Handleiding 1e jaars praktijkleerperiode

Hbo-V Inholland

Praktijkleerperiode

9 november 2026- 29 januari 2027



Versie 6 oktober 2026

Inhoud

Introductie ... 3

1. Grove opzet praktijkleerperiode ... 4

2.Inhoud van de praktijkleerperiode- de praktijkopdrachten (EPA's) ... 4

3.Het te verwachten niveau van de student ... 5

4.Verantwoordelijkheden student, praktijk, opleiding: ... 7

5.Contact en beoordelingsmomenten met de student en de opleiding ... 8

6. Beroepstaak verpleegkundig redeneren ... 10

Algemene beschrijving beroepstaak (bachelorniveau) ... 10

Korte beschrijving EPA: wat wordt er in deze PLP van de student verwacht? ... 11

Aanwijzingen voor begeleiders ten aanzien van deze EPA ... 11

Welke inhoud heeft de student in jaar 1 van de opleiding gehad over Verpleegkundig redeneren? ... 11

7.Verlenen van zorg ... 12

Algemene beschrijving beroepstaak (bachelorniveau) ... 12

Korte beschrijving EPA: wat wordt er in deze PLP van de student verwacht? ... 12

Aanwijzingen voor begeleiders ten aanzien van deze EPA ... 12

Welke inhoud heeft de student al gehad ten aanzien van Verlenen van zorg? ... 13

8.**Regisseren van zorg** ... 14

Algemene beschrijving beroepstaak (bachelorniveau) ... 14

Korte beschrijving EPA: wat wordt er in deze PLP van de student verwacht? ... 14

Aanwijzingen voor begeleiders ten aanzien van deze EPA ... 14

Welke inhoud heeft de student al gehad ten aanzien van Regisseren van zorg? ... 15

9.Ontwikkeling en leiderschap (O&L) ... 16

Algemene beschrijving beroepstaak (bachelorniveau) ... 16

Korte beschrijving EPA: wat wordt er in deze PLP van de student verwacht? ... 17

Aanwijzingen voor begeleiders ten aanzien van deze EPA ... 17

Welke inhoud heeft de student al gehad ten aanzien van Ontwikkeling en leiderschap? ... 18

Bijlage 1: Flowchart herkansingen Praktijkleerperiode jaar 1 VT (niveau A) ... 20

Bijlage 2: Voorbeelden om het werken met het ZelCom-niveau te verduidelijken ... 21

Introductie

In deze handleiding geven we toelichting op de 1e praktijkleerperiode van het eerste jaar. Deze handleiding is geschreven voor zowel de werk/praktijkbegeleiders als de student.

In de handleiding geven we antwoord op bijvoorbeeld de volgende vragen:

> *Hoelang duurt de praktijkleerperiode? Wat zijn de opdrachten? Met wat voor kennis en vaardigheden gaan de studenten de praktijk in? Hoe gaat de beoordeling in het werk? Wat mag er van de student, opleiding en praktijk verwacht worden? Hoe kunnen we elkaar bereiken?*

We hopen dat jullie zo goed van start kunnen in deze stage. Mocht je nog informatie missen, neem vooral contact op met de begeleidend docent of de accountmanager die is verbonden aan de zorginstelling. Opleiden doen we immers samen!

Veel leesplezier en voor straks samen een mooie praktijkleerperiode gewenst!

Docententeam Hbo-V Inholland

Amsterdam/Alkmaar, oktober 2026



1. Grove opzet praktijkleerperiode

De studenten starten met de praktijkleerperiode (PLP) op maandag 9 november en de periode eindigt op vrijdag 29 januari. De eerste week (9- 13 november) heeft de student een voorbereidingsweek op de opleiding. In deze voorbereidingsweek gaat de student zich voorbereiden op de specifieke praktijkleerplek, bijvoorbeeld door zich te verdiepen in de zorgcategorie. In deze week vindt ook de voorbereiding op de opdrachten plaats die de student in de praktijk gaat maken. In de voorbereidingsweek kan ook de kennismaking/introductie in de praktijk van de student worden gepland.

De student start in de week van 16 november in de praktijk.

De student loopt 3 dagen per week stage en heeft 1 terugkomdag per week (dinsdag of donderdag). De stagedagen mogen verdeeld worden over de 6 overige dagen van de week waarbij zoveel mogelijk rekening wordt gehouden met privé-activiteiten van de student, zoals een bijbaan.

Welke terugkomdag de student heeft en welke vakanties/dagen de student vrij is, wordt door de stageplanners verstuurd samen met de aanmelding van de student.

De student is altijd boventallig.

