Hogeschool van Amsterdam

Studiehandleiding Hoofdfase 1 Voltijd

Creating Tomorrow

Hogeschool van Amsterdam

Studiehandleiding hoofdfase 1

Hoofdfase 1 Voltijd

Opleiding Verpleegkunde/ Voltijd/ Faculteit Gezondheid, Bewegen en Voeding

2025-2026

Creating Tomorrow

Studiehandleiding hoofdfase 1

Hoofdfase 1 Voltijd

Auteur
Marlies Arkesteijn, José Goossens, Maaike Hagendoorn, Anne Ausema

Afdeling
Opleiding Verpleegkunde/ Voltijd/ Faculteit Gezondheid, Bewegen en Voeding

Studiejaar
25-26

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam
Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door print-outs, kopieën, of op welke manier dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Hogeschool Amsterdam.

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave **4**

1. Inleiding **8**
1.1 Globale beschrijving en belang van de module 8
1.2 Leerdoelen 8
1.3 Verplichte competenties en keuzecompetenties 8
1.3.1 Verplichte competenties en eindniveau 9
1.3.2 Keuze competenties en eindniveau 9
1.4 Competentiematrix 10
1.5 Studiepunten 11
1.6 Literatuur 11

2. Beoordeling stage praktijk **12**
2.1 Beoordeling stage praktijk 12
2.1.1 Beoordelingsprocedure 12
2.2 Professioneel gedrag 13
2.2.1 Beoordelingsprocedure 13
2.3 Herkansen stage hoofdfase 1 14
2.3.1 Herkansing van een onvoldoende stage hoofdfase 1 14
2.3.2 Herkansing van een beroepsorientatie afgesloten met een GR (geen resultaat) of ruim onvoldoende. 15
2.3.3 Gesprek naar aanleiding van een niet behaalde stage. 15
2.3.4 Beoordeling opdrachten 15
2.3.5 Herkansing van een onvoldoende opdracht 15
2.4 Beoordelingsformulieren 16

3. Kennistoets, Verplichte stageopdracht en keuze stageopdrachten **17**
3.1 Kennistoets besluitvorming 17
3.1.1 Beschrijving kennistoets 17
3.1.2 Toetsmatrijs 17
3.1.3 Herkansing 18
3.2 Verplichte stageopdracht klinische redenering 19
3.2.1 Beschrijving opdracht 19
3.2.2 Opbouw 19
3.2.3 Beoordelingsprocedure 19
3.2.4 Toetsmatrijs 19
3.2.5 Beoordelingsformulier 19
3.3 Keuze opdrachten 22
3.4 Keuze opdracht Reflectieve EBP professional 22
3.4.1 Beschrijving opdracht 22
3.4.2 Opbouw 22
3.4.3 Beoordelingsprocedure 23

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

3.4.4 Beoordelingsformulier 24
3.5 Keuze opdracht Gezondheidsbevorderaar 25
3.5.1 Beschrijving opdracht 25
3.5.2 Opbouw 25
3.5.3 Beoordelingsprocedure 25
3.5.4 Beoordelingsformulier 25
3.6 Keuze opdracht Leider 27
3.6.1 Beschrijving opdracht 27
3.6.2 Opbouw 27
3.6.3 Beoordelingsprocedure 27
3.6.4 Beoordelingsformulier 28
3.7 Keuze opdracht Kwaliteitsbevorderaar 29
3.7.1 Beschrijving opdracht 29
3.7.2 Opbouw 29
3.7.3 Beoordelingsprocedure 29
3.7.4 Beoordelingsformulier 29

4. Bijeenkomst 1 31
4.1 T&T 4 basisvragen KLRE en basis EBP 31
4.1.1 Lesdoelen 31
4.1.2 Voorbereiding 31
4.1.3 Lesactiviteiten 31
4.2 Stageonderwijs bachelor verpleegkunde 33
4.2.1 Lesdoelen 33
4.2.2 Voorbereiding 33
4.2.3 Lesactiviteiten 33

5. Bijeenkomst 2 34
5.1 T&T Kwalitatief en kwantitatief onderzoek & diagnostisch redeneren 34
5.1.1 Lesdoelen 34
5.1.2 Voorbereiding 34
5.1.3 Lesactiviteiten 34
5.2 Stageonderwijs kwaliteitsbevorderaar 35
5.2.1 Lesdoelen 35
5.2.2 Voorbereiding 35
5.2.3 Lesactiviteiten 35

6. Bijeenkomst 3 36
6.1 T&T Basis RCT, Randomiseren en Etiolotisch redeneren 36
6.1.1 Lesdoelen 36
6.1.2 Voorbereiding 36
6.1.3 Lesactiviteiten 36
6.2 Stageonderwijs reflectieve EBP-professional 37
6.2.1 Lesdoelen 37
6.2.2 Voorbereiding 37
6.2.3 Lesactiviteiten 37

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

7. Bijeenkomst 4 38
7.1 T&T RCT Blinderen en vergelijkbaarheid van groepen & prognostisch redeneren 38
7.1.1 Lesdoelen 38
7.1.2 Voorbereiding 38
7.1.3 Lesactiviteiten 38
7.2 Stageonderwijs samenwerkingspartner 39
7.2.1 Lesdoelen 39
7.2.2 Voorbereiding 39
7.2.3 Lesactiviteiten 39

8. Bijeenkomst 5 40
8.1 T&T RCT beoordelen op validiteit & Therapeutisch redeneren 40
8.1.1 Lesdoelen 40
8.1.2 Voorbereiding 40
8.1.3 Lesactiviteiten 40
8.2 Stageonderwijs Communicator 41
8.2.1 Lesdoelen 41
8.2.2 Voorbereiding 41
8.2.3 Lesactiviteiten 41

9. Bijeenkomst 6 42
9.1 Theorie en toepassing RCT uitkomstmaten en klinische relevantie 42
9.1.1 Lesdoelen 42
9.1.2 Voorbereiding 42
9.1.3 Lesactiviteiten 42
9.2 Stageonderwijs Gezondheidsbevorderaar 43
9.2.1 Lesdoelen 43
9.2.2 Voorbereiding 43
9.2.3 Lesactiviteiten 43

10. Bijeenkomst 7 44
10.1 Theorie en toepassing SR Basis & Haalbaarheid en aanvaardbaarheid van een interventie bepalen 44
10.1.1 Lesdoelen 44
10.1.2 Voorbereiding 44
10.1.3 Lesactiviteiten 44
10.2 Stageonderwijs leider 45
10.2.1 Lesdoelen 45
10.2.2 Voorbereiding 45
10.2.3 Lesactiviteiten 45

11. Bijeenkomst 8 46
11.1 Theorie en toepassing SR Meta-Analyse & werkingmechanisme en aangrijpingspunt 46
11.1.1 Lesdoelen 46
11.1.2 Voorbereiding 46
11.1.3 Lesactiviteiten 46
11.2 Stageonderwijs kwaliteitsbevorderaar 47

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

11.2.1 Lesdoelen 47
11.2.2 Voorbereiding 47
11.2.3 Lesactiviteiten 47

12. Bijeenkomst 9 48
12.1 Theorie en toepassing SR Generaliseerbaarheid 48
12.1.1 Lesdoelen 48
12.1.2 Voorbereiding 48
12.1.3 Lesactiviteiten 48
12.2 Stageonderwijs bachelor verpleegkunde 49
12.2.1 Lesdoelen 49
12.2.2 Voorbereiding 49
12.2.3 Lesactiviteiten 49

13. Bijeenkomst 10 50
13.1 Theorie en toepassing RL ontwikkeling en de kwaliteit beoordelen 50
13.1.1 Lesdoelen 50
13.1.2 Voorbereiding 50
13.1.3 Lesactiviteiten 50
13.2 Stageonderwijs Communicator en Samenwerkingspartner 51
13.2.1 Lesdoelen 51
13.2.2 Voorbereiding 51
13.2.3 Lesactiviteiten 51

14. Bijeenkomst 11 52
14.1 Theorie en toepassing Kwalitatief onderzoek 52
14.1.1 Lesdoelen 52
14.1.2 Voorbereiding 52
14.1.3 Lesactiviteiten 52
14.2 Stageonderwijs Reflectieve EBP-professional 53
14.2.1 Lesdoelen 53
14.2.2 Voorbereiding 53
14.2.3 Lesactiviteiten 53

15. Bijeenkomst 12 54
15.1 Theorie en toepassing vier peilers van EBP en KLRE 54
15.1.1 Lesdoelen 54
15.1.2 Voorbereiding 54
15.1.3 Lesactiviteiten 54
15.2 Stageonderwijs leider 56
15.2.1 Lesdoelen 56
15.2.2 Voorbereiding 56
15.2.3 Lesactiviteiten 56

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

1. Inleiding

1.1 Globale beschrijving en belang van de module

1.2 Leerdoelen

Je kunt:

1. Gedeeltelijk zelfstandig functioneren op de beroepsrollen: Bachelor Verpleegkundige, Communicator en samenwerkingspartner in middencomplexe context en zorgsituaties (complexiteitsniveau 2, zelfstandigheidsniveau 2);
2. Onder begeleiding functioneren op alle gekozen beroepsrollen in middencomplexe context en zorgsituaties (complexiteitsniveau 2, zelfstandigheidsniveau 1)
3. Leiderschap tonen in eigen leerproces, passend bij de professionele en persoonlijke ontwikkeling.
4. Evidence based besluiten nemen in middencomplexe context en zorgsituaties;
5. Een volledige klinische redenering uitvoeren met behulp van de proceswerkbladen;
6. De vijf stappen van EBP volledig toepassen.

1.3 Verplichte competenties en keuzecompetenties

Het BN2030 opleidingsprofiel beschrijft de kern van de hbo-verpleegkunde opleiding en bereidt jou als verpleegkundestudent voor op de toekomst van het verpleegkundig beroep. Dit profiel sluit aan op de veranderende zorgvraag en maatschappelijke ontwikkelingen, zoals vergrijzing, technologische innovaties en de focus op preventie en eigen regie van de patiënt.

Binnen BN2030 zijn er zeven beroepsrollen gedefinieerd die de verschillende taken en verantwoordelijkheden van een hbo-verpleegkundige weerspiegelen:

1. **Bachelor Verpleegkundige** – Je biedt directe zorg aan patiënten, rekening houdend met hun lichamelijke, psychische en sociale behoeften.
2. **Communicator** – Je voert effectieve gesprekken met patiënten, naasten en collega's om informatie over te brengen en zorg af te stemmen.
3. **Samenwerkingspartner** – Je werkt effectief samen met collega's, andere disciplines en mantelzorgers om de best mogelijke zorg te bieden.
4. **Reflectieve EBP-professional** – Je reflecteert kritisch op je eigen handelen en past Evidence-Based Practice (EBP) toe om de kwaliteit van zorg te verbeteren.
5. **Gezondheidsbevorderaar** – Je stimuleert gezondheid en zelfmanagement bij patiënten en draagt bij aan preventieve zorg.
6. **Leider** – Je neemt verantwoordelijkheid, toont initiatief en begeleidt collega's en studenten om de zorg te verbeteren.
7. **Kwaliteitsbevorderaar** – Je draagt bij aan de kwaliteit en veiligheid van zorg door systematisch te werken aan verbeteringen en het toepassen van richtlijnen en protocollen.

Elke stage werk je aan de competenties van alle 7 beroepsrollen. Je maakt zelf een keuze welke rollen je summatief laat beoordelen en welke rollen je formatief laat beoordelen. Summatief beoordelen is het geven van een eindbeoordeling (bijvoorbeeld een cijfer) om te bepalen of een student voldoet aan de leerdoelen, terwijl formatief beoordelen gericht is op het geven van feedback tijdens het leerproces om de student te helpen verbeteren.

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

1.3.1 Verplichte competenties en eindniveau

De competenties van beroepsrol “Bachelor Verpleegkundige”, “Communicator” en “Samenwerkingspartner zijn elke stage verplicht om op eindniveau te laten beoordelen. Deze competenties laat je dus summatief beoordelen. In de competentiematrix kan je zien wat het eindniveau per stage is.

