
Samenwerken										
Uit de beschrijving in het portfolio blijkt dat de kandidaat:	2									
a. vanuit haar opgedane praktijkervaringen oog heeft voor het belang van overleg en onderlinge consultatie.										
b. vanuit haar positie en expertise als verloskundige in staat is, dan wel de intentie heeft, om (op gelijkwaardig niveau) het gesprek aan te gaan.	2									
c. blijkt geeft dat zij over de grenzen van haar eigen ervaring kan heen kijken	2									
Competentie 7:										
Organiseren van de directe cliëntenzorg										

Bijlage V Verloskundige Methodiek - beschrijving Beste Praktijkvoorbeeld



Situatie cliënt vaststellen

- In iedere nieuwe situatie, uitgangssituatie van de zwangere vaststellen:
 - wat is er al bekend uit de anamnese en (recent) verloskundig dossier?
 - welke klachten en of signalen zijn er?
 - wat is/zijn de psychosociale relevante factoren?
 - wat is de hulpvraag en de wens van de cliënt?
- ⇒ risicoprofiel vaststellen.

Diagnostisch proces

- Aanvullende observaties & quick scan
 - Vanuit vraag of situatie (differentiaal) diagnose opstellen
 - Aanvullende vragen stellen en/of onderzoeken (laten) doen
 - Onderdelen van DD wegstrepen die niet waarschijnlijk/mogelijk zijn op basis nieuwe gegevens
 - Werkdiagnose opstellen
 - Risico's inschatten bij werkdiagnose/vastgestelde DD
 - Na de intake, voor de partus en bij de start van het kraambed een risicoprofiel (aandachtspunten) opstellen voor de komende zorgperiode
 - Beleidsopties vaststellen.
- } situatie van de vrouw volledig in kaart brengen

Beleid / therapeutisch proces

- Passend bij werk-DD / diagnose
- Voorlichting geven over beleidsopties / therapeutische mogelijkheden
- Komen tot gezamenlijke besluitvorming (ondersteuning door professional = counseling), daarbij uitgaan van
 - Wens vrouw (en partner)
 - EBM
 - Eigen ervaring
- Indien (risicovolle) onderdelen van de DD niet zijn uit te sluiten, dan parallel beleid
- Beleid / therapie kiezen en uitvoeren
- Indien noodzakelijk overdracht / consult regelen, met gebruikmaking ISBARR

Verslaglegging

- Vastleggen in Elektronisch Patiënten Dossier (EPD)
 - Diagnose en beleid,
 - afspraken met vrouw
 - eventueel overdracht / consultaanvraag
 - Na de intake, voor de partus en bij de start van het kraambed een risicoprofiel (aandachtspunten) opstellen voor de komende zorgperiode
 -

Evaluatie en reflectie

- evaluatie beleid met vrouw

-
- evaluatie met relevante collega's & betrokken (ketenzorg) partners
 - reflectie op eigen handelen
 - wat, waarom gedaan
 - toekomst verwachting / plan

Bijlage VI Aanwijzingen voor de Zelfreflectie, Samenwerking en Actueel thema

1. Zelfreflectie

1.1. Doel

Leren van ervaringen en het jezelf blijvend ontwikkelen is in onze huidige maatschappij van essentieel belang. Ontwikkelingen, ook in de verloskunde, volgen elkaar voortdurend op wat betekent dat '(boeken)kennis van gisteren' vandaag al niet meer van toepassing is. Niet alleen kennis maar ook de cultuur van de gezondheidszorg en de positie van de verloskundige hierin is aan verandering onderhevig.

Dit roept iedere keer de vraag op hoe je als verloskundige professioneel functioneert in de praktijk, wat je belangrijk vindt, waar je kwaliteit ligt en op welke manier je omgaat met wat je in je beroepsuitoefening tegenkomt.

Het bewust stilstaan bij je eigen positie en professionalisering in het krachtenveld van de verloskunde vraagt om (zelf)reflectie.

Voor het portfolio levert dit op dat de kandidaat, mogelijk aan de hand van haar persoonlijk ontwikkelingsplan (POP) en haar stage-ervaringen, laat zien dat zij zich bewust is van haar eigen verloskundig handelen, haar professionele kwaliteiten en valkuilen en hoe zij vorm geeft aan haar verdere persoonlijke beroepsontwikkeling.

1.2. Relatie met competenties en handelingscriteria

Bij het kunnen reflecteren op eigen handelen staan, afhankelijk van het accent in de uitwerking, de volgende handelingscriteria van competentie 13 centraal:

Competentie 13

- *Erkent de grenzen van eigen mogelijkheden en bevoegdheden, en handelt hier naar.*
- *Vertoont professioneel gedrag, zoals eerlijkheid, integriteit, betrokkenheid, compassie, respect en altruïsme.*
- *Handelt naar ethische standaarden en in overeenstemming met de geldende wet en regelgeving en beroepsnormen*
- *Geeft leiding aan haar eigen leerproces.*
- *Signaleert kansen voor persoonlijke groei en weet deze te benutten*
- *Reflecteert op haar professioneel functioneren en legt verantwoording af over de door haar gemaakte keuzes*
- *Houdt vakkennis en vaardigheden up to date en neemt deel aan scholingen en overleggen*
- *Toetst haar beroepsmatig functioneren aan wetenschappelijke inzichten*

Het kunnen reflecteren komt eveneens naar voren bij handelingscriteria van Competentie 1:

Competentie 1

- *De kandidaat voorkomt zowel overbehandeling als onderbehandeling.*
- *De kandidaat is in staat om zich toetsbaar op te stellen.*

1.3. Uitwerking

Voor de uitwerking van dit onderdeel is het essentieel dat de reflectie op ervaringen uit de praktijk zélfreflectie is. Anderen hebben zeker invloed op hoe onderdelen van de stage zijn verlopen, maar centraal blijft staan hoe de kandidaat hier mee om is gegaan en wat dit betekent voor haar functioneren als verloskundige.