2.Inhoud van de praktijkleerperiode- de praktijkopdrachten (EPA's)

Voor het onderwijs (binnen- en buitenschools) hebben wij het opleidingsprofiel van de hbo-verpleegkundige vertaald naar 6 verpleegkundige beroepstaken. In deze eerstejaars PLP werkt de student aan de volgende 4 beroepstaken:

- Verpleegkundig redeneren
- Verlenen van zorg
- Regisseren van zorg
- Ontwikkeling en leiderschap

De student is in de periode voorafgaand aan deze PLP al bezig geweest met deze 4 beroepstaken. In de PLP werken zij per beroepstaak aan een of meerdere praktijktopdrachten, die wij EPA's noemen. EPA staat voor 'entrustable professional activity' wat staat voor een activiteit die je aan een (toekomstig) professional toevertrouwt. Wij zien de EPA uit de praktijk als een *onderdeel* van het bewijs dat de student, zowel binnen- als buitenschools, verzamelt om uiteindelijk alle leeruitkomsten van de beroepstaak aan te tonen.

> *Leeruitkomsten zijn datgene wat een student moet weten, begrijpen of toepassen na een bepaalde leerperiode (NVAO, 2015).*

Een voorbeeld van een EPA voor de beroepstaak Regisseren van zorg is dat de student in kaart brengt welke disciplines er rond een zorgvrager zijn, hoe zij samen zorgen voor de continuïteit van zorg en hoe de student voor de eigen zorg aan deze zorgvrager de continuïteit van zorg borgt.

In de hoofdstukken 6 tot en met 9 wordt steeds per beroepstaak de EPA ('s) beschreven. Ook zijn er adviezen geschreven voor de begeleider(s) en wordt kort weergegeven wat de student aan kennis en vaardigheden heeft opgedaan voor de start van de PLP.

De in te vullen formats voor EPA's en andere beoordelingsformulieren zijn opgenomen in de bijlagen, hier wordt naartoe gelinkt in de teksten.

3.Het te verwachten niveau van de student

Voor de opbouw van het praktijkleren in het BN2030 programma maken we gebruik van het ZelCom-model van Bulthuis[1],dat we hebben aangepast zodat het past bij onze opleiding.. Het ZelCom-model geeft aan hoe de verhouding van complexiteit van de zorgsituatie t.o.v. de zelfstandigheid van de student zou kunnen zijn op een bepaald niveau van de opleiding.

Voor het praktijkdeel van het BN2030 programma is de indeling gemaakt zoals weergegeven in tabel 1. Hierin is te zien dat een student in een praktijkleerperiode (PLP) op 3 verschillende manieren het voor die PLP benodigde niveau kan behalen, d.w.z. met 3 verschillende combinaties van complexiteit en zelfstandigheid. Dit maakt het mogelijk het door de student te behalen niveau te matchen met de complexiteit van zorg en de mate van zelfstandigheid die op de specifieke praktijkplek geboden kan worden.

Het A-niveau (blauw gekleurd) is het te verwachten niveau in deze 1e jaars stage.

Tabel 1: ZelCom-niveaus (vrij vertaald naar Bulthuis, 2013)

Toenemende mate van zelfstandigheid	B(1) PLP jaar 2 Complexiteit laag Zelfstandigheid hoog	C(1) PLP jaar 3 en 4 Complexiteit gemiddeld Zelfstandigheid hoog	C(2) PLP jaar 3 en 4 Complexiteit hoog Zelfstandigheid hoog
	A(2) PLP jaar 1 Complexiteit laag Zelfstandigheid gemiddeld	B(2) PLP jaar 2 Complexiteit gemiddeld Zelfstandigheid gemiddeld	C(3) PLP jaar 3 en 4 Complexiteit hoog Zelfstandigheid gemiddeld
	A(1) PLP jaar 1 Complexiteit laag Zelfstandigheid laag	A(3) PLP jaar 1 Complexiteit gemiddeld Zelfstandigheid laag	B(3) PLP jaar 2 Complexiteit hoog Zelfstandigheid laag
	Toenemende mate van complexiteit van zorg (patiënt of patiëntsituatie)		

Voor de PLP's hebben we de termen complexiteit en zelfstandigheid 'vertaald' naar de verpleegkundige context zodat in de praktijk een goede inschatting gemaakt kan worden van het te verwachten ZelCom-niveau van de student.

We zijn ons ervan bewust dat de indicatoren nooit in de volheid de zorgsituatie vatten, zie het als een richtlijn om de complexiteit en de zelfstandigheid met elkaar en met de student te bespreken.

Om goed met dit model te kunnen werken is het zeer aan te raden om van de zorg op de afdeling/team/huis een inschatting te maken van de 3 niveaus van complexiteit van zorg. Dit maakt het mogelijk om daarna, samen met de student te bepalen welke mate van zelfstandigheid hij/zij moet laten zien om het juiste ZelCom-niveau aan het einde van de stage te behalen.

