****

**Formulier stagebeoordeling stage leerjaar 3 deel 2**

|  |  |
| --- | --- |
| **Toetscode:** | OVK32STG01 |
| **Naam student:** |  |
| **Studentnummer:** |  |
|  | |
| **Tussenevaluatie datum:** |  |
| **Praktijkbeoordelaar:** |  |
| **Instellingsdocent:** |  |
|  | |
| **Eindbeoordeling datum:** |  |
| **Praktijkbeoordelaar:** |  |
| **Instellingsdocent:** |  |

## Tijdsindeling tussenevaluatie/eindbeoordeling

Richtlijn (60 minuten) voor de opbouw van de tussenevaluatie/eindbeoordeling:

* 5 min. De instellingsdocent, praktijkopleider en evt. werkbegeleider bespreken aangeleverde KBS voor en stemmen af op welke competenties de focus van het gesprek zal liggen;
* 10 min. De student mag een toelichting geven op de KBS en competentieontwikkeling. De student moet zelf aangeven hiervan gebruik te willen maken;
* 30 min. Verdiepend gesprek over de competentiebeheersing waarvoor de KBS als ingang dient. De werkbegeleider mag aanvullen waar nodig (ten voordele of nadele van de student);
* 10 min. De instellingsdocent en praktijkopleider noteren feedback en geven een waardering aan de te beoordelen competenties;
* 5 min. De student ontvangt een terugkoppeling van de beoordeling.

Toelichting toe te kennen waardering en cijfers*:*

Dit formulier is tevens te gebruiken voor de tussenevaluatie. Bij de tussenevaluatie wordt geen waardering toegekend. Het gesprek dient als een tussentijdse meting; de student ontvangt feedback en feedforward ten behoeve van de resterende stageperiode.. Bij de eindbeoordeling wordt hetzelfde formulier gebruikt.

Bij de eindbeoordeling wordt per competentie de waardering O-V-G toegekend. De waardering wordt in de derde kolom in het beoordelingsformulier vermeld.

Onvoldoende: Competenties zijn niet en/of niet op niveau aangetoond

Voldoende: Competenties zijn op niveau aangetoond en sluiten aan op de zorgcontext

Goed: Competenties zijn op niveau aangetoond en de student kan op eigen initiatief transfer maken

Bij de beoordeling worden competentie 1,2 en 3, 6-7 focuscompetenties én de niet behaalde competenties uit deel I beoordeeld. Wanneer één of meerdere competenties met een onvoldoende wordt beoordeeld, is het cijfer maximaal een 5. De student ontvangt feedback op de niet behaalde competenties. De gehele stage wordt opnieuw gedaan (alle competenties die in stage jaar 3 deel II zijn beoordeeld worden in de herkansing opnieuw beoordeeld).

Het behaalde cijfer wordt in het kader ‘eindoordeel in cijfer’ genoteerd. De docent plaatst het beoordelingsformulier in het dossier van de student in Brightspace en registreert het eindcijfer in Osiris. De student neemt het beoordelingsformulier op in het startdocument herkansing leerjaar 3 deel II of de afstudeerstage.

Voor het toe te kennen eindcijfer worden de waarderingen per competentie opgeteld. De som van de waarderingen O/V/G worden geconverteerd naar een cijfer:

5 = onvoldoende: competentie 1,2 en 3 en de te toetsen competenties zijn niet aangetoond, dan wel voldoende bevonden op gewenst niveau.

6 = competentie 1,2 en 3 en de te toetsen competenties zijn op voldoende niveau aangetoond.

7 = competentie 1,2 en 3 zijn minimaal op voldoende niveau aangetoond en twee van de getoetste competenties zijn als goed beoordeeld.

8 = competentie 1,2 en 3 zijn minimaal op voldoende niveau aangetoond en drie-vier van de getoetste competenties zijn als goed beoordeeld.

9 = competentie 1,2 en 3 zijn minimaal op voldoende niveau aangetoond en vijf-acht van de getoetste competenties zijn als goed beoordeeld.

10 = competentie 1,2 en 3 zijn minimaal op voldoende niveau aangetoond en negen of meer competenties zijn als goed beoordeeld.