Om te komen tot zinvolle zelfreflectie kan gebruik worden gemaakt van verschillende hulpmiddelen. Zoals het woord al zegt zijn dit hulpmiddelen en geen harnas. Een voorbeeld hiervan is het reflectiemodel van Korthagen. Reflectie kan ook ingezet worden bij succeservaringen.

De zelfreflectie is beschreven in minimaal 1000 en maximaal 1500 woorden (verwijzingen tellen hierbij niet mee).

<https://www.scribbr.nl/stage/reflectieverslag-en-procesverslag/>

2. Samenwerking

2.1. Doel

In de hedendaagse verloskundige zorg is interprofessionele samenwerking niet meer weg te denken. Overal in Nederland zijn verloskundige samenwerkingsverbanden opgezet waarin met andere professionals in de geboortezorg wordt afgestemd, afspraken worden gemaakt en protocollen geschreven om te komen tot hogere kwaliteit van verloskundige zorg.

Het doel van het toevoegen van dit item aan het portfolio is om deze samenwerking expliciet zichtbaar te maken. Dit kan door gebruik te maken van eigen recente (stage-)ervaring, maar de stage kan ook aanleiding zijn om aanbevelingen te doen op dit vlak en/of te komen tot een onderbouwde visie.

2.2. Relatie met competenties en handelingscriteria

Bij dit onderdeel staan handelingscriteria die horen bij competentie 6 centraal:

Competentie 6

Uit de beschrijving in het portfolio blijkt dat de kandidaat:

- *vanuit haar opgedane praktijkervaringen oog heeft voor het belang van overleg en onderlinge consultatie.*
- *vanuit haar positie en expertise als verloskundige in staat is, dan wel de intentie heeft, om (op gelijkwaardig niveau) het gesprek aan te gaan.*
- *blijkt geeft dat zij over de grenzen van haar eigen ervaring kan heen kijken*

Afhankelijk van de uitwerking en het accent wat er gelegd wordt in de beschrijving kunnen ook nog andere competenties en handelingscriteria met dit onderdeel worden aangetoond zoals:

- Competentie 7: Organiseren van de directe cliëntenzorg
- Competentie 13: Eigen deskundigheid en kwaliteit bevorderen
- Competentie 1, handelingscriterium: "De kandidaat handelt vanuit een onderbouwde visie op het beroep van verloskundige".

2.3. Uitwerking

In de uitwerking is de eigen ervaring en/of eigen functioneren met betrekking tot samenwerking in de praktijk het uitgangspunt. Vandaaruit kan worden beschreven wat dit betekent voor de positie en het werk van de verloskundige. In eerste instantie specifiek voor de kandidaat zelf, maar daarnaast ook in algemene zin voor de beroepsgroep.

Bij de uitwerking wordt gebruik gemaakt van relevante literatuur.

Dit onderdeel van het portfolio omvat minimaal 1000 en maximaal 1500 woorden (verwijzingen tellen hierbij niet mee).

3. Actueel thema in de verloskunde

3.1. Doel

Verloskundig Nederland is voortdurend in beweging en dat geeft in het kader van het herregistratietraject aanleiding om hier expliciet bij stil te staan.

De stage geeft aan de kandidaat de mogelijkheid om met 'vernieuwde ogen' naar de het beroep en de beroepsomstandigheden te kijken. Vragen die zich kunnen voordoen zijn: Wat speelt er op dit moment in de praktijk, in deze regio of landelijk wat intrigeert, aanzet tot verdere verdieping of waar zet ik mijn vraagtekens bij.

3.2. Relatie met competenties en handelingscriteria

Afhankelijk van waar het accent in de uitwerking ligt kan er in het aantonen van bepaalde competenties en handelingscriteria gedacht worden aan:

Competentie 7

- *Uit de beschrijving in het portfolio wordt duidelijk hoe de kandidaat terugblijkt op haar eigen ervaringen wat betreft de organisatie van de verloskundige zorg en wat zij hierin belangrijk heeft gevonden. Haar wellicht eerder opgedane ervaring wordt gespiegeld aan de recente stage-ervaring.*

Competentie 1

- *De kandidaat handelt vanuit een onderbouwde visie op het beroep van verloskundige*

3.3. Uitwerking

In het portfolio wordt een actuele thema beschreven wat de kandidaat tijdens het traject van de herregistratie is tegengekomen in de praktijk, waarover zij heeft gelezen of mee is geconfronteerd tijdens de coaching-bijeenkomsten, symposia of bijscholingen.

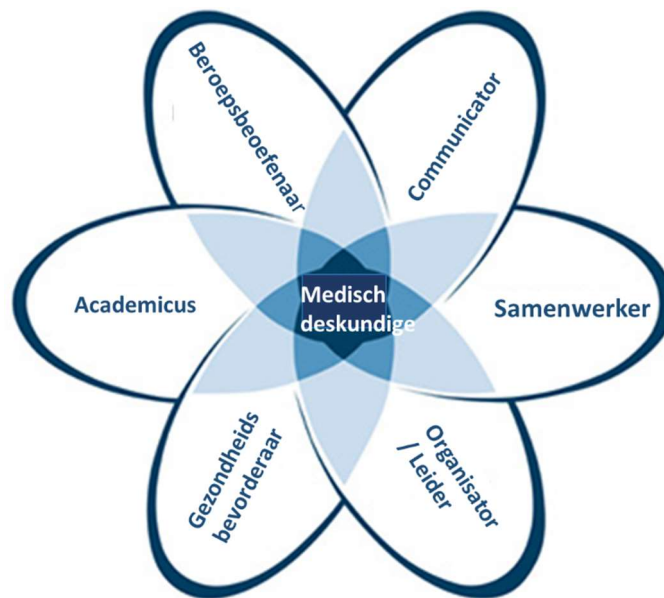
Op basis hiervan beschrijft de kandidaat hoe zij hier tegenaan kijkt en hoe dit in haar ogen bijdraagt aan de verloskunde.