Op de volgende pagina is meer toelichting te lezen over de complexiteit en zelfstandigheid. In bijlage 2 zijn voorbeelden vanuit de praktijk opgenomen om het werken met het ZelCom-model te verduidelijken.

Complexiteit

[1] Bulthuis, P.H. (2013), De samenhang tussen zelfstandigheid en complexiteit. Het ZelCommodel, grip op competentienivaus. Examens, 2013 (2), 5 -10.

De complexheid is uiteengerafeld in complexiteit van de zorgvrager, de zorgsituatie en het redeneren van de student in de zorgsituaties. De complexiteit is op de volgende drie niveaus beschreven:

Laagcomplex	Middencomplex	Hoogcomplex
Zorgvrager(s): Geen intensieve zorg, Enkelvoudig en of relatief eenvoudig gezondheidsprobleem, stabiel/voorspelbaar op basis van protocol, heeft ziekte-inzicht, kan goed mee worden gecommuniceerd en is gemotiveerd, evt. mantelzorg is actief betrokken. **Zorgsituatie:** Beperkte disciplines betrokken (1 of 2). Zorg is voorspelbaar, de samenwerking verloopt goed, protocollen, materiaal en personeel zijn voldoende aanwezig. Impact van handelen op patiëntveiligheid is er niet of nauwelijks. **Redeneren vanuit standaarden:** Kennis en begrip tonen door kennis op de juiste manier toe te passen en het handelen vanuit kennis te verantwoorden.	**Zorgvrager(s):** Matig intensieve zorg nodig, hoofdzakelijk stabiel, meerdere gezondheidsproblemen, soms afwijking van protocol, beperkt ziekte-inzicht, communicatie vergt extra aandacht, evt. mantelzorg heeft ondersteuning nodig. **Zorgsituatie:** Er is een aantal disciplines betrokken (3 of 4). Zorg is onvoorspelbaar OF de samenwerking verloopt niet goed Of protocollen, materialen of personeel is onvoldoende/niet aanwezig. Impact van handelen op patiëntveiligheid is aanwezig maar klein. **Redeneren = wel of niet afwijken van standaarden:** Logisch redeneren in minder standaardsituaties en, met hulp, met standpunten beargumenteren wanneer de standaard niet toereikend is.	**Zorgvrager(s):** Veel intensieve zorg nodig, meerdere gezondheidsproblemen die elkaar beïnvloeden, sterk wisselende zorg nodig/wankel evenwicht, protocollen passen niet, onvoldoende ziekte-inzicht, lastige communicatie, weinig tot niet gemotiveerd, mantelzorginzet is lastig. **Zorgsituatie:** Er zijn veel disciplines betrokken (meer dan 5). Zorg is onvoorspelbaar EN de samenwerking verloopt niet goed EN protocollen, materialen en personeel is onvoldoende/niet aanwezig. Impact van handelen op patiëntveiligheid is groot. **Redeneren = creatief denken en verantwoorden:** Zelfstandig nieuwe kennis maken om niet-standaardsituaties aan te kunnen en dit onderbouwd kunnen verantwoorden.

Zelfstandigheid

Voor zelfstandigheid gaat het om enerzijds de vrijheid en verantwoordelijkheid die de student krijgt en anderzijds de mate van begeleiding en de 'scope' die de student heeft (micro-, meso- of macroniveau). Zo zijn de volgende drie niveaus te onderscheiden.

Laag	Gemiddeld	Hoog
De student -overlegt vooraf en achteraf over respectievelijk te maken of gemaakte keuzes en schakelt hulp in bij onverwachte omstandigheden -is verantwoordelijk voor de eigen handelingen -werkt onder direct toezicht, instructie of begeleiding. -vooral in de zorguitvoer op routinematige taken (operationeel niveau)	De student -kan vrij handelen binnen vastgestelde kaders -voelt zich verantwoordelijk voor eigen handelen en stimuleert anderen -werkt onder begeleiding op afstand maar kent eigen grenzen en weet wanneer begeleiding te vragen. -overlegt met begeleider hoe feedback te verzamelen -in zorguitvoer met aandacht voor coördinatie en beleid op korte termijn (tactisch niveau)	De student -heeft grote vrijheid van handelen -voelt zich verantwoordelijk voor eigen en andermans werk -werkt zelfstandig met supervisie op afstand; weinig sturing en begeleiding -verzorgt zelf het verzamelen van feedback -heeft naast operationeel en tactisch ook oog voor visie en beleid op lange termijn (strategisch niveau)

4.Verantwoordelijkheden student, praktijk, opleiding:

Student

- Voorbereiding op start praktijkleren
- Eigen leerproces vormgeven tijdens de praktijkleerperiode (met behulp van werkbegeleiders)
- Verdiepen in de beroepstaken die centraal staan in praktijkleerperiode
- Bewijs verzamelen voor de beroepstaken
- Delen/toelichten bewijs beroepstaken aan werkbegeleiders en hierop feedback vragen en reflecteren