**CANMEDSROLLEN EN COMPETENTIES BN 2020**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rol 1. Zorgverlener niveau 2** | **Criteria** | **O / V / G**  **(alleen bij EB)** |
| **Competentie 1**  **Klinisch redeneren en uitvoeren van zorg**  *De verpleegkundige stelt op basis van klinisch redeneren de behoefte aan verpleegkundige zorg vast op lichamelijk, psychisch, functioneel en sociaal gebied, indiceert en verleent deze zorg in complexe situaties, volgens het verpleegkundig proces, op basis van evidence based practice.* | Respecteert de zorgvrager als partner in de zorg.  Accepteert ervaringskennis als waardevolle informatie voor het eigen handelen.  Houdt rekening met culturele diversiteit.  Bepaalt samen met de zorgvrager hoeveel zorg zij van hem overneemt.  Neemt de keuze van de zorgvrager als uitgangspunt van zorg.  Toont begrip als zorgvrager niet slaagt in het behalen van doelen.  Voert de voorbehouden handelingen uit met inachtneming van eigen bevoegdheid en bekwaamheid.  Zet ICT en E-health programma’s in ter ondersteuning zorgvrager (indien aan de orde). |  |
| **Competentie 2**  **Versterken in relatie tot zelfmanagement**  *De verpleegkundige versterkt (zo ver als mogelijk) het zelfmanagement van mensen in hun sociale context. Zij richt zich daarbij op gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten en houdt hierbij rekening met de diversiteit in persoonlijke eigenschappen, etnische, culturele en levensbeschouwelijke achtergronden en ideologische overtuigingen.* | Achterhaalt de persoonlijke situatie van de zorgvrager (Achterhalen).  Geeft wanneer de zorgvrager hier voor open staat, voorlichting en instructie over hoe de zorgvrager de aandoening in het leven kan integreren (Adviseren).  Helpt de zorgvrager bij het formuleren van haalbare doelen en activiteiten (Afspreken).  Ondersteunt de zorgvrager door coaching bij het aanleren van vaardigheden om de aandoeningen in het leven in te passen (Assisteren).  Maakt afspraken over vervolgcontact en stimuleert de zorgvrager om de regie te nemen (Arrangeren). |  |
| **Competentie 3**  **Indiceren**  *De verpleegkundige indiceert en voert verpleegtechnische (voorbehouden) handelingen uit op basis van zelfstandige bevoegdheid of functionele zelfstandigheid zoals beschreven in de wet BIG.* | Verzamelt gegevens over de gezondheidstoestand en zorgbehoefte door observaties en het stellen van vragen met behulp van classificatiesystemen.  Analyseert en interpreteert deze gegevens.  Rapporteert zowel mondeling als schriftelijk volgens de V&VN richtlijn voor verpleegkundige verslaglegging.  Indiceert in middencomplexe zorgsituaties voor de kernset zorgvraagproblemen in samenspraak met zorgvrager.  Doet een voorstel voor hulpverleners die hierbij betrokken kunnen worden. |  |
| **Feedback tussenevaluatie competentie 1, 2 en 3** |  | |
| **Toelichting waardering competentie 1, 2 en 3** |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rol 2. Communicator niveau 2** | **Criteria** | **O / V / G**  **(alleen bij EB)** |
| **Competentie 4**  **Communiceert op persoonsgerichte en professionele wijze**  *De verpleegkundige communiceert op persoonsgerichte en professionele wijze met de zorgvrager en diens informele netwerk, waarbij voor optimale informatie-uitwisseling wordt gezorgd.* | Past basisgesprekstechnieken toe (luisteren, vragen stellen, doorvragen, samenvatten en parafraseren, spiegelen en gevoelsreflecties geven).  Werkt met (digitaal) zorgvraagdossier.  Fungeert als aanspreekpersoon voor zorgvrager.  Herkent knelpunten in communicatie met zorgvragers en vraagt hier hulp bij.  Voert gesprekken volgens passende methodiek (vb. geplande psychosociale zorg, motiverende gespreksvoering). |  |
| **Feedback tussenevaluatie competentie 4** |  | |
| **Toelichting waardering competentie 4** |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rol 3. Samenwerkingspartner niveau 2** | **Criteria** | **O / V / G**  **(alleen bij EB)** |