Dit kan zijn: in het kader van de organisatie van de verloskundige zorg, de kwaliteit van de verloskundige zorg, haar visie op de verloskunde, de invloed van het actuele thema op de toekomst van de verloskunde, de positie van de verloskundige etc.

De uitwerking van het actuele thema in de verloskunde is beschreven in minimaal 1500 en maximaal 2000 woorden (verwijzingen tellen hierbij niet mee).



VERLOSKUNDE ACADEMIE ROTTERDAM



Herregistratie Wet BIG Startassessment

**Beoordeling
2024-2025**

**Procedure
Beoordelingsformulier**

Beoordelingsprocedure

Inleiding

Wanneer de kandidaat het traject heeft doorlopen waarin zij heeft gewerkt aan de voorgeschreven competenties wordt dit afgesloten met een assessment.

Hiervoor maakt zij een portfolio waarin zij d.m.v. "Beste Praktijkvoorbeelden" (BP's) aantoont dat zij voldoet aan de voorgrondcompetenties zoals deze staan beschreven in het competentieprofiel.

Het portfolio wordt beoordeeld met behulp van rubrics.

Wat zijn rubrics?

Een rubric is een instrument dat op een valide en betrouwbare manier, aan de hand van een beschrijving van criteria en verwachtingen, informatie geeft over de prestatie van een student (van den Bos, Burghout, & Joosten-ten Brinke, 2017)

Als voordelen van het werken met rubrics worden o.a. genoemd (Basis Kwalificatie Examinering in het hoger beroepsonderwijs, 2015, p. 83):

- de beoordeling wordt objectiever en consistent;
- de docent kan makkelijker de score op de indicatoren verduidelijken;
- de studenten krijgen vooraf informatie over hoe hun werk beoordeeld wordt en wat er van hen verwacht wordt.

Uitwerking van de procedure

Per competentie wordt er beoordeeld met goed, voldoende of onvoldoende.

Alle tien voorgrondcompetenties moeten met een goed/ voldoende worden beoordeeld om het oordeel 'geslaagd' voor de herregistratie BIG te kunnen geven.

De beoordeling van het portfolio gebeurt in twee stappen:

1. aan de hand van een checklist wordt beoordeeld of het minimaal op te nemen verplichte bewijs aanwezig én volledig is in het portfolio;
2. met behulp van de rubrics wordt het portfolio inhoudelijk beoordeeld.

Twee assessoren beoordelen het portfolio, allereerst individueel. Het portfolio is leidend en het assessmentgesprek is aanvullend bij het vaststellen van het eindoordeel van het assessment.

Na afstemming tussen de assessoren en de gezamenlijke schriftelijke beoordeling volgt het assessmentgesprek met de kandidaat.

Het gesprek duurt 45 minuten. Na het gesprek stellen de assessoren de definitieve beoordeling vast. Hiervoor hebben zij 45 minuten. Tot slot vindt er een terugkoppeling plaats van 30 minuten met de kandidaat.

De kandidaat hoort meteen of zij een voldoende, goed of onvoldoende heeft gehaald op grond van het portfolio en het gesprek.

Het beoordelingsformulier wordt gecontroleerd op volledigheid en getekend door de beide assessoren. Het wordt ingescand en digitaal opgeslagen binnen het toetsstelsel van de bacheloropleiding Rotterdam.

De kandidaat krijgt het formulier binnen twee dagen digitaal thuisgestuurd.

Wanneer de kandidaat is geslaagd vindt er binnen drie weken, in overleg met de kandidaat, de uitreiking plaats van het certificaat. Hiermee is (her)registratie in het BIG register mogelijk.

Wanneer de kandidaat niet slaagt is er een herkansingsmogelijkheid na 3 maanden of op een ander tijdstip afgestemd op de mogelijkheden van de kandidaat en de beschikbaarheid van de assessoren.

Normering en cesuur.

Per competentie wordt er beoordeeld met goed, voldoende of onvoldoende.

Alle tien competenties moeten met een goed/ voldoende worden beoordeeld om te slagen voor het assessment.

Er is sprake van een 'voldoende' of 'goed' wanneer:

alle kerncompetenties met een voldoende/ goed beoordeeld worden.

Er is sprake van een onvoldoende wanneer:

eén of meer kerncompetentie onvoldoende beoordeeld wordt.

Beoordelingsformulier Assessment Herregistratie BIG

Naam kandidaat:

Geboortedatum:

Datum assessment:

Assessor 1:

Plaats assessment:

Assessor 2:

Conclusie t.a.v. de beoordeling:

Stap 1: Beoordeling van de bewijsvoering:

Beoordelingscriteria voor de bewijsvoering: het minimaal op te nemen verplichte bewijs is aanwezig. Volledigheid bepaalt of er over gegaan wordt op inhoudelijke beoordeling van het portfolio en het assessmentgesprek.

Conclusie stap 1:

- er is WEL voldaan aan de minimum eisen: ga verder naar stap 2
- er is NIET voldaan aan de minimale eisen: ga verder naar stap 3

Stap 2: beoordeling van de competenties

Beoordeling van het portfolio vindt plaats aan de hand van de criteria van de tien beschreven (voorgond)competenties én het assessmentgesprek.