Praktijk- en/of werkbegeleider

- Begeleiden van de student in de praktijk
- Begeleiden van de student bij het uitvoeren leeruitkomsten van de beroepstaken in de praktijk
- Feedback geven en aftekenen bewijs van de beroepstaken
- Invullen van (Advies) beoordelingsformulieren (tussen- en eindbeoordeling) professioneel gedrag en urenverantwoording

Begeleiding en adviesbeoordeling kan en mag gedaan worden door een:

- Ervaren verzorgende IG (met opleiding tot werkbegeleider)
- MBO-verpleegkundige
- Ouderejaars HBOV student (3/4e jaars).

Een HBO opgeleide verpleegkundige en/of praktijkopleider is op enige wijze betrokken bij de beoordeling.

Opleiding – docent praktijkleren:

- Begeleiding van student vanuit de opleiding door begeleiding op inhoud tijdens terugkomdagen, maar ook op professionele houding door reflectie
- Vormgeven onderwijs in en rondom praktijkleerperiode
- Contactpersoon voor de praktijk
- Delen van opdrachten beroepstaken aan de praktijk
- Beoordeling professioneel gedrag en urenverantwoording (eindverantwoordelijk)
- Beoordeling van de leeruitkomsten beroepstaken (eindverantwoordelijk)

5.Contact en beoordelingsmomenten met de student en de opleiding

Informatie over de praktijkleerperiode en contact met de opleiding

Informatie over de praktijkleerperiodes is te vinden op het werkveldplatform. Tijdens de online Q&A-bijeenkomsten geven de accountmanagers van de hbo-v informatie over de praktijkleerperiodes. Het aanmelden van de Q&A bijeenkomsten loopt via dit platform.
De accountmanager van de opleiding, die aan de praktijkinstelling is gekoppeld, kan ook informatie geven en vragen beantwoorden. Een lijst van accountmanagers is te vinden op het werkveldplatform. Tenslotte is de aan de student gekoppelde praktijkdocent bereikbaar voor vragen en overleg.

Tussenbeoordeling

Rond de helft van de praktijkleerperiode is er een onlinegesprek van 30 minuten met student, werk- of praktijkbegeleider(s) en de docent praktijkleren van de opleiding. Een fysiek gesprek blijft mogelijk wanneer hier redenen voor zijn vanuit student, praktijk of opleiding. Tijdens de tussenbeoordeling wordt de het te verwachten niveau van de student in de PLP besproken (zie hoofdstuk 3) en de ontwikkeling van de student op de 4 EPA's.
De student bereidt zich voor op deze tussenbeoordeling door

- feedback op de 4 EPA's te verzamelen
- feedback te vragen en een zelfbeoordeling te maken van professioneel gedrag
- aan te geven hoe het plan voor het 2e deel van de praktijkleerperiode eruit gaat zien.

Van de praktijk/werkbegeleider wordt verwacht dat hij/zij feedback geeft op de EPA's en een tussentijdse beoordeling geeft op professioneel gedrag en de urennorm. Het formulier voor de tussenbeoordeling is opgenomen is terug te vinden op het werkveldplatform.

(Advies)Eindbeoordeling: voor (praktijk)begeleiders en voor studenten op Moodle.

De (advies)eindbeoordeling kan, wanneer dit aangegeven is door de docent, plaatsvinden met de werk/praktijkbegeleider en student. Indien nodig, bijvoorbeeld bij een onvoldoende tussenbeoordeling of twijfelachtige eindbeoordeling, sluit de docentbegeleider online of fysiek aan bij dit gesprek.

Voor de eindbeoordeling bereidt de student zich weer voor door feedback te verzamelen op de bij de beroepstaken behorende EPA's en professioneel gedrag en zichzelf hierop te beoordelen.

De begeleider voorziet de EPA's van feedback en tekent de EPA's af als zij behaald zijn. Verder voorziet de begeleider de lijst professioneel gedrag van feedback en een concluderende eindbeoordeling. Tenslotte vult de begeleider het aantal dagen stage in dat de student heeft gelopen. Het eindbeoordelingsformulier professioneel gedrag en urennorm is terug te vinden op het werkveldplatform voor (praktijk)begeleiders en voor studenten op Moodle.

Voor professioneel gedrag van de beroepstaak Ontwikkeling & Leiderschap gelden de volgende beoordelingsregels:

- Eindbeoordeling boven verwacht niveau: Minimaal 5 items zijn boven verwacht niveau, de overige items zijn op verwacht niveau.
- Eindbeoordeling verwacht niveau: Alle items zijn minimaal op verwacht niveau.
- Eindbeoordeling onder verwacht niveau: Minimaal 1 item is onder verwacht niveau.