1.3.2 Keuze competenties en eindniveau

Elke stage maak je een keuze welke beroepsrollen je nog meer op het verplichte eindniveau laat beoordelen. Voor deze stage kies je de competenties van 2 beroepsrollen uit. Dit doe je aan het begin van de stage. Als tijdens de tussenevaluatie blijkt dat je een of 2 andere rollen wil kiezen, dan kan je dan nog wisselen. Daarna staat de keuze wel vast. Kies een beroepsrol uit die goed bij jouw stage past.

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

1.4 Competentiematrix

		Complexiteitsniveau 1			Complexiteitsniveau 2			Complexiteitsniveau 3		
		Laag complexe zorg & context			Midden complexe zorg & context			Hoog complexe zorg & context		
		Redeneren en werken vanuit standaarden			Redeneren en werken buiten standaarden (als deze niet toerijkend zijn)			Redeneren en werken vanuit eigen ontwerpen voor niet-standaard situaties		
Beroepsrol	**Competenties BN2030**	Z1	Z2	Z3	Z1	Z2	Z3	Z1	Z2	Z3
Bachelor Verpleegkunde	1.1 De verpleegkundige onderbouwt en voert de zorg zelfstandig uit in hoog complexe zorgsituaties, volgens de geldende visie op verplegen en op basis van klinisch redeneren binnen het verpleegkundige proces conform passende methoden, richtlijnen en (wettelijke) kaders. De verpleegkundige bouwt een zorgrelatie op met de zorgvrager en ondersteunt deze tot bij de situatie passend zelfmanagement.									
Bachelor Verpleegkunde	1.2 De verpleegkundige regisseert, zowel intra- als interprofessioneel, de zorg in hoog complexe situaties, in afstemming met de zorgvrager.									
Communicator	2.1 De verpleegkundige communiceert persoonsgericht en professioneel met de zorgvrager, diens naasten, en andere zorgprofessionals, en gebruikt passende communicatiemiddelen.									
Communicator	2.2 De verpleegkundige bevordert de kwaliteit en effectiviteit van de communicatie met de zorgvrager, diens naasten, en andere zorgprofessionals, door te reflecteren op de metacommunicatie.									
Samenwerkings-partner	3.1 De verpleegkundige werkt binnen een professionele zorgrelatie samen met de zorgvrager en diens naasten vanuit het principe van gezamenlijke besluitvorming, waarbij de verpleegkundige ondersteunt in passend zelfmanagement.									
Samenwerkings-partner	3.2 De verpleegkundige werkt, met de zorgvrager en diens naasten, samen met intra- en interprofessionele partners, aan het ontwerp, de uitvoering, en regie van zorg.									
Reflectieve EBP-professional	4.1 De verpleegkundige toont onderzoekend vermogen door klinische vragen te signaleren, door relevant wetenschappelijk en praktijkgericht onderzoek te interpreteren en resultaten te implementeren in het beroepsmatig handelen. De verpleegkundige draagt bij aan praktijkgericht onderzoek om nieuwe kennis te genereren en te implementeren voor innovaties in de beroepsuitoefening en bevordert de eigen deskundigheid en die van collega's.									
Reflectieve EBP-professional	4.2. De verpleegkundige reflecteert op het eigen handelen vanuit inhoudelijk, procesmatig en moreel sensitief perspectief.									
Gezondheids-bevorderaar	5.1 De verpleegkundige draagt bij aan het bevorderen van de gezondheid en gezond gedrag van de zorgvrager in diens omgeving of risicofactoren van doelgroepen bij (potentiële) gezondheidsproblemen door het analyseren, ontwerpen en toepassen van passende vormen van preventie op basis van preventiemodellen.									
Gezondheids-bevorderaar	5.2 De verpleegkundige draagt actief bij aan een gezonde leefomgeving, door het in samenwerking met anderen uitvoeren van omgevingsanalyses en opstellen van preventieplannen ten behoeve van specifieke doelgroepen in de samenleving.									
Leider	6.1 De verpleegkundige heeft inzicht in de persoonlijke ontwikkeling, en verwoordt deze in relatie tot eigen keuzes ten behoeve van het langdurig kunnen blijven uitoefenen van het beroep in de beroepspraktijk, waarin diverse uitdagingen aanwezig zijn. De verpleegkundige reflecteert op persoonlijke waarden, normen en opvattingen in relatie tot de eigen verpleegkundige beroepsuitoefening.									
Leider	6.2 De verpleegkundige ontwikkelt een beroepsidentiteit. De verpleegkundige maakt inzichtelijk hoe vanuit de beroepsidentiteit richting gegeven wordt aan de professionele ontwikkeling ten behoeve van het professioneel handelen, de besluitvorming en het samenwerken met de zorgvrager en andere professionals. De verpleegkundige beargumenteert op welke manier een visie op zorg en actuele maatschappelijke thema's met elkaar verbonden zijn.									
Leider	6.3 De verpleegkundige neemt initiatieven ten aanzien van de eigen toekomstige professionele ontwikkeling en de ontwikkeling van het zorgteam. De verpleegkundige formuleert daarbij een eigen visie op verpleegkundig leiderschap. De verpleegkundige laat persoonlijk, vakinhoudelijk en organisatorisch leiderschap zien ten behoeve van het primaire proces. De verpleegkundige									
Kwaliteits-bevorderaar	7.1 De verpleegkundige levert een bijdrage aan kwalitatief goede zorg. De verpleegkundige screent, meet en monitort veiligheid en kwaliteit van zorg op het niveau van de individuele zorgvrager. Op het niveau van de organisatie participeert de verpleegkundige proactief in kwaliteitszorgsystemen.									
Kwaliteits-bevorderaar	7.2 De verpleegkundige toont professioneel gedrag en is ondernemend door bij te dragen aan duurzame innovatie, waar passend met zorgtechnologie, van de verpleegkundige beroepsuitoefening vanuit een historisch, wetenschappelijk en maatschappelijk perspectief.									
Kleuren zijn beoogd eindniveau stage		Propedeuse			stage hoofd-fase 1			stage hoofd-fase 2		Afstudeer stage

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

1.5 Studiepunten

Met deze module zijn 25 studiepunten te verdienen.

1.6 Literatuur

Literatuur	Schrijver	Verplicht of aanbevolen?
Klinisch redeneren en evidence based practise	Jos Dobber, Jose Harmsen en Margriet van Iersel	Verplicht
Gezondheidsrecht begrepen	Lydia Janssen	Verplicht
Preventie en gezondheidsbevordering door verpleegkundigen	Barbara Sassen	Verplicht

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

2. Beoordeling module stage HF 1

In onderstaande tabel vind je een overzicht van de toetsing van deze module. De stageopdrachten worden ingeleverd en beoordeeld via OnStage

Studiegids nummer	Toetsvorm	Afname vorm	Naam	Beoordelingsmaat	Weging	Compensatie	Ondergrens bij compensatie
	Opdracht	Stage	Stage HF 1	GR-1-4-7-9	60%	Nee	5,5
	Kennis-toets	Digitale toets	Kennistoets klinisch redeneren en EBP	Cijfer met 1 decimaal	20%	Nee	5,5
	Beroeps product	Take-home opdracht	Klinische redenering	Cijfer met 1 decimaal	20%	Nee	5,5
	Opdracht	Take-home opdracht	Keuze opdracht	GR-NV-V	Voldaan	Geen	Voldaan

2.1 Beoordeling stage praktijk

2.1.1 Beoordelingsprocedure

Halverwege de stage vindt een **tussenevaluatie** plaats. Je schrijft 5 werkdagen voor het gesprek een zelfevaluatie in jouw stagewerkplan. Plaats jouw zelfevaluatie op OnStage en mail het naar jouw werkbegeleiders. Tijdens het gesprek bespreken de stagedocent, praktijkbegeleider, werkbegeleider en jij de voortgang van jouw competentieontwikkeling en jouw professionele gedrag. Jouw werkbegeleider en praktijkbegeleider vullen hun evaluatie in, op het formulier: Evaluatieformulier TE EB en PG. De docent zet na afloop dit ingevulde formulier op OnStage.

Aan het einde van de stage volgt de **eindbeoordeling**. Je schrijft 5 werkdagen voor het gesprek een zelfbeoordeling in jouw stagewerkplan. Plaats jouw zelfbeoordeling op OnStage en mail het naar jouw werkbegeleiders. Tijdens het gesprek bespreken de praktijkbegeleider, werkbegeleider en student de voortgang en het behaalde eindniveau. De praktijk geeft een adviesbeoordeling in het beoordelingsformulier. De stagedocent stelt vervolgens de definitieve eindbeoordeling vast. Indien de stage met een onvoldoende, zeer onvoldoende of GR beoordeeld wordt, is de stagedocent ook aanwezig bij de eindbeoordeling.

Beoordeling	Toelichting
Behaald (7.0)	De competenties van de rol “Bachelor Verpleegkundige, Communicator en Samenwerkingspartner” en de competenties van de **twee** andere rollen **op het vereiste eindniveau** zijn beoordeeld.

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

Excellent (9.0)	De competenties van de rol "Bachelor Verpleegkundige, Communicator en Samenwerkingspartner" en de competenties van **een** andere rol **op het vereiste eindniveau van HF stage 2** zijn beoordeeld.
Onvoldoende (4.0)	De competenties van **een of twee** van de 5 beroepsrollen ("Bachelor verpleegkunde, Communicator en Samenwerkingspartner en de 2 andere beroepsrollen) **niet op het vereiste eindniveau** zijn beoordeeld.
Ruim onvoldoende (1.0)	de competenties van **drie of meer** van de 5 beroepsrollen ("Bachelor verpleegkunde, Communicator en Samenwerkingspartner en de 2 gekozen rollen) **niet op het vereiste eindniveau** zijn beoordeeld.
Geen Resultaat (GR)	Je was ongeoorloofd afwezig en/of was meer dan 10% van de stagedagen absent en/of de stage werd vroegtijdig beëindigd en/of er is niet voldaan aan professioneel gedrag.

2.2 Professioneel gedrag

Tijdens de hele stage is het tonen van professioneel gedrag belangrijk. Door jouw professionele gedrag tijdens de stageperiode te beoordelen, kan worden nagegaan of je voldoet aan de eisen van de wet BIG, de beroepscode en jouw toekomstige rol als verpleegkundige.

2.2.1 Beoordelingsprocedure

Tijdens de tussenevaluatie is het professionele gedrag een punt van gesprek. Er wordt besproken hoe het gaat en of er eventueel verbeterpunten zijn voor de professionele houding. Aan het eind van de stage wordt professioneel gedrag definitief beoordeeld. De vier criteria worden holistisch beoordeeld. Holistisch beoordelen betekent dat er niet alleen gekeken wordt naar afzonderlijke onderdelen of aspecten van iets, maar dat het geheel in overweging wordt genomen. Per criterium zijn voorbeelden van gewenst gedrag beschreven ter verduidelijking, daarnaast is er ruimte om gedragsvoorbeelden te beschrijven ter onderbouwing.

Het professioneel gedrag wordt gedurende de opleiding, in elke module waar stage wordt gelopen, beoordeeld en is voorwaardelijk om de module te behalen.

Het professioneel gedrag is behaald indien **elk** criterium met een voldoende is beoordeeld.