Procedure:

- De criteria zijn uitgewerkt in rubrics die het onderscheid maken tussen onvoldoende, voldoende en goed.
- De beide assessoren beoordelen eerst individueel de beoordelingscriteria.
- De assessoren bespreken de uitkomsten en komen gezamenlijk tot een oordeel per kerncompetentie.
- Dit gebeurt aan de hand van de WACKER-methodiek.

Normering, weging en cesuur:

Alle competenties moeten voldoende of goed zijn om het assessment te behalen.

Conclusie stap 2:

- Alle kerncompetenties voldoende/ goed: Assessment behaald.
 - ≥ 1 kerncompetentie onvoldoende: Assessment niet behaald.
-

Stap 3: Eindbeoordeling

Competenties		Goed Voldoende Onvoldoende
1	Verloskundige zorg verlenen	
2	Verloskundig beleid bepalen en uitvoeren	
3	Onderhouden van een professionele relatie met de cliënte en haar omgeving	
4	Gezamenlijke besluitvorming mogelijk maken	
5	Voorlichten, adviseren en communiceren	
6	Samenwerken	
7	Organiseren van de directe cliëntenzorg	
9	Op de persoon toegespitste gezondheid bevorderende strategieën inzetten	
11	Wetenschappelijke kennis gebruiken	
13	Eigen deskundigheid en kwaliteit bevorderen	
TOTAAL OORDEEL		

Toelichting en feedback op het eindoordeel van het assessment:

Ongeacht het oordeel wordt hier feedback geformuleerd en toelichting gegeven op de eindbeoordeling.

Handtekening
Assessor 1

.....

Handtekening
Assessor 2

.....

STAP 1**Vaststellen of het gepresenteerde portfolio voor beoordeling in aanmerking komt.**

A: De minimumvereisten voor het aantonen van de kerncompetenties zijn opgenomen.	Ja / Nee
<input type="checkbox"/> Een verloskundig relevant curriculum vitae	
<input type="checkbox"/> Kopie van ID kaart of paspoort	
<input type="checkbox"/> Kopie van eerder behaald diploma verloskunde	
<input type="checkbox"/> Een persoonlijk ontwikkelingsplan (POP)	
<input type="checkbox"/> Getekend bewijs van minimaal 80-uur stage (met gegevens van stageplek, en naam contactpersoon/stagebegeleider)	
<input type="checkbox"/> Eindevaluatie(s) van de stagepraktijk(en) [kan 1 ^{ste} en/of 2 ^{de} lijn zijn]	
<input type="checkbox"/> Deelname LVGT	
<input type="checkbox"/> Een certificaat van een geaccrediteerde training: reanimatie, handelen bij fluxus, geboorte in stuitligging en handelen bij schouderdystocie.	
<input type="checkbox"/> Format Best Practices ingevuld door de kandidaat (bijlage 2)	
<input type="checkbox"/> - Drie tot vier Best Practices die ingaan op een situatie uit de praktijk, van datum voorzien en getekend door stagebegeleider, met kritische reflectie en verantwoording (onderbouwing) van de in de BP aangetoonde competenties c.q. handelingscriteria.	
<input type="checkbox"/> Een zelfreflectie	
<input type="checkbox"/> Een situatiebeschrijving die ingaat op samenwerking	
<input type="checkbox"/> Uitwerking van een actueel thema in de verloskunde.	

B: Algemene criteria	Voldoet het gepresenteerde portfolio aan de algemene criteria? Gebruik om dit te beoordelen onderstaande algemene criteria. De Beste Praktijkvoorbeelden en de drie aanvullende opdrachten:	Ja / Nee
Authenticiteit	Hebben betrekking op en zijn door de kandidaat gemaakt, en zijn als waarheidsgetrouw bevestigd door de verloskundige met een datum, naam en handtekening (dit laatste geldt alleen voor de BP's)	
Actualiteit	Zijn minder dan een jaar oud.	
Relevantie	Zijn van toepassing op de kerncompetenties die passen bij het startassessment wet BIG.	
Kwantiteit	Er moet voldaan worden aan het aantal keren dat het criterium binnen de BP's aangetoond moet worden.	
Variatie	Geven een beeld van verschillende aspecten van de kerncompetentie.	
Validiteit	Zijn representatief voor de competentie.	
Betrouwbaarheid	Zijn afkomstig van(uit) meerdere situaties in 1e en /of 2e lijns verloskunde.	

C: Er is voldaan aan de vormeisen en algemene inhoudseisen Portfolio:	Ja / Nee
<input type="checkbox"/> Het portfolio is gestructureerd en goed leesbaar qua opbouw.	
<input type="checkbox"/> Best Practices (BP's) zijn afkomstig uit de praktijksituatie.	
<input type="checkbox"/> Evaluatie en (zelf)reflectie is toegevoegd aan elke BP.	
<input type="checkbox"/> De onderdelen 'Zelfreflectie', 'Samenwerking' en 'Actueel thema in de verloskunde' worden apart beschreven.	

Conclusie stap 1:
<input type="checkbox"/> Het gepresenteerde portfolio voldoet WEL aan alle bovenstaande criteria à verdere inhoudelijke beoordeling van het portfolio en assessmentgesprek à stap 2.
<input type="checkbox"/> Het gepresenteerde portfolio voldoet NIET aan alle bovenstaande criteria à het gepresenteerde portfolio is niet beoordeelbaar (zie pagina 1).

Stap 2. Kwantificering resultaten t.a.v. de criteria onder de competenties.