Let op! Voor een beoordeling op verwacht niveau of boven verwacht niveau moet ook voldaan zijn aan de urennorm vanuit de wet BIG. Voor deze PLP is dat 27 dagen in de praktijk (9 weken x 3

dagen). De student dient afwezigheid op tijd te melden bij zowel praktijkinstelling, het stagebureau van de onderwijslocatie en de begeleidend docent. Bij een te hoge afwezigheid dient deze ingehaald te worden of scoort de student een onvoldaan op de urennorm met het niet behalen van de praktijkleerperiode als gevolg.

Wat als een student een EPA of professioneel gedrag niet behaald in deze PLP?

De student heeft dan niet alle bewijzen voor het aantonen van de leeruitkomsten van de bij de EPA behorende beroepstaak/taken en behaalt dan de beroepstaak niet. Een student mag 1 EPA meenemen naar de PLP van jaar 2. Als er meer EPA's niet behaald zijn, doet de student de PLP opnieuw.

Als professioneel gedrag niet behaald wordt, hangt het van de hoeveelheid niet behaalde indicatoren, het wel of niet behalen van de urennorm en de mogelijkheden van de praktijkplek af, of de student extra uren gaat maken op dezelfde praktijkplek, extra uren maakt op een andere plek of de PLP overnieuw doet.

Zie voor herkansingen de flowchart in bijlage 1.

6. Beroepstaak verpleegkundig redeneren

Algemene beschrijving beroepstaak (bachelorniveau)



In deze beroepstaak doorloop je als verpleegkundige alle stappen van het verpleegkundig proces. In dit proces verzamel je continue procesmatig gegevens en analyseer je deze gegevens (met behulp van kennis over anatomie, fysiologie, pathologie en psychologie) om te komen tot het vaststellen, te voorkomen en te behandelen van feitelijke, dreigende of mogelijke gezondheidsproblemen. Hierbij kies je passende zorgresultaten en interventies.

Dit verpleegkundige proces voer je uit volgens passende methoden, protocollen, richtlijnen, geldende wet- en regelgeving, de drie pijlers van EBP en jouw visie op zorg. In dit verpleegkundig proces houdt je rekening met de normen en waarden van de alle betrokkenen en ondersteun je de zorgvrager in het samen beslissen om persoonsgerichte zorg te kunnen bieden. Daarbij herken en bespreek je ethische vragen en zingevingsvraagstukken.

Aan het einde van de opleiding heb je het klinisch redeneren in drie van onderstaande patiëntencategorieën aangetoond en heb je kennis van anatomie, fysiologie, pathologie, psychologie, farmacologie van alle 5 patiëntencategorieën.

- Geriatrische zorgvragers
- Zorgvragers met somatische aandoeningen
- Zorgvragers met een psychiatrische aandoening
- Zorgvragers met een verstandelijke beperking
- Zwangeren, kraamvrouwen & kinderen (0-18 jaar)



Korte beschrijving EPA: wat wordt er in deze PLP van de student verwacht?

In deze beroepstaak kan de student verpleegkundig redeneren aantonen door met het verpleegkundig proces aan de slag te gaan en gegevens te verzamelen bij een laag complexe zorgvrager.

Bespreken Verpleegkundig proces, visie, gezamenlijke besluitvorming en morele sensitiviteit

De student kan uitleggen hoe het verpleegkundig proces rondom een laagcomplexe zorgvrager in de praktijk verloopt, hier een evaluatie van geven en toelichten welke visie op verplegen binnen de instelling en/of de afdeling/het team geldt. Daarnaast kan de student benoemen op welke wijze de zorgvrager wordt ondersteund in het samen beslissen over de zorg, die het beste bij de zorgvrager past en op welke wijze rekening is gehouden met de normen en waarden van de zorgvrager.

Gegevens verzamelen

Daarnaast verzamelt de student onder begeleiding gegevens gericht op het vaststellen van vragen, (feitelijke) problemen en mogelijkheden van een laag complexe zorgvrager met een anamnese- of levensloopgesprek.

Het format voor de EPA Verpleegkundig Redeneren is terug te vinden op het werkveldplatform voor (praktijk)begeleiders en voor studenten op Moodle.

Aanwijzingen voor begeleiders ten aanzien van deze EPA

Bespreken Verpleegkundig proces, visie, gezamenlijke besluitvorming en morele sensitiviteit
In de EPA staat precies beschreven wat de student moet laat zien in de praktijk. Daarvoor is het van belang dat de student eerst goed meekijkt met de werkbegeleider of collega en hier actief vragen over stelt. Dit zal best lastig zijn voor sommige studenten, dus ondersteun ze daar in het begin bij.