Criterium 1: Inzet	**Voldoende/onvoldoende**
Voorbeelden van gewenst gedrag: *Is aanwezig bij geplande activiteiten;* *komt op tijd;* *houdt zich aan deadlines;* *neemt initiatief;* *kent de grenzen van eigen deskundigheid;* *is zich bewust van eigen taalgebruik en lichaamstaal;* *stelt vragen;*	Onderbouwing met gedragsvoorbeelden:
Criterium 2: Integriteit	**Voldoende/onvoldoende**
Voorbeelden van gewenst gedrag:	Onderbouwing met gedragsvoorbeelden:

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

Is eerlijk, spreekt de waarheid en is betrouwbaar; *handelt met toestemming;* *handelt binnen bevoegdheid en bekwaamheid;* *houdt zich aan regels en voorschriften van de onderwijs- en stage-instelling;* *maakt zicht niet schuldig aan pesten en roddelen;* *gaat zorgvuldig om met informatie over zorgvragers,* *hun naasten en medewerkers;* *brengt zorgvragers, hun naasten en medewerkers geen schade toe;*	
Criterium 3: Interactie	**Voldoende/onvoldoende**
Voorbeelden van gewenst gedrag: *communiceert verbaal en non-verbaal professioneel;* *gebruikt (social) media volgens de gedragscode van de onderwijs- en stage-instelling;* *houdt zich aan de kledingvoorschriften;* *heeft respect voor zorgvragers, hun naasten, medewerkers, docenten en medestudenten;* *respecteert de grenzen van zorgvragers, hun naasten,* *medewerkers, docenten en medestudenten;* *discrimineert niet;* *geeft opbouwende feedback;* *toont interesse in zorgvragers, hun naasten, medewerkers en medestudenten;*	Onderbouwing met gedragsvoorbeelden:
Criterium 4: Introspectie	**Voldoende/onvoldoende**
Voorbeelden van gewenst gedrag: *Vraagt om feedback;* *toont inzicht in eigen gedrag;* *toont inzicht in eigen kwaliteiten en leerpunten;* *accepteert feedback;* *is zich bewust van eigen beperkingen;* *maakt eigen houding en gedrag bespreekbaar;*	Onderbouwing met gedragsvoorbeelden:

2.3 Herkansen stage hoofdfase 1

2.3.1 Herkansing van een onvoldoende stage hoofdfase 1

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

Als de stage met een “onvoldoende” is afgesloten, kan de stage herkanst worden in de eerste 10 weken van stage hoofdfase 2. Als na 10 weken de stage nog niet op niveau is, wordt stage hoofdfase 2 omgezet naar een hoofdfase 1 stage.

2.3.2 Herkansing van een beroepsorientatie afgesloten met een GR (geen resultaat) of ruim onvoldoende.

Als niet voldaan aan professioneel gedrag, de stage eerder is afgebroken of als er 3 of meer beroepsrollen nog niet op eindniveau zijn beoordeeld, dan moet je de stage volledig opnieuw doen. Er zal een nieuwe stage hoofdfase 1 gepland worden.

2.3.3 Gesprek naar aanleiding van een niet behaalde stage.

Als er niet voldaan wordt aan professioneel gedrag, volgt een gesprek met de PPObegeleider, coördinator buitenschools leren en de contactpersoon van studieondersteuning. Tijdens dit gesprek wordt er gesproken over wat er nodig is om een onvoldoende in de volgende herkansing te voorkomen. Andere gespreksonderwerpen zijn de mogelijkheden van heroriëntatie op studies binnen en buiten de HvA en eventuele aanvullende voorwaarden die de opleiding stelt bij de keuze om de opleiding te vervolgen. Als er sprake is van bijzondere persoonlijke omstandigheden zal nader overlegd worden met een van de studentdecanen.

2.3.4 Beoordeling opdrachten

Via opdrachten stuurt de opleiding de competentie-ontwikkeling van studenten op specifieke aspecten. Deze opdrachten worden tijdens de stage uitgevoerd en op OnStage ingeleverd uiterlijk op de maandag (voor 17.00 uur) in de kalenderweek die in het toetrooster is vastgelegd. Daarbij wordt het ingeleverde product op plagiaat gecontroleerd. De werkbegeleider beoordeelt de uitwerking van de opdracht op authenticiteit, de opleiding beoordeelt de uitwerking inhoudelijk.

2.3.5 Herkansing van een onvoldoende opdracht

De opdracht kan 1 keer herkanst worden binnen een studiejaar. Het product wordt geplaatst in Onstage via de optionele stap ‘Herkansing Opdrachten’. De uiterlijke inleverdatum van de herkansing staat vermeld in het toetsrooster op MijnHvA, verpleegkundepagina. Dit is meestal enkele weken na afronding van de stage. Mocht de opdracht na de herkansing niet tot een voldoende van de stageopdrachten leiden dan kan de opdracht in een volgende stage opnieuw worden ingeleverd.

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

2.4 Beoordelingsformulieren

Zie Brightspace of de website van het stagebureau voor alle formulieren

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

3. Kennistoets, Verplichte stageopdracht en keuze stageopdrachten

3.1 Kennistoets besluitvorming

3.1.1 Beschrijving kennistoets

Aan het einde van de lessenreeks van theorie en toepassing, maak je een kennistoets afgenomen in ANS. De toets duurt 100 minuten. In deze toets laat je zien welke kennis je hebt opgedaan tijdens de 12 lessen over klinisch redeneren, EBP (Evidence-Based Practice), onderzoeksmethoden, richtlijnen en therapeutisch handelen. Omdat er in de toets gebruik gemaakt wordt van Engelstalige tekstfragmenten, mag je een woordenboek meenemen naar de toets.

De toets bestaat uit open en gesloten vragen. Hierbij is het belangrijk dat je niet alleen weet wat iets is (bijvoorbeeld de kenmerken van een RCT), maar ook dat je kunt uitleggen, vergelijken, toepassen en beargumenteren. Je kunt bijvoorbeeld vragen verwachten zoals:

- "Noem drie kenmerken van kwalitatief onderzoek en leg uit waarom deze belangrijk zijn."
- "Zet een klinische onzekerheid om in een beantwoordbare onderzoeksvraag."
- "Beargumenteer aan de hand van een tekstfragment of een interventie klinisch relevant is."

De vragen zijn gekoppeld aan de lesdoelen. Alles wat je tijdens de lessen leert en oefent, komt dus terug in deze toets.

Tips voor de voorbereiding:

- Bestudeer je aantekeningen en de theorie uit de lessen goed.
- Oefen met het uitleggen van begrippen in je eigen woorden.
- Denk na over hoe je het geleerde kunt toepassen op praktijksituaties of casussen.
- Herhaal belangrijke checklists zoals die voor de beoordeling van RCT's, SRs, RL of kwalitatief onderzoek.

3.1.2 Toetsmatrijs

Thema / Lesdoelencluster	Kennis	Begrip	Toepassing	Analyse	Synthese	Evaluatie	Weging (%)
1. Een therapeutisch besluit nemen op basis van de 4 pijlers van EBP			✅				10%
2. Kenmerken, sterke en zwakke punten benoemen van KO, RCT, SR en RL				✅			15%
3. De onderdelen van een RCT-artikel kritisch beoordelen, waaronder: • de methoden van randomisatie, • de drie niveaus van blindering,				✅			20%

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

• de uitgangskenmerken en de vergelijkbaarheid van de onderzoeksgroepen • de follow-up en het principe van intention to treat, • de resultaten en hun klinische en statistische significantie.							
4. De onderdelen van een SR kritisch beoordelen, waaronder: • systematische zoekactie • kwaliteitsbeoordeling oorspronkelijke studies • data extractie • beschrijving van de afzonderlijke studies • omgang met heterogeniteit • de resultaten en hun klinische en statistische significantie				☑			20%
5. De onderdelen van KO kritisch beoordelen, waaronder: • onderzoeksvraag • methodische verantwoording • werkelijkheidswaarde • toepasbaarheid • validiteit • discussie en conclusies • toepasbaarheid				☑			20%
6. De student legt uit hoe specifiek wetenschappelijk bewijs toegepast kan worden bij een individuele zorgvrager of een specifieke patiëntengroep.			☑				15%
Totaal							100%

3.1.3 Herkansing

Een herkansing in hetzelfde studiejaar is een toets in dezelfde vorm als de eerste toets van dat studiejaar. Haalt een student deze herkansing niet in hetzelfde studiejaar? Dan gelden bij de daaropvolgende herkansingen de eisen van het lopende studiejaar.

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

3.2 Verplichte stageopdracht klinische redenering

3.2.1 Beschrijving opdracht

Tijdens stage hoofdfase 1 zullen er veel verschillende zorgvragers langskomen. Voor deze verplichte stageopdracht wordt er 1 zorgvrager gekozen. Voor deze zorgvrager wordt het volledige klinisch redeneren proces uitgewerkt aan de hand van de proceswerkbladen, welke horen bij de 4 basisvragen van klinisch redeneren. Elke basisvraag wordt uitgewerkt en eindigt in een besluit passend bij de basisvraag en de zorgvrager.

3.2.2 Opbouw

De eerste stap is het kiezen van een middencomplexe zorgvrager. Het is handig als je veel voor deze zorgvrager hebt gezorgd tijdens je stage, zodat je goed op de hoogte bent van zijn/haar/hen situatie.
Werk alle proceswerkbladen uit voor deze zorgvrager in het template.

3.2.3 Beoordelingsprocedure

Als de opdracht klaar is, lever je deze in op OnStage bij de juiste stap. De uiterste deadline voor het inleveren staat op het toetsrooster.

3.2.4 Toetsmatrijs

Thema / Lesdoelencluster	Kennis	Begrip	Toepassing	Analyse	Synthese	Evaluatie	Weging (%)
Diagnostisch redeneren			✅				25%
Etiologisch redeneren			✅				25%
Prognostisch redeneren			✅				25%
Therapeutisch redeneren			✅				25%
Totaal							100%

3.2.5 Beoordelingsformulier

De opdracht wordt beoordeeld aan de hand van het beoordelingsformulier. Dit formulier staat op OnStage, bij de stap waar je jouw opdracht kunt inleveren.

Diagnostisch redeneren					
Onvoldoende (1)	**Onv./ vold. (2)**	**Voldoende (3)**	**Vold./goed (4)**	**Goed (5)**	**Aantal punten Feedback/ beoordeling**
De vragen van diagnostisch redeneren zijn niet allemaal uitgewerkt. De antwoorden op de vragen volgen niet logisch uit de beschrijving van de casus.		Alle vragen van diagnostisch redeneren zijn uitgewerkt. De antwoorden passen bij de casus en zijn met argumenten onderbouwd. Onderaan de uitwerking zijn er 3 of meer		Alle vragen van diagnostisch redeneren zijn met diepgang en met een logische en duidelijke samenhang uitgewerkt en passend bij de beschreven casus. Onderaan de uitwerking zijn er 5 of meer	

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

		gezondheidsproblemen beschreven in het PS format.		gezondheidsproblemen beschreven in het PS format.	
Etiologisch redeneren					
Onvoldoende (1)	**Onv./ vold. (2)**	**Voldoende (3)**	**Vold./goed (4)**	**Goed (5)**	**Aantal punten Feedback/ beoordeling**
Niet alle vragen van het etiologische redeneren zijn uitgewerkt of sluiten niet aan bij de diagnostische redenatie. De antwoorden op de vragen volgen niet logisch uit de beschrijving van de casus. Het wordt niet helder waarom er voor dit gezondheidsprobleem is gekozen in de uitwerking.		Alle vragen van etiologisch redeneren zijn uitgewerkt. De antwoorden passen bij de casus en zijn met argumenten onderbouwd. Onderaan de uitwerking is er een PES beschreven. Het wordt helder waarom dit probleem voor de zorgvrager is uitgewerkt		Alle vragen van etiologisch redeneren zijn met diepgang en in logische samenhang uitgewerkt en zeer passend bij de beschreven casus. De PES uitwerking is logischerwijs op basis van de redenering tot stand gekomen en deze is steekhoudend en volledig. Het gekozen gezondheidsprobleem is het meest relevant en urgent, dit wordt in de onderbouwing helder weergegeven.	
Prognostisch redeneren					
Onvoldoende (1)	**Onv./ vold. (2)**	**Voldoende (3)**	**Vold./goed (4)**	**Goed (5)**	**Aantal punten Feedback/ beoordeling**
De vragen van prognostisch redeneren zijn niet allemaal uitgewerkt. De antwoorden op de vragen volgen niet logisch uit de beschrijving van de casus.		Alle vragen van prognostisch redeneren zijn uitgewerkt. De antwoorden passen bij de casus en zijn met argumenten onderbouwd. Onderaan de prognostische redenering zijn een resultaatsklasse en SMART doel beschreven.		Alle vragen van prognostisch redeneren zijn met diepgang uitgewerkt. De antwoorden passen logisch bij de casus en zijn met argumenten onderbouwd. Onderaan de prognostische redenering zijn een resultaatsklasse en SMART doel beschreven.	