| **Competentie 5**  **Vertrouwensrelatie**  *De verpleegkundige gaat een vertrouwensrelatie aan, werkt effectief samen vanuit het principe van gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten en ondersteunt hen in het in relatie tot zelfmanagement.* | Gaat een professionele relatie aan met de zorgvrager, onderhoudt deze en bouwt deze relatie af volgens de Beroepscode. |  |
| **Competentie 6**  **Samenwerking met andere beroepsbeoefenaren**  *De verpleegkundige werkt zowel binnen als buiten de eigen organisatie samen met andere beroepsbeoefenaren of instanties waarin zij als autonome professional haar bijdrage levert aan de kwaliteit en continuïteit van zorg.* | Draagt bij aan continuïteit van het zorgproces binnen de zorgketen.  Presenteert informatie over eigen zorgverlening in een mono-en/of multidisciplinaire setting.  Doet een voorstel voor het inschakelen van een andere discipline bij problemen die de verpleegkundige niet kan oplossen.  Werkt efficiënt samen met collega’s en bespreekt problemen in de samenwerking.  Maakt verslag van afspraken.  Herkent zorglogistieke knelpunten en bespreekt deze met zorgvrager en collega’s. |  |
| **Feedback tussenevaluatie competentie 5 en 6** |  | |
| **Toelichting waardering competentie 5 en 6** |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rol 4. Reflectieve EBP-professional niveau 2** | **Criteria** | **O / V / G**  **(alleen bij EB)** |
| **Competentie 7**  **Onderzoekend vermogen op basis van EBP en innoveert**  *De verpleegkundige handelt vanuit een continu aanwezig onderzoekend vermogen leidend tot reflectie, evidence based practice (EBP) en innovatie van de beroepspraktijk*. | Stelt een onderzoeksvraag op basis van een gesignaleerd probleem in de zorgverlening.  Onderzoekt of er een verpleegkundige theorie of model is bij een vraagstuk met betrekking tot directe zorgverlening.  Werkt volgens standaarden en zoekt richtlijnen op. |  |
| **Competentie 8**  **Werkt aan deskundigheidsbevordering**  *De verpleegkundige werkt permanent aan de bevordering en ontwikkeling van de verpleegkundige beroepsgroep, haar eigen deskundigheid en die van haar directe (toekomstige) collega’s door voortdurend actief (verschillende vormen van) kennis te zoeken en te delen en, indien van toepassing, in praktijkgericht onderzoek te participeren.* | Verantwoordt keuzes door het onderzoeken van praktische vraagstukken in de directe zorg (wil begrijpen, weten) en doet voorstel voor handhaven of verbeteren.  Deelt de nieuwe kennis en informatie. |  |
| **Competentie 9**  **Reflecteert voortdurend**  *De verpleegkundige reflecteert voortdurend en methodisch op haar eigen handelen in de samenwerking met de zorgvrager en andere zorgverleners en betrekt hierbij inhoudelijke, procesmatige en moreel-ethische aspecten van haar keuzes en beslissingen.* | Stelt zichzelf kritische vragen over het eigen handelen: is mijn handelen overeenkomstig beroepscode en standaarden? En kiest indien nodig voor een andere aanpak.  Toont compassie. Kan passend reageren op emoties van zorgvrager zodat de zorgvrager zich gehoord en begrepen voelt. |  |
| **Feedback tussenevaluatie competentie 7, 8 en 9** |  | |
| **Toelichting waardering competentie 7, 8 en 9** |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rol 5. Gezondheidsbevorderaar niveau 2** | **Criteria** | **O / V / G**  **(alleen bij EB)** |
| **Competentie 10**  **Bevordert de gezondheid van de zorgvrager**  *De verpleegkundige bevordert de gezondheid van de zorgvrager of groepen zorgvragers door het organiseren en toepassen van passende vormen van preventie die zich ook richten op het bevorderen van het zelfmanagement en het gebruik van het eigen netwerk van de zorgvrager.* | Herkent de relatie tussen leefstijl, leefomgeving en gezondheidsproblemen.  Signaleert gezondheidsrisico’s.  Gebruikt beschikbare screeningsinstrumenten.  Onderneemt actie bij een verhoogd risico.  Houdt rekening met culturele verschillen.  Doet een theoretische onderbouwd voorstel voor preventie (zorg gerelateerd en/of geïndiceerd).  Levert in het wijkteam een bijdrage aan collectieve preventie.  Brengt risicofactoren in kaart door gebruik te maken van screeningsmethoden.  Reageert adequaat om herhaling van incidenten te voorkomen. |  |