Op het moment dat de student goed overzicht begint te krijgen, kunnen de punten uit het EPA-formulier mondeling besproken worden en kan een werkbegeleider of collega deze van feedback voorzien (wat ging goed, wat kon beter) en tekent de EPA af met naam, datum en handtekening.

Gegevens verzamelen
De student kan eerst meekijken met gesprekken en op het moment dat ze een anamnese- of levensloopgesprek onder begeleiding gaan uitvoeren kan een werkbegeleider of collega deze van feedback voorzien (wat ging goed, wat kon beter) en tekent de EPA af.

Let op: geef de student ook toegang tot het dossier zodat er aan deze EPA gewerkt kan worden.

Welke inhoud heeft de student in jaar 1 van de opleiding gehad over Verpleegkundig redeneren?

• Verpleegkundig redeneren: Verpleegkundig proces ○ Introductie van het verpleegkundig proces ○ Anamnese (NANDA I) ○ Diagnose ○ Uitkomsten ○ Interventies vaststellen ○ Evaluatie/verslaglegging van het zorgproces	• Biomedisch & Verpleegkundig redeneren: Casuïstiek: ○ Hypertensie ○ Atriumfibrilleren ○ Diep Veneuze Trombose ○ Bloeding ○ Angina pectoris ○ Myocardinfarct ○ Hartfalen ○ Decompensatio cordis

7.Verlenen van zorg

Algemene beschrijving beroepstaak (bachelorniveau)



In deze beroepstaak voer je basiszorg, voorbehouden en risicovolle verpleegkundige handelingen uit in diverse zorgsituaties. Je leert je handelen te onderbouwen met richtlijnen, protocollen, standaarden en wetenschappelijke inzichten en je kunt daar verantwoord van afwijken indien de wensen van de zorgvrager of eigen professionele afwegingen daartoe aanleiding geven. Je handelt volgens de geldende wet- en regelgeving. Bij het uitvoeren van de handelingen stimuleer je waar mogelijk de zelfredzaamheid van de zorgvrager en toon je een passende attitude.

In het contact met de zorgvrager kun je de communicatie aanpassen op het begripsniveau en de behoeften van de zorgvrager en zet je daarbij passende gesprekstechnieken in. Je luistert actief, reageert adequaat op emoties en ondersteunt de zorgvrager in het gesprek.

Korte beschrijving EPA: wat wordt er in deze PLP van de student verwacht?

In deze EPA laat de student minimaal 5 basiszorghandelingen zelfstandig uit te kunnen voeren in verschillende laagcomplexe zorgsituaties. Daarnaast vraagt de student feedback op drie verschillende gespreksmomenten.

Aanwijzingen voor begeleiders ten aanzien van deze EPA

Verpleegtechnische vaardigheden (IVV):

De student kan eerst meekijken met handelingen en daarvoor een paraaf vragen aan werkbegeleider of collega. Op het moment dat ze een handeling onder begeleiding/zelfstandig gaan uitvoeren kan een werkbegeleider of collega deze van feedback voorzien (wat ging goed, wat kon beter) en zet een paraaf.

Indien een student in de praktijkinstelling (zoals GGD) niet tot 5 basiszorghandelingen kan komen, is er voor deze studenten op school een mogelijkheid om een handeling bij een docent te kunnen aftoetsen.

> Let op! Het is **niet** de bedoeling dat een student gebruik maakt van deze mogelijkheid terwijl deze 5 handelingen wel in de praktijkinstelling voorkomen. Als een student aangeeft dat de mogelijkheid er niet is om op de werkplek 5 basishandelingen te doen, wordt er door de beoordelend docent contact opgenomen met de instelling om te checken of dit klopt.

Noot: Studenten mogen alleen basiszorg handelingen uitvoeren. De risicovolle en voorbehouden handelingen mogen pas vanaf B niveau worden uitgevoerd, meekijken mogen ze natuurlijk wel

Communicatieve vaardigheden (CVV):

De student gaat eerst meekijken met gesprekken. Daarna gaat de student onder begeleiding/zelfstandig aan de slag. Hiervoor vraagt de student op drie verschillende gespreksmomenten feedback. Denk aan volgende gesprekken: simpele dagelijkse gesprekjes, informatie over de zorg, anamnese of levensloopgesprek. Op het moment dat ze een gesprek onder begeleiding/zelfstandig gaan uitvoeren kan een werkbegeleider of collega deze van feedback voorzien (wat ging goed, wat kon beter) en zet een paraaf.

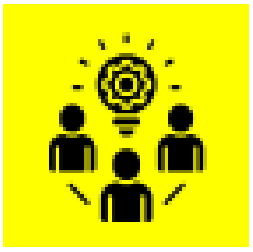
De concrete informatie is opgenomen in de EPA's Verlenen van zorg en deze is terug te vinden op het werkveldplatform voor (praktijk)begeleiders en voor studenten op Moodle.