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

				Resultaatklasse en smart doel zijn passend voor het uitgewerkte gezondheidsprobleem	
Therapeutisch redeneren					
Onvoldoende (1)	**Onv./ vold. (2)**	**Voldoende (3)**	**Vold./goed (4)**	**Goed (5)**	**Aantal punten Feedback/ beoordeling**
De vragen van therapeutisch redeneren zijn niet allemaal uitgewerkt. De antwoorden op de vragen volgen niet logisch uit de beschrijving van de casus. De redenering is niet in logische samenhang uitgewerkt.		Alle vragen van therapeutisch redeneren zijn uitgewerkt. De antwoorden passen bij de casus en zijn met argumenten onderbouwd. Onderaan is er een besluit geformuleerd met welke interventie het beste past bij de casus. De volledige redenering is samenhangend uitgewerkt.		Alle vragen van therapeutisch redeneren zijn met diepgang uitgewerkt. De antwoorden passen logisch bij de casus en zijn met argumenten onderbouwd. Onderaan de therapeutische redenering is een duidelijk besluit geformuleerd welke passend is bij de casus. De volledige redenering is uitgewerkt in een samenhangend geheel waarin de ene redenatie de andere redenatie logischerwijs opvolgt.	
					Cijfer: / 2 =

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

3.3 Keuze opdrachten

Tijdens de stage in hoofdfase jaar 1 en in de stage van hoofdfase 2, maak je een keuzeopdracht. In overleg met je werkbegeleider kies je zelf de opdracht die het beste past bij jouw ontwikkeling en doelen die je wil behalen deze stage. In de stageonderwijs lessen krijg je informatie over de verschillende opdrachten.

3.4 Keuze opdracht Reflectieve EBP professional

3.4.1 Beschrijving opdracht

Je beschrijft een casus uit je eigen zorgpraktijk waarin er sprake is van een **moreel dilemma**. De verschillende morele aspecten en de relevante aspecten vanuit professionele standaarden worden uitgewerkt. Vervolgens maak je een onderbouwde keuze in het morele dilemma, gebaseerd op de weging van de verschillende relevante aspecten.

Na afronding van deze opdracht kan jij:

1. morele dilemma's in de zorgverlening herkennen zoals:
    - Respect voor autonomie. Bijv: Hoever gaan we in luisteren naar de patiënt? Wanneer een vorm van dwang toepassen?
    - Botsende belangen van zorgvragers onderling (rechtvaardige verdeling). Bijv: als je moet kiezen tussen de ene of de andere zorgvrager.
    - Beroepsgeheim/ privacy. Bijv: wanneer toch je beroepsgeheim doorbreken?
    - Spanningen met mantelzorgers. Bijv: als de naasten wat anders willen dan de patiënt, of voor andere 'problemen' zorgen.
    - Intercollegiale botsing. Bijv: collega-verpleegkundige/ arts/ psychiater handelt op een manier waar jij het echt niet mee eens bent, of maakt een fout.

2. uitleggen welke morele aspecten bij een dilemma betrokken zijn, waaronder waarden, negatieve gevolgen, aspecten uit de professionele standaard (wetten, beroepscode, visie van de organisatie, richtlijnen enz.);

3. de morele aspecten van morele dilemma's herkennen, verwoorden, met anderen bespreken, en wegen, en (gezamenlijk) een professionele besluit nemen en dit verantwoorden.

3.4.2 Opbouw

1. **Kies een casus waarin er sprake is van een moreel dilemma**. De patiënt/cliënt in de casus wordt volledig beschreven, dit betekent naast de diagnose/gezondheidsproblemen ook persoonlijke eigenschappen, die relevant zijn voor de uitwerking van het morele dilemma. Denk hierbij aan leeftijd, etnische, culturele, sociale, levensbeschouwelijke achtergronden, belangrijke activiteiten of opvallend, bepalend gedrag (voor zover bekend). De patiënt/cliënt wordt merkbaar geanonimiseerd.

2. **De casusbeschrijving beëindig je door het probleem samen te vatten in een scherp geformuleerd moreel dilemma met de twee meest voor de hand liggende handelingsalternatieven** (Is het goed dat ik nu bij deze zorgvrager handelingsmogelijkheid A of B doe?).

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

3. Bij vrijwel elk dilemma ontbreekt er informatie. **Je noemt kort de vragen die je hebt over die ontbrekende informatie die de beslissing gemakkelijker zou hebben gemaakt**. Het gaat daarbij niet alleen om ontbrekende klinische informatie, maar ook om wat je niet weet over het welzijn, de zingeving of ethisch-juridische twijfels. Voorbeeld:
    - Vraag over welzijn: Bij iemand die slecht slaapt, wil je niet alleen weten of de cliënt wel of niet slaapmedicatie heeft ingenomen (klinisch), maar ook: Houden grote zorgen de patiënt wakker?
    - Zingevingsvragen zijn vragen naar de betekenis. Waaróm wil de familie koste wat het kost dat hun vader blijft eten? of Wat betekent het voor deze persoon dat zij nu in een GGZ-instelling opgenomen is?
    - Ethische vragen kunnen zijn: mag je een bepaalde, noodzakelijke handeling uitvoeren tegen de zin in van de patiënt?
    - Juridische twijfels kunnen gaan over: is mevrouw nu wilsonbekwaam voor deze keuze? Of: wie is nu de wettelijk vertegenwoordiger, de verre neef of de zeer betrokken buurvrouw, tevens beste vriendin?

4. **Je beschrijft kort het dilemma en twee keuzemogelijkheden (keuze a en B) voor het dilemma**. De volgende morele aspecten worden benoemd:
    - De **waarden** van alle betrokkenen bij het dilemma en jouw belang(en) bij dit dilemma. De genoemde termen moeten logisch voortkomen uit de eerdere casusbeschrijving. Per aspect wordt aangegeven of het pleit voor keuze A of keuze B van het dilemma. Met een vraagteken maak je duidelijk dat een aspect een aanname of vermoeden is en geen feit.
    - De belangrijkste **negatieve gevolgen** van A en B voor zorgvrager, voor jou als verpleegkundige en andere betrokken (bijv. naasten, zorgverleners, andere zorgvragers enz.)
    - **Argumenten uit de 'Professionele standaard'**, zoals in het bijzonder de beroepscode en protocollen (minimaal 4 argumenten). Bij elk argument geef je aan of het pleit voor keuze A of B voor beide of geen van beide.
    - **Relevante wetsartikelen** bij dit dilemma. Bij elk artikel geef je aan of het pleit voor keuze A of B voor beide of geen van beide.

5. **Beargumenteer per aspect/argument uit beroepscode/wetsartikel waarom je deze aspecten van belang vindt in dit moreel dilemma**. Geef hierin ook de weging aan van de verschillende aspecten, zijn er aspecten die zwaarder wegen in het dilemma dan andere aspecten?

6. **Je formuleert een onderbouwd antwoord op het morele dilemma, gebaseerd op de relevante morele aspecten en de weging van deze aspecten voor het dilemma.**
   Aangezien bij een dilemma elke keuze ook morele nadelen heeft (waarden die 'verliezen', de genoemde negatieve gevolgen) beschrijf je kort hoe je deze schade wilt beperken in de nazorg. Let op: je moet daadwerkelijk een handelingsbesluit nemen tussen keuze A en B.

7. Organiseer een overleg binnen het team waarin je de opdracht presenteert aan het team. Aan de hand van dit overleg kan de opdracht zo nodig aangepast worden.

3.4.3 Beoordelingsprocedure

Als de opdracht klaar is, lever je deze in op Onstage bij de juiste stap. De uiterste deadline voor het inleveren staat op het toetsrooster voor jouw leerjaar.

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

3.4.4 Beoordelingsformulier

De opdracht wordt beoordeeld aan de hand van het beoordelingsformulier.

Beoordeling: Voldaan / Niet voldaan

Beoordelingscriterium	Voldaan	Niet voldaan
1. Herkennen en formuleren van het moreel dilemma	Er is een herkenbaar en duidelijk moreel dilemma, met twee logische en twee passende handelingsalternatieven A en B.	Het moreel dilemma is onduidelijk of ontbreekt. Handelingsalternatieven zijn niet scherp of niet passend bij de casus.
2. Vermelding van ontbrekende informatie (welzijn, zingeving, ethisch-juridisch)	Er worden relevante vragen t.a.v. ontbrekende informatie geformuleerd die inzicht geven in morele, zingeving- en juridische onzekerheden.	Ontbrekende informatie is niet of oppervlakkig benoemd.
3. Benoeming en toepassing van morele aspecten (waarden, gevolgen, beroepscode, wetten)	Er zijn relevante waarden, negatieve gevolgen en argumenten uit Beroepscode en wetsartikelen benoemd en beargumenteerd waarom deze pleiten voor keuze A of B.	Relevante waarden, negatieve gevolgen en argumenten uit Beroepscode en wetsartikelen zijn onvolledig, onjuist of niet toegepast op het dilemma.
4. Weging van morele aspecten en belangen	De morele aspecten worden tegen elkaar afgewogen. De voorkeur voor optie A of B wordt onderbouwd.	Er is geen of een oppervlakkige afweging. Belangen worden niet tegen elkaar afgewogen.
5. Keuze en nazorg op basis van morele afweging	Er wordt een duidelijke keuze gemaakt tussen optie A of B en er wordt benoemt hoe de negatieve gevolgen beperkt kan worden via passende nazorg.	Er wordt geen duidelijke keuze gemaakt of de keuze is onvoldoende beargumenteerd. Nazorg t.a.v. de negatieve gevolgen ontbreekt.

Eindoordeel

- **Voldaan:** De student voldoet aan alle criteria of heeft maximaal één criterium waarop niet volledig wordt voldaan.
- **Niet voldaan:** De student voldoet aan twee of meer criteria niet.

De student krijgt feedback op de punten waar verbetering nodig is. Bij een beoordeling **Niet voldaan** krijgt de student de kans om het verslag te herzien en opnieuw in te leveren.

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

3.5 Keuze opdracht Gezondheidsbevorderaar

3.5.1 Beschrijving opdracht

Je schrijft een voedingsadvies voor een zorgvrager met ondervoeding of ongezond voedingspatroon. In de eerste plaats analyseer je het voedingspatroon, bepaal je de gevolgen hiervan en welke doelen met het gezond(er) voedingspatroon bereikt moeten worden. Onderbouw dit vanuit de theorie.
Vervolgens schrijf je een voedingsadvies wat past bij de zorgvrager en diens context, waarmee je de gezondheid van de zorgvrager bevordert.
Een nieuw voedingspatroon betekent een gedragsverandering, dus er wordt ook aandacht besteed aan het aanpassen aan, en behouden van deze gedragsverandering.

3.5.2 Opbouw

1. **In deze opdracht kies je 1 zorgvrager met een voedingsprobleem of een slechte voedingsstatus**.

2. **Analyseer het voedingspatroon/de voedingsstatus van de zorgvrager en beschrijf dit**. Geef ook weer waarom het een ongezond voedingspatroon is, wat de gevolgen hiervan zijn. Zijn deze gevolgen al zichtbaar als gezondheidsproblemen of zijn het risicodiagnoses?
   Waar zou een gezond voedingspatroon aan moeten voldoen, leg dit uit aan hand van de anatomie/fysiologie.

3. **Schrijf een voedingsadvies, beargumenteer het belang en het doel hiervan**. Leg uit waarom met dit voedingsadvies de gestelde doelen behaald kunnen worden. Koppel dit aan de eerder beschreven (potentiële) gezondheidsproblemen.
   Bij het schrijven van het advies hou je rekening met het ziektebeeld, gezondheidsproblemen en andere relevante aspecten zoals dieet, gewoontes vanuit bijv geloofsovertuigingen, motivatie enz.

4. **Beschrijf op welke manier het nieuwe voedingsadvies opgevolgd kan worden**, besteed aandacht aan de Theorie van gedragsverandering en wat er nodig is voor de zorgvrager om het advies op te volgen.

3.5.3 Beoordelingsprocedure

Als de opdracht klaar is, lever je deze in op Onstage bij de juiste stap. De uiterste deadline voor het inleveren staat op het toetsrooster voor jouw leerjaar.

3.5.4 Beoordelingsformulier

De opdracht wordt beoordeeld aan de hand van het beoordelingsformulier.