| **Feedback tussenevaluatie 10** |  | |
| **Toelichting waardering competentie 10** |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rol 6. Organisator niveau 2** | **Criteria** | **O / V / G**  **(alleen bij EB)** |
| **Competentie 11**  **Verpleegkundig leiderschap**  *De verpleegkundige toont leiderschap in het verpleegkundig handelen en in de samenwerking met anderen en weegt de verschillende belangen waarbij het belang van de zorgvrager voorop staat.* | Bewaakt de eigenheid van het beroep in samenwerkingsrelaties.  Behartigt het belang van de zorgvrager en houdt daarbij rekening met de organisatiebelangen zoals beschikbare middelen en mogelijkheden. |  |
| **Competentie 12**  **Coördineren van de zorg**  *De verpleegkundige plant en coördineert de zorg rondom de zorgvrager/groep zorgvragers.* | Coördineert de uitvoering van het zorgplan en verenigt daarbij de verschillende belangen van betrokkenen.  Draagt de zorg over volgens de standaard (V&VN). |  |
| **Competentie 13**  **Veiligheid**  *De verpleegkundige neemt verantwoordelijkheid voor de veiligheid van zorgvragers en medewerkers binnen de organisatie.* | Levert een bijdrage aan de borging van de veiligheid van zorgvragers. Vertoont voorbeeldgedrag inzake het hanteren van veiligheidsnormen. |  |
| **Feedback tussenevaluatie 11, 12 en 13** |  | |
| **Toelichting waardering competentie 11, 12 en 13** |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rol 7. Kwaliteitsbevorderaar niveau 2** | **Criteria** | **O / V / G**  **(alleen bij EB)** |
| **Competentie 14**  **Kwaliteit van zorg verbeteren**  *De verpleegkundige monitort, meet en screent de zorgverlening zowel op het niveau van de individuele zorgverlening als op het niveau van de eenheid waarin zij werkt om goede kwaliteit van zorg te borgen dan wel te verbeteren.* | Bewaakt de kwaliteit van zorg met behulp van meetinstrumenten.  Kent wet- en regelgeving en houdt zich eraan. |  |
| **Competentie 15**  **Kwaliteitssystemen**  *De verpleegkundige levert een bijdrage aan het kwaliteitssystemen binnen de organisatie en is betrokken bij het lokaal toepasbaar maken en uitvoeren van standaarden, richtlijnen en protocollen. Signaleert het ontbreken daarvan en draagt bij aan de ontwikkeling hiervan.* | Werkt vanuit het (in de stage instelling gehanteerde) kwaliteitszorgmodel.  Denkt mee en doet aanbevelingen voor verbetertrajecten. |  |
| **Competentie 16**  **Beeldvorming verpleegkundig beroep**  *De verpleegkundige levert een positieve en actieve bijdrage aan de beeldvorming van de ontwikkeling van de verpleegkunde vanuit een historisch, institutioneel en maatschappelijk.* | |  | | --- | |  |   Draagt beroepswaarden uit.  Legt een verband tussen ontwikkelingen in de maatschappij en veranderingen in de directe zorgverlening binnen de stage-instelling |  |
| **Feedback tussenevaluatie 14, 15 en 16** |  | |
| **Toelichting waardering competentie 14, 15 en 16** |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ondertekening tussenevaluatie** | | |
| Handtekening student  Akkoord/gezien[[1]](#footnote-2) | Handtekening praktijkbeoordelaar | Handtekening instellingsdocent |
| **Algemene feedback op ontwikkeling student bij tussenevaluatie** | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cijfer eindbeoordeling:** | | |
| **Ondertekening Eindbeoordelingsgesprek** | | |
| Handtekening student  Akkoord/gezien[[2]](#footnote-3) | Handtekening praktijkbeoordelaar | Handtekening instellingsdocent |
| **Algemene feedback op ontwikkeling student bij eindbeoordeling (in geval van onvoldoende beoordeling verbeterpunten en afspraken voor herkansing noteren)** | | |

1. Indien je niet akkoord gaat met de gegeven feedback, streep je akkoord door en onderteken je het formulier voor ‘gezien’. [↑](#footnote-ref-2)
2. Indien je niet akkoord gaat met de gegeven feedback, streep je akkoord door en onderteken je het formulier voor ‘gezien’. [↑](#footnote-ref-3)