Criteria van vakbekwaamheid onder de voorgrondcompetenties G=goed; V= voldoende; O=onvoldoende	G/V/O
Competentie 1 Verloskundige zorg verlenen	
<ul style="list-style-type: none"> - De kandidaat weet in haar beschrijving een onderscheid aan te geven tussen fysiologie en pathologie. - De kandidaat positioneert zichzelf als bewaker van de fysiologie. - De kandidaat kan haar handelen onderbouwen. - De kandidaat voorkomt zowel overbehandeling als onderbehandeling. - De kandidaat neemt zelfstandig beslissingen. - De kandidaat maakt gebruik zo nodig van de expertise van anderen in de keten van de verloskundige zorg. - De verleende verloskundige zorg is cliënt gericht. - De kandidaat handelt vanuit een onderbouwde visie op het beroep van verloskundige. - De kandidaat is in staat om zich toetsbaar op te stellen 	
De kandidaat kan d.m.v. een certificaat aantonen dat zij in staat is om te handelen in acute verloskundige situaties	
Toelichting competentie 1:	
	G/V/O
Competentie 2 Verloskundig beleid bepalen en uitvoeren	
Uit de opgevoerde praktijksituaties (preconceptioneel, prenataal, nataal, postnataal) wordt duidelijk dat: <ul style="list-style-type: none"> - De situatie van de cliënte systematisch in kaart is gebracht - De kandidaat vanuit de door haar opgestelde differentiaal diagnose d.m.v. onderzoek of argumentatie kan komen tot een uiteindelijke diagnose - Vanuit de (werk)diagnose beleidsopties zijn geformuleerd. - Het voorgenomen beleid met de cliënte is besproken (c.q. verantwoording óf en hoe het met de cliënte is besproken) - De kandidaat het beleid (semi-) zelfstandig heeft uitgevoerd. - Dat de kandidaat kritisch terugkijkt (reflecteert) op hoe zij gekomen is tot haar verloskundig beleid en uitvoering hier van. 	

Toelichting competentie 2:	
	G/V/O
Competentie 3	
Onderhouden van een professionele relatie met de cliënt en haar omgeving	
<p>Het handelen van de kandidaat en de keuzes die worden gemaakt zijn concreet beschreven.</p> <p>Uit de beschrijving en de onderbouwing van het beroeps-handelen wordt het handelen en de visie van de kandidaat duidelijk t.a.v.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De professionele relatie van haar als verloskundige met de cliënt. - Continuïteit van zorg. - Cliënt gerichte zorg. - Respectvolle zorg. 	
Toelichting competentie 3:	
	G/V/O
Competentie 4	
Gezamenlijke besluitvorming mogelijk maken	
<p>Door middel van meerdere praktijkvoorbeelden wordt zichtbaar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dat de kandidaat haar communicatie aanpast aan de situatie van de cliënte. - Dat er sprake is van een keuze die door de cliënte wordt gemaakt op basis van adequate inhoudelijke informatie, keuzemogelijkheden en reële opties. - Dat de kandidaat respectvol omgaat met de persoonlijke omstandigheden, vragen, afwegingen en keuzes van de cliënte. - Dat de kandidaat ruimte biedt aan de cliënte om een eigen mening te vormen en deze uit te spreken. <p>Dat de kandidaat in staat is om haar professionele grenzen te bewaken om te komen tot gezamenlijke besluitvorming.</p>	
Toelichting competentie 4:	
	G/V/O
Competentie 5	
Voorlichten, adviseren en communiceren.	
Uit de beschrijving blijkt dat de kandidaat:	

<ul style="list-style-type: none"> - Relevante ervaring heeft opgedaan met: <ul style="list-style-type: none"> - op de persoon en situatie gerichte individuele voorlichting - (Groeps)voorlichting gericht op de inhoud en organisatie van de verloskundige zorg <p>Een eigen visie heeft op voorlichten, adviseren en het communiceren hiervan.</p>	
Toelichting competentie 5:	
	G/V/O
Competentie 6	
Samenwerken	
<p>Uit de beschrijving in het portfolio blijkt dat de kandidaat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vanuit haar opgedane praktijkervaringen oog heeft voor het belang van overleg en onderlinge consultatie. - Vanuit haar positie en expertise als verloskundige in staat is, dan wel de intentie heeft, om (op gelijkwaardig niveau) het gesprek aan te gaan. <p>Blijk geeft dat zij over de grenzen van haar eigen ervaring kan heen kijken</p>	
Toelichting competentie 6:	
	G/V/O
Competentie 7:	
Organiseren van de directe cliëntenzorg	
<p>Uit de beschrijving in het portfolio wordt duidelijk hoe de kandidaat terugblijkt op haar eigen ervaringen wat betreft de organisatie van de verloskundige zorg en wat zij hierin belangrijk heeft gevonden.</p> <p>Haar wellicht eerder opgedane ervaring wordt gespiegeld aan de recente stage-ervaring.</p>	
Toelichting competentie 7:	
	G/V/O
Competentie 9:	
Op de persoon toespitste gezondheid bevorderende strategieën inzetten	
<p>Uit het portfolio blijkt dat de kandidaat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voldoende ervaring heeft met het inzetten op gedragsverandering bij cliënten 	

<ul style="list-style-type: none"> - Haar handelen voldoende weet te onderbouwen - De rol van de cliënte voldoende benoemt 	
Toelichting competentie 9:	
	G/V/O
Competentie 11: Wetenschappelijke kennis gebruiken	
<ul style="list-style-type: none"> - De kandidaat geeft een systematisch overzicht van de door haar geraadpleegde literatuur. - De gebruikte literatuur is relevant, vakinhoudelijk c.q. vakoverstijgend en up-to-date <p>De kandidaat heeft een complete referentielijst aangeleverd (verwijzing bij voorkeur volgens APA)</p>	
Toelichting competentie 11:	
	G/V/O
Competentie 13: Eigen deskundigheid en kwaliteit bevorderen	
<p>De kandidaat schrijft n.a.v. de opgevoerde beste praktijkvoorbeelden én in haar zelfevaluatie een kritische reflectie op haar eigen handelen en stelt zich hiermee toetsbaar op.</p> <p>De kandidaat maakt duidelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Waar zij, gekoppeld aan de handelingscriteria van het competentieprofiel, nog aan wil werken. Zij benoemt minimaal 2 relevante aspecten. <p>Hoe zij concreet (stappenplan) wil werken aan haar ontwikkelpunten.</p>	
Toelichting competentie 13:	

Conclusie stap 2a

- Alle competenties zijn voldoende of goed
- Eén of meer competenties zijn onvoldoende

Conclusie stap 2b

- Alle competenties zijn voldoende of goed; assessment behaald; ga over tot een eindbeoordeling op pagina 1.
- Eén of meer competenties zijn onvoldoende; assessment niet gehaald; ga over tot een eindbeoordeling op pagina 1.