Beoordeling: Voldaan / Niet voldaan

Beoordelingscriterium	Voldaan	Niet voldaan
1. Analyse van voedingsprobleem of -status	De voedingsstatus is correct geanalyseerd, inclusief de gevolgen (gezondheidsproblemen of risico's). De analyse is gekoppeld aan relevante anatomie/fysiologie.	De analyse is onvolledig of niet onderbouwd. Er is geen duidelijk inzicht in de aard of ernst van het voedingsprobleem. De relatie met gezondheid

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

		(zichtbare klachten of risico's) ontbreekt of is vaag.
2. Kwaliteit en onderbouwing van het voedingsadvies	Het voedingsadvies is concreet, afgestemd op de zorgvrager en goed onderbouwd met het eerder geanalyseerde probleem en passende doelen.	Het advies is onduidelijk, algemeen of niet afgestemd op de zorgvrager. De onderbouwing mist of is onvoldoende gekoppeld aan gezondheidsproblemen.
3. Rekening houden met zorgcontext (ziektebeeld, gewoontes, motivatie)	Het advies houdt rekening met relevante factoren zoals ziektebeeld, voedingsgewoonten, overtuigingen en motivatie van de zorgvrager.	Er is geen of onvoldoende rekening gehouden met persoonlijke factoren van de zorgvrager, zoals ziektebeeld, dieetbeperkingen, culturele gewoontes of motivatie.
4. Gedragsverandering en opvolging advies	De student beschrijft hoe het advies kan worden opgevolgd en past de theorie van gedragsverandering toe op een passende manier voor de zorgvrager.	De opvolging van het advies is onduidelijk. De toepassing van de theorie van gedragsverandering ontbreekt of is oppervlakkig.

Eindoordeel

- **Voldaan:** De student voldoet aan alle criteria of heeft maximaal één criterium waarop niet volledig wordt voldaan.
- **Niet voldaan:** De student voldoet aan twee of meer criteria niet.

De student krijgt feedback op de punten waar verbetering nodig is. Bij een beoordeling **Niet voldaan** krijgt de student de kans om het verslag te herzien en opnieuw in te leveren.

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

3.6 Keuze opdracht Leider

3.6.1 Beschrijving opdracht

Het doel van deze opdracht is om het netwerk van een zorgvrager systematisch in kaart te brengen en de samenwerking binnen dit netwerk te analyseren. Een goed functionerend netwerk draagt bij aan de continuïteit en kwaliteit van zorg, waardoor de zorgvrager optimale ondersteuning ontvangt. In de beroepsrol van **Leider** binnen het verpleegkundig beroep (BN2030) is het essentieel om te begrijpen hoe formele en informele zorgverleners samenwerken en hoe deze samenwerking verbeterd kan worden.

Door middel van een **ecogram** visualiseer jij de relaties en onderlinge verbindingen tussen zorgverleners, mantelzorgers en andere betrokkenen. Vervolgens reflecteer je op jouw eigen rol als verpleegkundige in het bevorderen van een effectieve samenwerking. Deze opdracht helpt jou om inzicht te krijgen in netwerkzorg en je te ontwikkelen tot een proactieve verpleegkundig leider.

Na afronding van deze opdracht kan jij:

1. Een ecogram maken van het netwerk van een zorgvrager, inclusief formele en informele betrokkenen.
2. De rol en samenwerking binnen het netwerk analyseren en knelpunten signaleren.
3. Reflecteren op de samenwerking binnen het netwerk en suggesties doen ter verbetering.
4. In gesprek gaan met betrokkenen om de samenwerking en zorgcontinuïteit te bevorderen.

3.6.2 Opbouw

1. **Kies een zorgvrager** binnen je stage-instelling (in overleg met je praktijkbegeleider) en breng zijn of haar netwerk in kaart met een **ecogram**.
    - Informeel netwerk: familie, vrienden, buren, mantelzorgers.
    - Formeel netwerk: artsen, verpleegkundigen, fysiotherapeuten, casemanagers, welzijnswerkers, vrijwilligersorganisaties, etc.
2. **Analyseer het netwerk** en beantwoord de volgende vragen:
    - Hoe verloopt de samenwerking tussen formele en informele zorgverleners?
    - Waar zitten sterke punten en waar zijn knelpunten in de samenwerking?
    - Welke rollen en verantwoordelijkheden hebben de verschillende betrokkenen?
    - Hoe ervaart de zorgvrager zelf de ondersteuning vanuit zijn/haar netwerk?
3. **Reflecteer op je eigen rol als verpleegkundige leider**:
    - Hoe kun jij als verpleegkundige bijdragen aan een betere samenwerking binnen het netwerk?
    - Welke interventies of suggesties kun je doen om de zorg en ondersteuning te optimaliseren?
    - Hoe kun je multidisciplinair overleg en samenwerking stimuleren?
4. **Schrijf een kort verslag** (ongeveer 1500 woorden) waarin je jouw bevindingen beschrijft. Dit verslag bevat:
    - Het ecogram van de zorgvrager.
    - Een beschrijving en analyse van het netwerk.
    - Een reflectie op je eigen rol en mogelijke verbeterpunten.
    - Concrete aanbevelingen voor verbetering van de samenwerking.

3.6.3 Beoordelingsprocedure

Als de opdracht klaar is, lever je deze in op OnStage bij de juiste stap. De uiterste deadline voor het inleveren staat op het toetsrooster voor jouw leerjaar.

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

3.6.4 Beoordelingsformulier

De opdracht wordt beoordeeld aan de hand van het beoordelingsformulier.

Beoordeling: Voldaan / Niet voldaan

Beoordelingscriterium	Voldaan	Niet voldaan
1. Ecogram	Het ecogram is volledig en duidelijk. Zowel het formele als het informele netwerk van de zorgvrager is in kaart gebracht.	Het ecogram is onvolledig of onvoldoende duidelijk. Belangrijke onderdelen van het netwerk ontbreken.
2. Beschrijving van het netwerk	Er is een heldere beschrijving van de verschillende netwerkleden en hun rollen in de zorg voor de zorgvrager.	De beschrijving van het netwerk is onvolledig of onduidelijk. Rollen van netwerkleden worden niet goed toegelicht.
3. Analyse van de samenwerking	Er is een duidelijke analyse van de samenwerking binnen het netwerk, inclusief sterke punten en knelpunten.	De analyse mist belangrijke aspecten of bevat onvoldoende diepgang. Knelpunten worden niet goed benoemd.
4. Perspectief van de zorgvrager	De zorgvrager is betrokken bij de analyse. Er wordt ingegaan op zijn/haar ervaring met de ondersteuning vanuit het netwerk.	De zorgvrager is niet of nauwelijks betrokken. Er wordt niet ingegaan op de ervaring van de zorgvrager.
5. Reflectie op eigen rol als leider	De student reflecteert kritisch op de eigen rol en benoemt verbeterpunten in de samenwerking.	De reflectie is oppervlakkig of ontbreekt. De eigen rol als leider wordt onvoldoende toegelicht.
6. Aanbevelingen voor verbetering	Er worden concrete, onderbouwde en haalbare aanbevelingen gedaan om de samenwerking binnen het netwerk te verbeteren.	De aanbevelingen zijn niet concreet, onvoldoende onderbouwd of ontbreken.
7. Duidelijkheid en structuur van het verslag	Het verslag is logisch opgebouwd, goed leesbaar en bevat alle gevraagde onderdelen.	Het verslag is ongestructureerd, lastig leesbaar of bevat essentiële onderdelen niet.

Eindoordeel

- **Voldaan:** De student voldoet aan alle criteria of heeft maximaal één criterium waarop niet volledig wordt voldaan.
- **Niet voldaan:** De student voldoet aan twee of meer criteria niet.

De student krijgt feedback op de punten waar verbetering nodig is. Bij een beoordeling **Niet voldaan** krijgt de student de kans om het verslag te herzien en opnieuw in te leveren.

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

3.7 Keuze opdracht Kwaliteitsbevorderaar

3.7.1 Beschrijving opdracht

Het doel van deze opdracht is dat je onderzoekt hoe digitale zorginterventies bijdragen aan de kwaliteit van zorg, observeert het gebruik van een digitale interventie in de praktijk, of adviseert over een passende digitale oplossing voor een specifieke zorgvrager.

Digitale zorgtoepassingen (zoals apps, e-health-platforms, beeldzorg of slimme hulpmiddelen) worden steeds vaker ingezet in de zorg. Ze kunnen bijdragen aan betere zelfzorg, verhoogde veiligheid, minder werkdruk en hogere kwaliteit van leven. De verpleegkundige als kwaliteitsbevorderaar herkent kansen om digitale innovaties in te zetten om de zorg voor de zorgvrager te verbeteren. In deze opdracht verken je hoe digitale zorginterventies werken, voor wie ze geschikt zijn, en wat de invloed is op de kwaliteit van zorg. Door kritisch te kijken naar een digitale interventie in de praktijk, leer jij hoe technologie effectief en verantwoord kan worden ingezet in het verpleegkundig handelen.

3.7.2 Opbouw

1. **Kies een digitale zorginterventie** die binnen jouw stage-instelling wordt gebruikt of waar mogelijk behoefte aan is. Dit kan zijn:
   - Een bestaande digitale interventie die je in de praktijk observeert (bijv. een medicatie-app, beeldzorg, telemonitoring of een leefstijlapp).
   - Een situatie waarin je **op zoek gaat naar** een geschikte digitale oplossing voor een specifieke zorgvraag.
   - Een moment waarop je als student een digitale interventie **aanraadt** aan het team of aan de zorgvrager.
2. **Verken de digitale interventie** door middel van:
   - Observatie van gebruik in de praktijk.
   - Gesprekken met collega's, zorgvragers en eventueel mantelzorgers.
   - Zelfstandig onderzoek naar de werking, doelgroepen, voordelen en risico's van de interventie.
3. **Analyseer de interventie** met betrekking tot:
   - De bijdrage aan de kwaliteit van zorg (veiligheid, effectiviteit, persoonsgerichtheid, zelfmanagement).
   - Toegankelijkheid en gebruiksgemak voor de zorgvrager.
   - Ervaringen van zorgverleners en/of zorgvragers.
   - Randvoorwaarden voor succesvol gebruik (bijv. scholing, digitale vaardigheden, techniek).
4. **Schrijf een kort verslag** (ongeveer 1500 woorden) waarin je:
   - De interventie beschrijft of motiveert waarom je een bepaalde interventie hebt gekozen.
   - Uitlegt hoe deze interventie bijdraagt aan kwaliteitsbevordering.
   - Reflecteert op jouw rol als kwaliteitsbevorderaar: wat heb je gedaan, wat heb je geleerd, wat zou je de volgende keer anders doen?
   - Eventueel aanbevelingen geeft voor toekomstig gebruik of verbetering.

3.7.3 Beoordelingsprocedure

Als de opdracht klaar is, lever je deze in op OnStage bij de juiste stap. De uiterste deadline voor het inleveren staat op het toetsrooster voor jouw leerjaar.

3.7.4 Beoordelingsformulier

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

De opdracht wordt beoordeeld aan de hand van het beoordelingsformulier.

Beoordeling: Voldaan / Niet voldaan

Beoordelingscriterium	Voldaan	Niet voldaan
1. De digitale interventie is helder beschreven en relevant voor de zorgcontext.	De interventie is concreet, relevant en passend gekozen.	Beschrijving is onduidelijk of niet passend bij de zorgvraag of -context.
2. De bijdrage aan de kwaliteit van zorg is inzichtelijk gemaakt.	Er is duidelijk gemaakt hoe de interventie bijdraagt aan de kwaliteit van zorg.	Er wordt onvoldoende onderbouwd wat de meerwaarde van de interventie is.
3. De analyse is gebaseerd op observaties, gesprekken en/of bronnenonderzoek.	Analyse is goed onderbouwd met praktijkvoorbeelden of literatuur.	Analyse is oppervlakkig of gebaseerd op aannames zonder onderbouwing.
4. De rol van de student als kwaliteitsbevorderaar is duidelijk gereflecteerd.	De student beschrijft welke stappen hij/zij heeft gezet en wat hiervan geleerd is.	Reflectie op de eigen rol ontbreekt of is te algemeen.
5. Er worden passende aanbevelingen gedaan (indien van toepassing).	De aanbevelingen zijn haalbaar en onderbouwd.	Aanbevelingen zijn onrealistisch, vaag of ontbreken.
6. Het verslag is duidelijk, gestructureerd en compleet.	Alle onderdelen zijn aanwezig en het verslag is goed leesbaar.	Onderdelen missen of het verslag is onduidelijk opgesteld.