Welke inhoud heeft de student al gehad ten aanzien van Verlenen van zorg?

IVV	CVV
• Wassen & desinfecteren handen • Opmaken van bed • Ondersteunen bij wassen • Ondersteunen bij aankleden • Ondersteunen bij voeding • Ondersteunen bij mobiliseren • Ondersteunen bij uitscheiding • Meten van vitale functies • EHBO • Reanimatie (op terugkomdag les in praktijkleerperiode)	• Introductie: professionele communicatie • Contact maken en kennismaken • Non-verbale communicatie en het stellen van vragen • Structuur van het gesprek, anamnese en LSD • Structuur van het gesprek, LSD en anamnese • Omgaan met emoties en het tonen van empathie • Informeren en aansluiten bij het begripsniveau • Gesprek van kop tot staart en voorbereiden op praktijkleren

8.Regisseren van zorg

Algemene beschrijving beroepstaak (bachelorniveau)



Vanuit het perspectief als verpleegkundige betekent regie op zorg dat jij de leiding neemt in het organiseren van de zorg van jouw werkeenheid (afdeling of team) c.q. het aantal individuele zorgvragers waar jij mee werkt. Je werkt op een gelijkwaardige manier samen met verpleegkundigen, zorgprofessionals en andere relevante betrokkenen, zowel binnen als buiten jouw organisatie, om de zorg te plannen en te coördineren.

Het is belangrijk dat je regie neemt in deze samenwerking. Je zet daarbij jouw beroepsidentiteit kennis en vaardigheden proactief in en bent creatief, wendbaar, assertief en flexibel als de situatie daarom vraagt.

Een van de uitgangspunten is dat de zorgvrager centraal staat in het regisseren van zorg. Je werkt samen met de zorgvrager en diens naasten, luistert naar hun behoeften en zorgt ervoor dat de zorg continu en proactief georganiseerd wordt. Hierdoor draag je bij aan een samenhangende en persoonsgerichte aanpak in de zorg. Je neemt hierin de verantwoordelijkheid om beslissingen te nemen (binnen jouw bevoegdheid) met betrekking tot de zorg, en houd hierbij rekening met het belang en perspectief van de zorgvrager.

Je kijkt daarnaast naar hoe de zorg is georganiseerd op niveau van een werkeenheid (afdeling of team) en kijkt naar een aantal individuele zorgvragers overstijgend aan jouw werkeenheid (ketenzorg). Je regelt op deze niveaus dat de zorg als een lopend proces is georganiseerd in samenwerking met betrokken zorgprofessionals en andere relevante betrokkenen (intra- en interprofessioneel). Dat betekent dat je knelpunten hierin signaleert, analyseert en het initiatief neemt in het realiseren van oplossingen. Je onderbouwt jouw handelen met behulp van kennis van organisatie, wetgeving en financiering van zorg.

Korte beschrijving EPA: wat wordt er in deze PLP van de student verwacht?

In de praktijk gaat de student in kaart brengen hoe de verpleegkundigen onderling samenwerken rond de zorg van één zorgvrager, welke andere zorgprofessionals zorg verlenen aan deze zorgvrager, wat ieders verantwoordelijkheden zijn en wie de regie voert over de zorg. Daarnaast brengt de student de eigen rol in de coördinatie van zorg in kaart. De student presenteert de bevindingen in een presentatie aan in ieder geval de eigen begeleider.

Ook brengt de student in kaart welke andere zorgprofessionals zorg verlenen aan deze zorgvrager, wat hun taken en verantwoordelijkheden zijn en wie de regie heeft over deze zorg.

De concrete informatie is opgenomen in de EPA Regisseren van zorg is terug te vinden op het werkveldplatform voor (praktijk)begeleiders en voor studenten op Moodle.

Aanwijzingen voor begeleiders ten aanzien van deze EPA

We vinden het belangrijk dat de student hierin zelf op onderzoek uitgaat: student moet vragen stellen maar help de student vooral ook om zelf antwoord te vinden op de vragen.

Om een mooi overzicht te maken van de onderlinge samenwerking tussen de zorgprofessionals en de client, wie de regie voert etc., raden we de student aan om gebruik te maken van een sociogram, maar dit is zeker niet verplicht. Beoordeel vooral of het de student al is gelukt om binnen de mogelijkheden van deze korte praktijkleerperiode een realistisch beeld te vormen van de zorg van de taken en verantwoordelijkheden van verpleegkundigen en andere betrokken zorgprofessionals geboden wordt rond de zorg van één specifieke cliënt.