AANVULLENDE BIJLAGEN

De volgende bijlagen zijn ter ondersteuning en kunnen naar eigen inzicht worden ingezet of toegevoegd aan het portfolio.

BIJLAGE VIII Algemene planning en Procedure Assessment Herregistratie BIG



Instituut voor
Gezondheidszorg

Algemene planning assessmentgesprek Herregistratie BIG

Kandidaat ontvangt in de week voorafgaand aan het assessmentgesprek een TEAMS-link voor het afgesproken tijdstip.

start **Kandidaat maakt op het afgesproken tijdstip (in de ochtend of in de middag) contact via de toegezonden link**

45 minuten **Assessmentgesprek**

Kandidaat verbreekt de verbinding

30 minuten **Opstellen eerste feedback & beoordeling door assessoren buiten de aanwezigheid van de kandidaat**

Kandidaat wordt opnieuw ingebeld via TEAMS

30 minuten **Terugkoppeling met kandidaat**

De definitieve feedback wordt in de week na het assessment via de coördinator herregistratie BIG aan de kandidaat teruggekoppeld



Instituut voor
Gezondheidszorg

Procedure assessment Herregistratie wet BIG voor Verloskundigen

1. Het portfolio wordt door de kandidaat digitaal aangeleverd, uiterlijk 10 werkdagen (wat betekent 2 weken) voordat het assessment wordt afgenomen.
Opsturen vóór 12.00 uur naar: m.g.zengerink@hr.nl.
De exacte datum en tijd van het assessment wordt via de mail aan de kandidaat doorgegeven en bevestigd door de assessoren.
2. Nadat het portfolio via de mail is ontvangen, wordt het doorgestuurd naar de twee assessoren die het portfolio gaan beoordelen.
Op basis van deze beoordeling kunnen de volgende beslissingen worden genomen:
 - a. Het portfolio voldoet aan de gestelde criteria.
 - ⇒ Het assessmentgesprek wordt afgenomen op de afgesproken datum en tijd.
 - ⇒ D.m.v. het assessmentgesprek kan de kandidaat het eindresultaat nog beïnvloeden. Een onvoldoende eindscore is nog steeds mogelijk maar niet waarschijnlijk.
 - b. Het portfolio voldoet grotendeels aan de criteria, maar de assessoren willen nog graag in gesprek gaan met de kandidaat om zich te overtuigen dat de kandidaat voldoet aan het minimale niveau voor herregistratie.
 - ⇒ Het assessmentgesprek wordt afgenomen op de afgesproken datum en tijd.
 - ⇒ Duidelijk moet zijn dat de uitslag van het assessment zowel voldoende als onvoldoende kan zijn.
 - c. Het portfolio mist één of maximaal twee essentiële ondersteunende (minimale) bewijzen, waarbij er vanuit kan worden gegaan dat de kandidaat deze wel bezit maar vergeten is toe te voegen (bijvoorbeeld volledig CV).
 - ⇒ De kandidaat wordt door één van de assessoren hierover gebeld of gemaïld met de vraag het ontbrekende bewijs alsnog binnen de op dat moment afgesproken periode aan te leveren.
 - ⇒ Vervolgens vindt verdere beoordeling plaats.
 - d. Het portfolio voldoet niet aan gestelde criteria en de inhoud van het portfolio wijst niet richting het minimale niveau voor herregistratie.
 - ⇒ De kandidaat wordt door één van de assessoren uiterlijk 1 dag voor het assessment gebeld met de uitslag.

-
- ⇒ Het geplande assessment gesprek kan worden benut om de uitslag verder toe te lichten (feedbackgesprek). In onderling overleg wordt besloten of de kandidaat gebruik wil maken van deze mogelijkheid of hiervan afziet. Aangeraden wordt om dit gesprek wél te voeren.
3. Het assessmentgesprek duurt 45 minuten
 4. Na overleg tussen de assessoren vindt een terugkoppeling plaats met de kandidaat. Deze terugkoppeling duurt maximaal 30 minuten. Tijdens de terugkoppeling hoort de kandidaat of zij goed/voldoende heeft gescoord of onvoldoende. Het vaststellen van de exacte beoordeling vindt op een later tijdstip plaats en krijgt de kandidaat te horen nadat het complete beoordelingsformulier is ingevuld.
 5. Na de terugkoppeling wordt het beoordelingsformulier door de assessoren volledig ingevuld en ondertekend.
 6. De kandidaat krijgt het ingevulde formulier binnen een week digitaal, via de mail, toegestuurd.
 7. N.a.v. de uitslag en het geformuleerde commentaar kan de kandidaat een gesprek (via TEAMS) aanvragen met één van de assessoren. Het doel van het gesprek is om het gegeven commentaar waarop de eindbeoordeling is gebaseerd nader toe te lichten. Het gesprek is niet bedoeld om het eindoordeel te herzien.
 8. Wanneer de kandidaat het niet eens is met het eindoordeel en het nagesprek heeft haar/zijn mening hierin niet veranderd, kan de kandidaat een verzoek doen bij de klachtencommissie van het Instituut voor Gezondheidszorg, Hogeschool Rotterdam, om het eindoordeel kritisch te bezien en in behandeling te nemen.
Mailadres klachtencommissie: klachten-ivg@hr.nl
 9. Wanneer de kandidaat het assessment met een voldoende of goed heeft afgerond, krijgt zij/hij een certificaat toegestuurd waarmee herregistratie in het BIG register kan worden aangevraagd.
 10. Wanneer de kandidaat het assessment met een onvoldoende heeft afgerond, komt zij/hij in aanmerking voor een herkansing. Wanneer de herkansing eveneens met een onvoldoende wordt afgerond vindt er een gesprek plaats om vast te stellen wat de kandidaat mogelijk aan extra training of scholing nodig heeft.