Eindoordeel:

- **Voldaan:** Wanneer aan alle (of maximaal één) beoordelingscriteria is voldaan.
- **Niet voldaan:** Wanneer aan twee of meer criteria niet is voldaan.

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

4. Bijeenkomst 1

4.1 T&T 4 basisvragen KLRE en basis EBP

4.1.1 Lesdoelen

De student kan:

1. De inhoud van de 12 lessen T&T beschrijven;
2. Uitleggen hoe T&T getoetst wordt;
3. Alle stappen van klinisch redeneren en EBP benoemen;
4. Momenten van besluitvorming herkennen;
5. Klinische onzekerheden op de stageplek herkennen;
6. Een klinische onzekerheid omzetten naar een beantwoordbare vraag;

4.1.2 Voorbereiding

1. Lees hoofdstuk 1 uit het boek van Klinisch redeneren en Evidence based practice. Beantwoord tijdens/na het lezen van dit hoofdstuk voor jezelf de volgende vragen:
    a. Wat is klinisch redeneren en waarom is het een essentiële vaardigheid voor verpleegkundigen? (Leg uit in eigen woorden en geef een praktijkvoorbeeld.)
    b. Welke stappen doorloop je in het proces van klinisch redeneren? (Beschrijf elke stap kort en geef een voorbeeld van hoe je deze kunt toepassen in een verpleegkundige situatie.)
    c. Wat is evidence-based practice (EBP) en hoe hangt dit samen met klinisch redeneren? (Noem een concreet voorbeeld van hoe EBP kan helpen bij het nemen van beslissingen in de zorg.)
    d. Welke bronnen van kennis spelen een rol bij evidence-based practice, en hoe kun je deze toepassen in de praktijk? (Denk aan wetenschappelijk onderzoek, klinische expertise en de voorkeuren van de patiënt.)
    e. Wat zijn mogelijke valkuilen of uitdagingen bij het toepassen van klinisch redeneren en EBP in de dagelijkse praktijk? (Beschrijf minstens twee uitdagingen en hoe je hiermee om kunt gaan.)
    f. Hoe kun je als verpleegkundige bijdragen aan een cultuur van klinisch redeneren en EBP binnen een zorginstelling?(Geef een voorbeeld van een actie die je kunt ondernemen om deze manier van werken te bevorderen.)
2. Lees hoofdstuk 3.1 van deze studiehandleiding;
3. Bekijk https://youtu.be/8v4NQmNMsSY?si=mInPUbvKqsSEvtrQ (filmpje waarin het proces en belang van EBP wordt uitgelegd)

4.1.3 Lesactiviteiten

Deze activiteiten doe je tijdens de les:

1. Docent geeft een introductie van deze module en de inhoud van de lessen van T&T.
2. Proceswerkbladen doornemen en beoordelen voor welke vragen van het proceswerkblad moet je “de literatuur” in? Waar heb je wetenschappelijk bewijs nodig?
3. Lees de casus door en werk in groepjes de vragen uit

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

4. De docent geeft een kort college over het belang van EBP bij de casus en de 4 pijlers van EBP beslissingen
5. Kort college over het opstellen van een beantwoordbare vraag.
6. Studenten stellen een PICO op vanuit 5 verschillende casussen.
7. Indien er tijd over is, kunnen studenten Engelstalige zoektermen opstellen aan de hand van de PICO onderdelen.

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

4.2 Stageonderwijs bachelor verpleegkunde

4.2.1 Lesdoelen

De student kan:

1. Uitleggen wat er in stage HF1 wordt verwacht qua eindtermen stage en opdrachten;
2. Realistische verwachtingen van de stageplek, denk aan categorie zorgvragers/ziektebeelden en behandelingen/andere disciplines/rol vpk, aangeven;
3. Keuze maken in keuzeberoepsrollen en op welke manier deze ontwikkeld worden;
4. Gericht feedback vragen en hier vervolgacties aan koppelen

4.2.2 Voorbereiding

1. Doornemen brightspacepagina stage hoofdfase 1 en neem vragen mee naar de les
2. Verdiep je in de eigen stageplek; zorgvragers, ziektebeelden, behandelingen, disciplines, collega's, rol van verpleegkundige etc.
3. Verdiep je in de beroepsrol bachelor verpleegkunde, welke competenties vallen hieronder.

4.2.3 Lesactiviteiten

Deze activiteiten doe je tijdens de les:

1. Er wordt kennis gemaakt met elkaar en de docent
2. In groepjes wordt de voorbereiding t.a.v. de studiehandleiding besproken, probeer vragen van elkaar te beantwoorden
3. Docent geeft minicollege over de stage HF1 en de beroepsrol bachelor verpleegkunde en beantwoord nog openstaande vragen
4. In groepjes op basis van overeenkomst stageplek verdiepen studenten zich in stageplek en maken een mindmap over de zorgvragers, ziektebeelden, behandelingen, disciplines.
5. Mindmaps worden gepresenteerd aan groep, docent geeft toelichting.
6. Werken aan activiteiten plan; keuze maken uit beroepsrollen op basis van eigen ontwikkeling en aan de hand van verdiepen in eigen stageplek
7. Feedback vragen, hoe kan je dat op een efficiënte manier doen?

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

5. Bijeenkomst 2

5.1 T&T Kwalitatief en kwantitatief onderzoek & diagnostisch redeneren

5.1.1 Lesdoelen

De student kan:

1. De kenmerken van verschillende vormen van wetenschappelijk onderzoek beschrijven;
2. Het verschil uitleggen tussen kwantitatief en kwalitatief onderzoek;
3. Vanuit een klinische onzekerheid een kwantitatieve onderzoeksvraag opstellen;
4. Vanuit een klinische onzekerheid een kwalitatieve onderzoeksvraag opstellen;
5. De gevolgen van een ziekte/aandoening van een zorgvrager in kaart brengen met het ICF-model
6. Tot een diagnostisch besluit komen;

5.1.2 Voorbereiding

1. Lees hoofdstuk 6 uit het boek van Klinisch redeneren en Evidence based practice. Beantwoord tijdens/na het lezen van dit hoofdstuk voor jezelf de volgende vragen:
    a. Wat zijn de vijf stappen van Evidence-Based Practice (EBP), en wat houdt elke stap precies in?
    b. Hoe wordt EBP gekoppeld aan klinisch redeneren in dit hoofdstuk? Kun je dit uitleggen in je eigen woorden?
    c. Welke rol speelt de patiëntvoorkeur binnen EBP volgens de tekst, en waarom is dit belangrijk?
    d. Welke vaardigheden zijn volgens de auteur nodig om EBP goed toe te passen in de praktijk? Herken je deze bij jezelf?
2. Bekijk het filmpje over het verschil tussen kwalitatief en kwantitatief onderzoek: Wat is het verschil tussen kwalitatief en kwantitatief onderzoek? - Studiemeesters

5.1.3 Lesactiviteiten

Deze activiteiten doe je tijdens de les:

1. Kennisquiz en interactieve uitleg (30 minuten)
2. Onderzoeksvragen opstellen. (40 minuten)
3. Pauze (20 minuten)
4. Diagnostisch redeneren
5. ICF model toepassen.
6. Afsluiting: Gezamenlijk tot de belangrijkste verpleegkundige diagnose komen van de zorgvrager uit de chatbot.

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

5.2 Stageonderwijs kwaliteitsbevorderaar

5.2.1 Lesdoelen

De student kan:

1. Activiteitenplan uitwerken voor de betreffende beroepsrollen;
2. Het belang van professioneel gedrag binnen het verpleegkundig beroep uitleggen;
3. Uitleggen wat wel en wat geen professioneel gedrag is;
4. Eigen grenzen herkennen tijdens de stage.

5.2.2 Voorbereiding

1. Verdiep je in de rol van kwaliteitsbevorderaar, wat houdt deze rol in.
2. Bekijk het formulier professioneel gedrag , lees het goed door en maak aantekeningen bij dingen die je niet goed begrijpt.
3. Denk na over wat jij professioneel gedrag vindt en neem voorbeelden mee naar de les.
4. Lees de verplichte stageopdracht klinisch redeneren

5.2.3 Lesactiviteiten

Deze activiteiten doe je tijdens de les:

1. Terugblik op de vorige bijeenkomst, activiteitenplan en feedback vragen.
2. Kwaliteitsbevorderaar, wie is dat?
3. Professioneel gedrag, heb ik dat?
4. Eigen grenzen aangeven, altijd een goed idee?
5. Start met de verplichte opdracht klinisch redeneren, zintuigen hoe gebruik je die goed.

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

6. Bijeenkomst 3

6.1 T&T Basis RCT, Randomiseren en Etiolotisch redeneren

6.1.1 Lesdoelen

De student kan:

1. Uitleggen wat de belangrijkste kenmerken zijn van een RCT;
2. Uitleggen wat randomisatie is;
3. Uitleggen hoe betrouwbare randomisatie wordt uitgevoerd;
4. Zelf op PubMed een RCT vinden en beoordelen aan de hand van het eerste item van de checklist voor de beoordeling van een RCT;
5. Beschrijven hoe selectiebias kan ontstaan;
6. Vanuit een casus tot een diagnostisch en etiologisch besluit komen;
7. Voor een zorgvrager of meer PES(en) en PR(en) opstellen;

6.1.2 Voorbereiding

1. Lees § 10.1.8 tot en met § 10.1.10 en 'Checklist 5 Checklist beoordeling RCT's' (pagina 298-300) uit het boek: Dobber J, Harmsen J, Van Iersel M. Klinisch redeneren en evidence-based practice. Weloverwogen besluitvorming door verpleegkundigen. 2e druk. Houten: Bohn Stafleu van Loghum; 2021.
2. Beantwoord daarna de onderstaande vier vragen schriftelijk (max. 1 A4). Let op: neem je antwoorden mee naar de les (op papier of digitaal) :
    a. Wat zijn de belangrijkste kenmerken van een RCT?
    b. Wat is randomisatie en waarom is dit belangrijk in een RCT?
    c. Hoe kun je randomisatie op een betrouwbare manier uitvoeren? Noem twee voorbeelden.
    d. Wat is selectiebias en hoe kan dit ontstaan in een RCT? Geef een kort voorbeeld.

6.1.3 Lesactiviteiten

Deze activiteiten doe je tijdens de les:

1. Lesactiviteit RCT Expert teams. 30 minuten
2. Docent geeft kort college over wat randomiseren is en de verschillende manieren van randomiseren en hoe je beoordeeld of er op een betrouwbare manier gerandomiseerd is.
3. Zoek op PubMed naar een RCT over een verpleegkundig onderwerp. Beoordeel het artikel aan de hand van item 1 van de checklist.
4. Diagnostisch en etiologisch redeneren.
5. Maak groepjes van 4 studenten. Een iemand in het groepje neemt de volgende les een casus mee over een zorgvrager verzorgd op stage.

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

6.2 Stageonderwijs reflectieve EBP-professional

6.2.1 Lesdoelen

De student kan:

1. Etiologisch redeneren toepassen;
2. Uitleggen wat de beroepsrol Reflectieve EBP-professional inhoudt;
3. Reflecteren op eigen handelen;
4. Uitleggen wat een ethisch dilemma is;
5. Ethisch dilemma op stageplek herkennen;
6. Een start maken met de stage-opdrachten (verplichte en keuze-opdracht)

6.2.2 Voorbereiding

1. Verdiep je in de beroepsrol reflectieve EBP-professional, weet welke competenties er onder deze rol vallen.
2. Vorig jaar heb je in het stageonderwijs/PPO al informatie gekregen over ethiek. Schrijf kort op wat je hier nog van weet en neem dit mee.
3. Neem de beroepsrollen en bijbehorende stage-opdrachten/keuze-opdrachten door en denk na over welke keuze-opdracht je wil doen.

6.2.3 Lesactiviteiten

Deze activiteiten doe je tijdens de les:

1. Wat is de “reflectieve EBP-professional?
2. Reflectie-walk
3. Docent geeft mini-college over ethiek en belang van intervisie
4. In groepjes bespreken studenten (ethische) dilemma’s die ze herkennen vanuit de stageplek zijn dit ethische dilemma’s, waarom wel of niet?
5. Uitleg over stage-opdrachten en een plan maken om de opdrachten uit te werken

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

7. Bijeenkomst 4

7.1 T&T RCT Blinderen en vergelijkbaarheid van groepen & prognostisch redeneren

7.1.1 Lesdoelen

Je kunt:

1. De belangrijkste kenmerken van een RCT benoemen;
2. Uitleggen welke partijen er geblindeerd kunnen worden;
3. Beoordelen of onderzoeksgroepen vergelijkbaar zijn;
4. Beschrijven hoe performance bias en detectionbias kunnen ontstaan;
5. Tekstfragmenten van een RCT beoordelen aan de hand van de eerste 3 items van de checklist voor de beoordeling van een RCT;
6. Vanuit een casus tot een prognostisch besluit komen;
7. Een SMART doel opstellen voor een zorgvrager;

7.1.2 Voorbereiding

1. Lees § 10.1.8 tot en met § 10.1.10 en 'Checklist 5 Checklist beoordeling RCT's' (pagina 298-300) uit het boek: Dobber J, Harmsen J, Van Iersel M. Klinisch redeneren en evidence-based practice. Weloverwogen besluitvorming door verpleegkundigen. 2e druk. Houten: Bohn Stafleu van Loghum; 2021.
2. Beantwoord daarna de volgende vragen in je eigen woorden (max. 1 A4):
    a. Wat zijn de belangrijkste kenmerken van een RCT?
    b. Welke partijen kunnen er geblindeerd worden in een RCT? Geef van elk een voorbeeld.
    c. Hoe kun je beoordelen of de onderzoeksgroepen bij de start van het onderzoek vergelijkbaar zijn? Waarom is dat belangrijk?
    d. Wat is performance bias en hoe kan dit ontstaan?
    e. Wat is detection bias en wat is het gevolg als dit optreedt in een RCT?
3. Let op! Als je vorige les bent ingedeeld om een casus mee te nemen, vergeet deze dan niet.

7.1.3 Lesactiviteiten

Deze activiteiten doe je tijdens de les:

1. Een tekstfragment beoordelen aan de hand van de eerste 3 items van de checklist voor RCT. (80 min)
2. SMART doelen.
3. Prognostisch redeneren. (60 min)
4. Presentatie en nabespreken van de stipverhalen (30 min)
5. Denk alvast na over een casus die je volgende bijeenkomst kunt meenemen. Schrijf bijvoorbeeld wat kenmerken op voor jezelf.

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

7.2 Stageonderwijs samenwerkingspartner

7.2.1 Lesdoelen

De student kan:

1. Uitleggen wat de rol van samenwerkingspartner inhoudt;
2. Uitleggen welke disciplines er op de stageplek aanwezig zijn en wat hun taak/verantwoordelijkheid is;
3. Eigen zorgvrager presenteren aan de hand van de SBAR;
4. IPE-opdracht uitwerken.

7.2.2 Voorbereiding

1. Verdiep je in de beroepsrol samenwerkingspartner, weet welke competenties er onder deze rol vallen.
2. Kijk op je stageplek naar welke disciplines er zijn en hoe de samenwerking is tussen de verschillende disciplines.
3. Werk even heel kort een zorgvrager uit waar je recent voor hebt gezorgd of welke je gebruikt voor de stageopdracht klinisch redeneren en neem dit mee naar de les.

7.2.3 Lesactiviteiten

Deze activiteiten doe je tijdens de les:

1. Terugkomen op de vorige bijeenkomst.
2. Balans in stagelopen
3. Prognostisch redeneren in de praktijk
4. Keuzerollen
5. Samenwerkingspartner
6. Presenteer een zorgvrager

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

8. Bijeenkomst 5

8.1 T&T RCT beoordelen op validiteit & Therapeutisch redeneren

8.1.1 Lesdoelen

De student kan:

1. De belangrijkste kenmerken van een RCT benoemen;
2. Beoordelen of de onderzoeksgroepen een vergelijkbare behandeling hebben gehad;
3. Performance bias herkennen;
4. Beargumenteren waarom volledigheid van Follow-up belangrijk is;
5. De kenmerken uitleggen tussen “intention to treath analyse” en “per protocol analyse”.
6. Tekstfragmenten van een RCT beoordelen aan de hand van de eerste 6 items van de checklist voor de beoordeling van een RCT
7. Een klinische onzekerheid op de eigen werkplek herkennen;
8. de klinische onzekerheid omzetten naar een beantwoordbare vraag;
9. zoektermen koppelen aan de onderzoeksvraag; klinische onzekerheden;
10. een searchstring opbouwen aan de hand van zoektermen;
11. Vier proceswerkbladen invullen voor een zorgvrager;

8.1.2 Voorbereiding

1. Lees § 10.1.8 tot en met § 10.1.10 en ‘Checklist 5 Checklist beoordeling RCT’s’ (pagina 298-300) uit het boek: Dobber J, Harmsen J, Van Iersel M. Klinisch redeneren en evidence-based practice. Weloverwogen besluitvorming door verpleegkundigen. 2e druk. Houten: Bohn Stafleu van Loghum; 2021.
2. Beantwoord daarna de volgende vragen in je eigen woorden (max. 1 A4):
    a. Wat zijn de belangrijkste kenmerken van een RCT?
    b. Waarom is de vergelijkbaarheid van de behandeling belangrijk?
    c. Welke informatie kan je halen uit de Flow-chart?
    d. Wat is het verschil tussen “intention to treath analyse” en “per protocol analyse”?
3. Let op! Als je vorige les bent ingedeeld om een casus mee te nemen, vergeet deze dan niet.

8.1.3 Lesactiviteiten

Deze activiteiten doe je tijdens de les:

1. Minicollege over interpreteren flow-chart, intention to treath analyse en per protocol analyse. (30 min)
2. Een tekstfragment beoordelen aan de hand van de eerste 6 items van de checklist voor RCT. (80 min)
3. Van een klinische onzekerheid, naar een PICO, naar een zoekstrategie (80 min)

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

8.2 Stageonderwijs Communicator

8.2.1 Lesdoelen

De student kan:

1. Uitleggen wat de rol van Communicator inhoudt;
2. Therapeutisch redeneren toepassen;
3. Feedback vragen en geven aan medestudenten;
4. Reflecteren op eigen functioneren met behulp van model Korthagen;
5. Stage-opdracht presenteren en feedback vragen aan medestudenten;
6. Vervolg maken met stage-opdracht met behulp van de verkregen feedback

8.2.2 Voorbereiding

1. Verdiep je in de beroepsrol Communicator, weet welke competenties er onder deze rol vallen.
2. Zoek op internet informatie over het reflectiemodel van Korthagen
3. Neem een casus mee om in te brengen bij intervisie

8.2.3 Lesactiviteiten

Deze activiteiten doe je tijdens de les:

1. Therapeutisch redeneren in de praktijk
2. De rol van Communicator in de praktijk
3. Intervisie volgens model van Korthagen

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

9. Bijeenkomst 6

9.1 Theorie en toepassing RCT uitkomstmaten en klinische relevantie

9.1.1 Lesdoelen

De student kan:

1. De belangrijkste kenmerken van een RCT benoemen;
2. Veel voorkomende uitkomstmaten van een RCT kunnen interpreteren;
3. De resultatensectie van een RCT begrijpen;
4. Beargumenteren of een interventie statistisch significant is;
5. Beargumenteren of een interventie klinisch relevant is;
6. Op basis van het best beschikbare wetenschappelijk bewijs een interventie kiezen voor een zorgvrager;

9.1.2 Voorbereiding

1. Bekijk de filmpjes over het interpreteren van uitkomstmaten en effectmaten op BS Beoordelen resultaten randomized controlled trial - Database: Evidence Based Practice

9.1.3 Lesactiviteiten

Deze activiteiten doe je tijdens de les:
Lesactiviteiten

1. Startactiviteit Kennisquiz (30 minuten)
2. Analyse van een RCT (30 minuten)
3. Pauze (20 minuten)
4. Toepassing op casuïstiek: kiezen van interventie (90 minuten)
5. De quiz maken van RCT op BS. (30 minuten)

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

9.2 Stageonderwijs Gezondheidsbevorderaar

9.2.1 Lesdoelen

De student kan:

1. Zelfevaluatie schrijven ter voorbereiding op de tussenevaluatie;
2. Een definitieve keuze maken t.a.v. welke keuzerollen beoordeeld worden;
3. Reflectie geven over eigen functioneren binnen de stage

9.2.2 Voorbereiding

1. Denk na over een situatie binnen je stage waarop je wil reflecteren
2. Verdiep je in reflecteren volgens Korthagen
3. Zorg dat je een opgeladen laptop bij je hebt zodat je kan werken aan zelfevaluatie en stageopdrachten.

9.2.3 Lesactiviteiten

Deze activiteiten doe je tijdens de les:

1. Terugblik op de vorige bijeenkomsten en hoe het gaat
2. Gezondheidsbevorderaar, hoe doe je dat in de praktijk?
3. Reflectie op eigen handelen
4. Zelfevaluatie
5. Werken aan zelfevaluatie, activiteitenplan en/of opdrachten

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

10. Bijeenkomst 7

10.1 Theorie en toepassing SR Basis & Haalbaarheid en aanvaardbaarheid van een interventie bepalen

10.1.1 Lesdoelen

De student kan:

1. De belangrijkste kenmerken van een Systematic review benoemen;
2. Sterke en zwakke punten van een systematic review herkennen;
3. Een systematic review beoordelen op basis van methodologische kwaliteit en generaliseerbaarheid
4. Haalbaarheid van een interventie toetsen;
5. Vragen opstellen voor de stageplek om een interventie op haalbaarheid te toetsen;

10.1.2 Voorbereiding

1. Lees uit het boek “klinisch redeneren en evidenca based practice”
   Hoofdstuk 10.2 Synthese: wat is de waarde van systematic reviews? 10.2.1 t/m 10.2.6;
   Checklist 7 Checklist beoordeling SR van RCT’s (pagina 301)
2. Bekijk het filmpje over de stappen die een auteur neemt om een SR te schrijven.
   https://youtu.be/-FQSsnaAtOU
3. Lees de systematic review op Brightspace. Dit artikel gaan we beoordelen in de les. Concentreer je vooral op de Abstract en de Introduction.