Bijlage IX Evaluatie Leerdoelen

Evaluatie leerdoelen: In hoeverre heeft de kandidaat zijn/haar leerdoelen behaald?

Naam kandidaat:

Stageplaats:

Naam praktijkbegeleider:

Paraaf praktijkbegeleider:

Datum:

Zelfbeoordeling kandidaat:

Leerdoel SMART geformuleerd (in te vullen door kandidaat):

Korte beschrijving leerproces en leerresultaat (in te vullen door kandidaat):

Evaluatie met praktijkbegeleider praktijkbegeleider:

Feedback op leerresultaat (taak, actie, resultaat handelen en reflectie) (in te vullen door praktijkbegeleider):

Leerdoel behaald: *ja* *nee**

Aandachtspunten voor een het vervolg (in te vullen door praktijkbegeleider):

* doorhalen wat niet van toepassing is

Bijlage X Dagevaluatie

Naam Kandidaat:

Naam praktijkbegeleider:

Paraaf:

Naam en plaats praktijk:

Datum:

Zelfbeoordeling kandidaat:

Leerdoelen en Leervragen *(door kandidaat geformuleerd)*

Leerresultaat (taak, actie, resultaat handelen en reflectie) *(door kandidaat geformuleerd)*

Evaluatie met praktijkbegeleider praktijkbegeleider:

Feedback en aandachtspunten voor het vervolg (in te vullen door praktijkbegeleider):

Datum:.....

Handtekening student

Handtekening praktijkbegeleider

Bijlage XI Evaluatie Prenatale zorg

Naam Kandidaat:

Naam praktijkbegeleider:

Paraaf:

Naam en plaats praktijk:

Datum:

Zelfbeoordeling kandidaat:

Leerdoelen en Leervragen *(door kandidaat geformuleerd)*

Leerresultaat (taak, actie, resultaat handelen en reflectie) *(door kandidaat geformuleerd)*

Evaluatie met praktijkbegeleider praktijkbegeleider:

Feedback en aandachtspunten voor het vervolg (in te vullen door praktijkbegeleider):

Datum:.....

Handtekening student

Handtekening praktijkbegeleider

Bijlage XII Evaluatie Partus

Naam Kandidaat:

Naam praktijkbegeleider:

Naam en plaats praktijk:

Partusnummer:

Paraaf:

Datum:

Ontsluitingstijdperk		
<i>Omcirkel wat aan de orde is geweest</i>	Reflectie op leerproces (in te vullen door kandidaat)	Feedback praktijkbegeleider
<ul style="list-style-type: none">• Verdiept zich in anamnese cliënt• Beoordelen wel/niet in partu• Begeleiden ontsluitingsperiode• Beoordelen cortonen• Beoordelen VT• Beoordelen intensiteit van de weeën• Beoordelen van de mate van vordering• Observeren algemene toestand cliënte• Pathologie van fysiologie onderscheiden• Verloskundig beleid bepalen• Psychosociale begeleiding van cliënte en partner/familie		

PARAAF PRAKTIJKBEGELEIDER:

NAAM KANDIDAAT.....

Partusnummer.....

Datum feedback.....

Partus		
<i>Omcirkel wat aan de orde is geweest</i>	Reflectie op leerproces (in te vullen door kandidaat)	Feedback praktijkbegeleider
<ul style="list-style-type: none">• Verantwoordelijkheid nemen• Verloskundig beleid bepalen• Amniotomie uitvoeren• Instrueren en coachen• Progressie beoordelen• Katheteriseren• Perineum beoordelen• Infiltreren• Zetten van episiotomie• Geboren laten worden caput• Ontwikkelen schouders• Uitzuigen• Afnavelen• Apgar Score bepalen• Totaal bloedverlies bepalen• Navelstreng bloed afnemen• Placenta geboren laten worden• Inspecteren placenta• Toedienen van medicatie (bijv. Synto, vit. K etc.)• Psychosociale begeleiding van cliënte en partner/familie		

PARAAF PRAKTIJKBEGELEIDER:

NAAM KANDIDAAT.....

Partusnummer.....

Datum feedback.....

Postplacentaire tijdperk		
<i>Omcirkel wat aan de orde is geweest</i>	Reflectie op leerproces (in te vullen door kandidaat)	Feedback praktijkbegeleider
<ul style="list-style-type: none">• Observatie moeder postpartum• Hechten en knopen• Inzicht in de anatomie• Hanteren van instrumentarium• Observeren neonat• Onderzoeken neonat• Regelen van geboorte aangifte• Psychosociale begeleiding van cliënte en partner/familie		

PARAAF PRAKTIJKBEGELEIDER:

NAAM KANDIDAAT..... Partusnummer..... Datum feedback.....