10.1.3 Lesactiviteiten

Deze activiteiten doe je tijdens de les:

1. Lesvoorbereiding verwerken (45 min)
   De studenten vullen in duo’s het SR werkblad in. Dit zijn vragen die studenten kunnen beantwoorden naar aanleiding van de gelezen stof. Het werkblad staat opgeslagen bij lesmateriaal. .
2. Met elkaar lezen we de systematic review op BS en we vullen in duo’s de checklist onderdeel 1t/m 3 uit. (45 min)
3. Pauze (20 min)
4. Nabespreking checklist onderdeel 1 t/m 3. (20 min)
5. Haalbaarheid en aanvaardbaarheid van een interventie toetsen. (70 min)

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

10.2 Stageonderwijs leider

10.2.1 Lesdoelen

De student kan:

1. Uitleggen wat de rol van Leider inhoudt
2. leren initiatief nemen binnen hun rol als verpleegkundige (in opleiding).
3. ervaren wat het betekent om leiderschap te tonen zonder een formele functie te hebben.
4. Vaardigheden ontwikkelen in communiceren, motiveren en organiseren in teamverband.
5. Stage-opdracht presenteren en feedback vragen aan medestudenten;
6. Vervolg maken met stage-opdracht met behulp van de verkregen feedback

10.2.2 Voorbereiding

1. Verdiep je in de beroepsrol Leider, weet welke competenties er onder deze rol vallen.
2. Bereid een korte presentatie voor waarin je een casus presenteert en daarbij de basisvragen over diagnostisch/etiologisch/prognostisch of therapeutisch redeneren beantwoord
3. Neem een situatie mee waarin je moest/wilde opkomen voor een zorgvrager
4. Neem je stage-opdracht mee om te bespreken in de les

10.2.3 Lesactiviteiten

Deze activiteiten doe je tijdens de les:

1. De rol van Leider in de praktijk
2. Zorgvrager inbrengen volgens SBAR
3. Opdracht tot nu toe presenteren en feedback vragen

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

11. Bijeenkomst 8

11.1 Theorie en toepassing SR Meta-Analyse & werkingmechanisme en aangrijpingspunt

11.1.1 Lesdoelen

De student kan:

1. De belangrijkste kenmerken van een Systematic review benoemen;
2. Sterke en zwakke punten van een systematic review herkennen;
3. Een systematic review beoordelen op basis van methodologische kwaliteit en generaliseerbaarheid
4. Uitleggen wat een meta-analyse is;
5. Veelvoorkomende effectmaten van een systematic review interpreteren;
6. Van een gekozen interventie het werkingsmechanisme uitleggen;
7. Van een gekozen interventie het aangrijpingspunt uitleggen;

11.1.2 Voorbereiding

1. Lees uit het boek “klinisch redeneren en evidence-based practice”
   Hoofdstuk 10.2 Synthese: wat is de waarde van systematic reviews? 10.2.1 t/m 10.2.12;
   Checklist 7 Checklist beoordeling SR van RCT’s (pagina 301)
2. Lees het artikel op Brightspace en beantwoord de vragen.
3. Filmpje waarin wordt uitgelegd hoe je een forest plot moet interpreteren.
   https://youtu.be/7s_LPU_3zKU

11.1.3 Lesactiviteiten

Deze activiteiten doe je tijdens de les:

1. Introductie minicollege (30 min)
2. Resultaten in een systematic review met meta-analyse
3. Nabespreken van het huiswerk
4. Werkingsmechanisme en aangrijpingspunt
5. Afsluiting

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

11.2 Stageonderwijs kwaliteitsbevorderaar

11.2.1 Lesdoelen

De student kan:

1. Reflecteren op eigen functioneren met behulp van model Korthagen;
2. Aspecten van kwaliteitsbevordering herkennen en benoemen in de verpleegkundige beroepspraktijk
3. Kritisch reflecteren op de rol van de verpleegkundige als kwaliteitsbevorderaar
4. Samenwerken met andere studenten

11.2.2 Voorbereiding

1. Neem een casus mee om in te brengen bij intervisie
2. Verdiep je in de rol van kwaliteitsbevorderaar en denk na op welke manier je dit terug ziet op je stageplek

11.2.3 Lesactiviteiten

Deze activiteiten doe je tijdens de les:

1. Intervisie volgens model van Korthagen
2. Zelfwerkopdracht in groepjes over kwaliteitsbevorderaar

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

12. Bijeenkomst 9

12.1 Theorie en toepassing SR Generaliseerbaarheid

12.1.1 Lesdoelen

De student kan:

1. de belangrijkste kenmerken van een systematic review benoemen;
2. de sterke en zwakke punten van een systematic review herkennen;
3. een systematic review beoordelen op basis van methodologische kwaliteit en generaliseerbaarheid;
4. uitkomstmaten van een systematic review interpreteren;
5. beoordelen of de uitkomsten van een systematic review gegeneraliseerd kunnen worden naar een praktijksituatie.

12.1.2 Voorbereiding

1. Lees uit het boek “klinisch redeneren en evidence-based practice”
   Hoofdstuk 10.2 Synthese: wat is de waarde van systematic reviews? 10.2.1 t/m 10.2.12;
   Checklist 7 Checklist beoordeling SR van RCT’s (pagina 301)
2. Lees het artikel op Brightspace
3. Beantwoord vraag 1 t/m 11b van de checklist voor het beoordelen van een SR

12.1.3 Lesactiviteiten

Deze activiteiten doe je tijdens de les:

1. Nabespreken van het huiswerk in groepjes. Waar zitten de overeenkomsten en waar zitten de verschillen. (50 min)
2. Validiteit en betrouwbaarheid van een SR (50 min)
3. Pauze (20 min)
4. Generaliseerbaarheid en Toepasbaarheid 40 min
5. De quiz maken op BS over SR (40 min)

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

12.2 Stageonderwijs bachelor verpleegkunde

12.2.1 Lesdoelen

De student kan:

1. Besluit nemen t.a.v. een gezondheidsprobleem bij een zorgvrager van de eigen stageplek met behulp van therapeutisch redeneren
2. Uitleggen wat de klimaatimpact van de gezondheidszorg is;
3. Uitleggen waarom verpleegkundigen een verantwoordelijkheid hebben in duurzaam werken;
4. Uitleggen welke stappen vpk kunnen nemen om duurzamer te werken.
5. Laatste vragen over de opdrachten stellen

12.2.2 Voorbereiding

Neem de uitwerking van de opdracht Therapeutisch redeneren uit Bijeenkomst 5 mee.

12.2.3 Lesactiviteiten

Deze activiteiten doe je tijdens de les:

1. Verdedig je interventie
2. Scan de klimaatimpact van de gezondheidszorg
3. Laatste gelegenheid om vragen te stellen over de opdrachten, feedback te vragen aan medestudenten enz.

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

13. Bijeenkomst 10

13.1 Theorie en toepassing RL ontwikkeling en de kwaliteit beoordelen

13.1.1 Lesdoelen

De student kan:

1. het doel van richtlijnontwikkeling verwoorden;
2. uitleggen hoe een evidence-based richtlijn tot stand komt;
3. sterke en zwakke punten van een richtlijn beschrijven;
4. de kwaliteit van richtlijnen kritisch beoordelen;
5. een aanbeveling uit een richtlijn in een specifieke casus of situatie toepassen.

13.1.2 Voorbereiding

1. Lees paragraaf 10.3 uit het boek van Klinisch redeneren en Evidence based practice. Beantwoord tijdens/na het lezen van dit hoofdstuk voor jezelf de volgende vragen:
    a. In je eigen woorden: wat is een evidence-based richtlijn?
    b. Wat maakt een richtlijn anders dan een standaard werkprotocol?
    c. Wat zijn de risico's als een verpleegkundige richtlijn ouder is dan twee jaar?
    d. Waarom is het belangrijk dat zorgvragers meeschrijven aan een richtlijn?
2. Bekijk de volgende sites en probeer een richtlijn te vinden die aansluit bij een veelvoorkomend gezondheidsprobleem bij jou op stage.
    a. https://richtlijnendatabase.nl/
    b. http://www.venvn.nl/
    c. www.guideline.gov
    d. www.sign.ac.uk
    e. www.nice.org.uk
3. Bekijk de AGREE checklist op Microsoft Word - AGREE_II_Nederlandse_vertaling_def (agreetrust.org)

13.1.3 Lesactiviteiten

Deze activiteiten doe je tijdens de les:

1. Nabespreking voorbereiding (25 min)
2. Mini college en quiz
3. Richtlijnen vergelijken met de AGREE-checklist (40 minuten)
4. Casus toepassen met richtlijn (40 min)
5. Afsluiting
   We evalueren de lesdoelen. We checken met elkaar of deze allemaal behaald zijn. We bespreken ook de voorbereiding voor de volgende les.

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

13.2 Stageonderwijs Communicator en Samenwerkingspartner

13.2.1 Lesdoelen

De student kan:

1. Zelfbeoordeling schrijven ter voorbereiding op de eindevaluatie;
2. Uitleggen wat de rol van Communicator inhoudt en welke competenties hierbij horen
3. Uitleggen wat de rol van Samenwerkingspartner inhoudt en welke competenties hierbij horen

13.2.2 Voorbereiding

1. Denk na over verschillende belangen die er kunnen spelen bij de verschillende disciplines die betrokken zijn rondom een zorgvrager.
2. Bekijk het filmpje over multidisciplinair samenwerken via: Multidisciplinair samenwerken

13.2.3 Lesactiviteiten

Deze activiteiten doe je tijdens de les:

1. Samenwerkingspartner
2. Communicator
3. Samenwerken en communiceren in de praktijk
4. Zelfbeoordeling

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

14. Bijeenkomst 11

14.1 Theorie en toepassing Kwalitatief onderzoek

14.1.1 Lesdoelen

De student kan:

1. De belangrijkste kenmerken van kwalitatief onderzoek benoemen;
2. De sterke en zwakke punten van kwalitatief onderzoek herkennen;
3. Een kwalitatief onderzoek beoordelen op kwaliteit en validiteit volgens de “checklist beoordeling kwalitatief onderzoek’
4. De voorkeur van een zorgvrager in kaart brengen;

14.1.2 Voorbereiding

1. Lees uit het boek “klinisch redeneren en evidenca based practice”
   Hoofdstuk 11 Hoe kan ik de beleving van patienten beter begrijpen: het begrijpen van psychosociale processen in de gezondheidszorg door kwalitatief onderzoek
   Hoofdstuk 12 paragraaf: 12.58 t/m 12.61
   Checklist 8 Checklist beoordeling kwalitatief onderzoek
2. Bekijk het YouTube filmpje over kwalitatief onderzoek:
   https://youtu.be/uSlGSess6do
3. Lees het achtergrondartikel op Brightspace
4. Lees het artikel op Brightspace en beantwoord tijdens het lezen de vragen in de tekst. Je beoordeelt het artikel aan de hand van de eerste 4 vragen van checklist 8.
5. Lees uit het boek “Basisboek kwalitatief onderzoek”
   Hoofdstuk 5 Hoe interview je? Dit hoofdstuk staat op Brightspace. Basisboek Kwalitatief Onderzoek Handleiding voor het opzetten en uitvoeren ...: EBSCOhost

14.1.3 Lesactiviteiten

1. Introductie
2. Nabespreken huiswerkopdracht
3. Uitwerken van vraag 6a t/m 6c van de checklist
4. Toepasbaarheid
5. Afsluiting

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

14.2 Stageonderwijs Reflectieve EBP-professional

14.2.1 Lesdoelen

De student kan:

1. Reflecteren op eigen functioneren met behulp van model Korthagen;
2. Uitleggen in hoeverre het meegenomen dilemma een ethisch dilemma is;
3. Uitleggen hoe er op de stage plek wordt omgegaan met het dilemma en hier voor- en nadelen van bespreken;
4. Werken aan zelfbeoordeling

14.2.2 Voorbereiding

1. Neem een casus mee om in te brengen bij intervisie
2. Neem een ethisch dilemma mee van de stageplek

14.2.3 Lesactiviteiten

Deze activiteiten doe je tijdens de les:

1. Intervisie volgens model van Korthagen
2. Ethisch dilemma uitwerken

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

15. Bijeenkomst 12

15.1 Theorie en toepassing vier peilers van EBP en KLRE

15.1.1 Lesdoelen

De student kan:

1. De pijlers van EBP afwegen en een weloverwogen therapeutisch besluit nemen;
2. Zich voorbereiden op de kennistoets

15.1.2 Voorbereiding

1. Als je nog een onderwerp hebt waar je een vraag over hebt, neem dit dan mee naar de les.

15.1.3 Lesactiviteiten

Deze activiteiten doe je tijdens de les:

1. Vragen die er nog zijn inventariseren en verdelen. (50 min)
2. Maak de quiz (40 min)
3. Pauze (20 min)
4. Evalueren van deze lessenreeks (20 min)
5. Maken en nabespreken van de proeftoets (70 min)

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam

15.2 Stageonderwijs leider

15.2.1 Lesdoelen

De student kan:

1. Reflecteren op eigen stage
2. Vooruitkijken naar een volgende stage
3. Eigen grenzen herkennen en erkennen

15.2.2 Voorbereiding

1. Neem voorbeelden mee waarin jij afgelopen stage gewerkt hebt aan de beroepsrol van leider.
2. Denk na over hoe je dit in een volgende stage zou willen vormgeven.
3. Schrijf voor je zelf 3 dingen op die deze stage heel goed gingen en 3 dingen die je graag in een volgende stage verder wil ontwikkelen.

15.2.3 Lesactiviteiten

Deze activiteiten doe je tijdens de les:

1. Eigen grenzen binnen de beroepsrol leider
2. Reflectie op de toekomst
3. Terugblik op de lessen

u op gekregen en kan je omzetten in activiteiten.

© 2020 Copyright Hogeschool van Amsterdam