Algemeen		
<i>Omcirkel wat aan de orde is geweest</i>	Reflectie op leerproces (in te vullen door kandidaat)	Feedback praktijkbegeleider
<ul style="list-style-type: none">• Op een doeltreffende manier contact leggen• Houding ten opzichte van andere mensen• Respect tonen voor privacy en de autonomie van de cliënte• Begrijpelijk spreken• Kritische houding op eigen functioneren tonen• Integreren van theorie in de praktijksituatie• Verslagleggen• Tempo• Aandacht geven aan hygiëne en steriliteit• Verzorgen instrumentarium• Kennis hebben van verantwoordelijkheden binnen de verschillende schakels in de ketenzorg		
Handtekening KANDIDAAT	Handtekening PRAKTIJKBEGELEIDER	

Bijlage XIII Evaluatie Postnatale zorg / Preconceptiezorg

Naam Kandidaat:

Naam praktijkbegeleider:

Paraaf:

Naam en plaats praktijk:

Datum:

Zelfbeoordeling kandidaat:

Leerdoelen en Leervragen *(door kandidaat geformuleerd)*

Leerresultaat (taak, actie, resultaat handelen en reflectie) *(door kandidaat geformuleerd)*

Evaluatie met praktijkbegeleider praktijkbegeleider:

Feedback en aandachtspunten voor het vervolg (in te vullen door praktijkbegeleider):

Datum:.....

Handtekening student

Handtekening praktijkbegeleider

Bijlage XIV Dag- / Weekformulier Registratie Verrichtingen

Naam Kandidaat:

Naam praktijkbegeleider:

Paraaf:

Naam en plaats praktijk:

Datum:

PRENATAAL	aantal	totaal	Paraaf
Eerste controle			
Vervolgcontrole 1 ^e lijn			
Vervolgcontrole 2 ^e lijn (pathologie)			

NATAAL	aantal	sub totaal	totaal	Paraaf
Volledig thuis ⁵				
Gestart in de 1 ^e lijn ⁵				
Overig ²				
Actieve deelname vaginale partus stuitligging				
Actieve deelname gemelli				
Zetten episiotomie				
Hechten (gehele) episiotomie				
Hechten gehele tweedegraads ruptuur				
Onderzoek neonaat				

POSTNATAAL - PRECONCEPTIONEEL	aantal	sub totaal	totaal	Paraaf
Kraambedcontrole moeder/ kind 1 ^e lijn				
Kraambedcontrole moeder/ kind 2 ^e lijn				
Evaluatie van zorg				
Preconceptie-advies				

² Een partus telt maar één keer mee!!!

Bijlage XV Verzamelformulier verrichtingen

Herregistratie Wet BIG

Naam Kandidaat:

Naam praktijkbegeleider:

Paraaf:

Naam en plaats praktijk:

Datum:

Verrichting	Uitgevoerd (totaal aantal)		Paraaf
Prenataal			
Eerste controle			
Vervolgcontrole eerste lijn			
Vervolgcontrole tweede lijn (pathologie)			
Nataal			
Partus volledig thuis ³			
Partus gestart in de 1 ^e lijn ⁸			
Overige partus ⁸			
Actieve deelname Vaginale partus stuitligging			
Actieve deelname Gemelli partus			
Zetten Episiotomie			
Hechten volledige Episiotomie			
Hechten volledige tweedegraads ruptuur			
Onderzoek van de neonaat			
Postnataal - Preconceptieel			
Kraambedcontrole moeder/ kind 1 ^e lijn			
Kraambedcontrole moeder/ kind 2 ^e lijn			
Evaluatie van zorg			
Preconceptie-advies			

³ Een partus telt maar één keer mee!!!

Bijlage XVI Partus overzicht formulier⁴

Naam Kandidaat:.....

Praktijk:

Situatie / handeling	partus nr:	partus nr:	partus nr:	partus nr:	partus nr:	partus nr:	partus nr:	partus nr:
	dd:	dd:	dd:	dd:	dd:	dd:	dd:	dd:
Situatie begin baring (VIL)								
Situatie einde baring								
Medische indicatie (+/-)								
Aanwezig bij overdracht 1 ^e -2 ^e lijn (+/-)								
VE / FE / SC								
Locatie partus: Thuis / Geboortecentrum/ Ziekenhuis								
Caput en schouders onder jouw leiding geboren (ja/nee)								
Stuitpartus (Bracht / anders nl...)								
Gemellipartus								
Tweedegraads ruptuur (+/-)								
Episiotomie gezet (+/-)								
Volledig gehecht (+/-)								
Onderzoek neonat (+/-)								
⁵								
Naam begeleider:								
Handtekening begeleider:								

⁴ Met dit formulier kun je je partus en verschillende andere verloskundige verrichtingen administreren en laten ondertekenen.

⁵ In deze rijen kun je zelfgekozen handelingen uit de natale zorg bijhouden.

Bijlage XVII Declaratieformulier

Let op: dit formulier moet digitaal worden ingevuld. Je ontvangt dit formulier als WORD-bestand van de coördinator herregistratie BIG.



VERLOSKUNDE ACADEMIE ROTTERDAM

DECLARATIE

Private gelden

Naam en adresgegevens stageverlener

Naam Stagepraktijk / Ziekenhuis / Stageverlener:

Adres:

Postcode en Plaats:

Tel.nummer / Mobiele nummer:

In verband met verleende stage in het kader van de Herregistratie Wet BIG

Naam kandidaat-verloskundige:

Duur van de stage (max. 80 uur):

Stageperiode (data):

De vergoeding voor de stage is max. € 500,-- .

Hierbij verzoekt bovengenoemde verloskundige c.q. verloskundige praktijk het hierna volgende bedrag te willen overmaken:

Stagevergoeding (aantal dagen x € 50,--): (hier in te vullen) €

Bankrekeningnr. :

t.n.v.:

Declaratie retourneren naar:

facturen@hr.nl