Het onderdeel over de eigen rol van de student in het coördineren en regisseren van zorg mag klein zijn. De student is nog maar net begonnen aan de opleiding. Heeft de student bijvoorbeeld al een keer zorg mondeling overgedragen aan een collega? Een stukje in de rapportage geschreven of een andere zorgprofessional iets gevraagd? Dit zijn dan mooie voorbeelden die in de presentatie opgenomen kunnen worden.

Daarbij dient de student ook te presenteren hoe deze de collega's op de hoogte heeft gehouden van de zorg (bijvoorbeeld tijdens een dienst terugkoppelen wat er al gedaan is en wat nog moet gebeuren). Ook verwerkt de student hoe de wensen en behoeften van de zorgvrager zijn achterhaald en wat daarmee in de uitvoering of de organisatie van zorg rekening mee is gehouden. Tot slot dient de student minimaal 1 voorbeeld te geven van een situatie waarin de student een bijdrage leverde aan de afstemming of coördinatie van zorg, en reflecteert op hoe dit is verlopen.

Welke inhoud heeft de student al gehad ten aanzien van Regisseren van zorg?

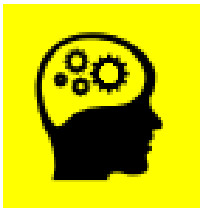
De student heeft voorafgaand aan de praktijkleerperiode 3 hoorcolleges gehad waarin de basis op het gebied van organiseren van zorg, financiering en recht is behandeld.

In 4 werkcolleges hebben studenten zich aan de hand van 4 laagcomplexe casussen verdiept in werkvelden van de verpleegkunde: GGZ (high intensive care afdeling), AGZ (interne afdeling), de thuiszorg en de ouderenzorg. Zij hebben bijvoorbeeld uitgezocht hoe doorgaans een dag van een verpleegkundige eruitziet in die werkvelden, met welke andere beroepsprofessionals daarin wordt samengewerkt, hoe de zorg georganiseerd is.

In de drie bijeenkomsten communicatieve vaardigheden is aandacht besteed aan het mondeling overdragen middels de SBAR, het in consult vragen van een andere zorgprofessionals middels de SBAR en is geoefend met het professioneel presenteren.

9.Ontwikkeling en leiderschap (O&L)

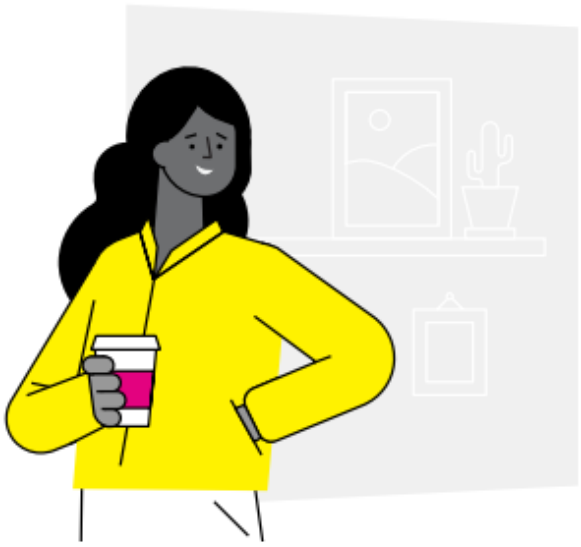
Algemene beschrijving beroepstaak (bachelorniveau)



Je toont je persoonlijke en professionele groei binnen het verpleegkundige vak op bachelor niveau aan door het ontwikkelen van een professionele identiteit. Dit proces begint met het begrijpen van de professionele kaders van het verpleegkundige werk en het aannemen van een professionele houding binnen dit vakgebied, wat de basis legt voor het vormen van je beroepsidentiteit. Door jezelf te ontwikkelen op zowel persoonlijk als professioneel niveau, ben je in staat om een sterke professionele identiteit op te bouwen. Voor dit proces dien je je bewust te worden van jezelf, te reflecteren op je eigen functioneren en moet je bereid zijn om je gedrag aan te passen. Zo ontwikkel je eigenschappen die nodig zijn voor een duurzame carrière in de verpleegkunde. Om de ontwikkeling te maken naar of binnen het verpleegkundig vak is (meta)communicatie van groot belang. In alle beroepstaken ontwikkel je vaardigheden op het gebied van (meta) communiceren, maar in deze beroepstaak breng je dit samen door hierop te reflecteren en te evalueren. Dit doe je door het reflecteren op en het evalueren van de resultaten en de gevolgen van de eigen communicatie en het inzetten van interventies om de (meta)communicatie positief te beïnvloeden.

Je laat persoonlijk leiderschap, vakinhoudelijk en organisatorisch leiderschap zien, daarvoor heb je kennis, morele sensitiviteit en moed nodig. Daarnaast ontwikkel je een eigen visie op verpleegkundig leiderschap en positioneer je jezelf binnen de organisatie, waarbij je laat zien dat je invloed hebt op beslissingen en acties.

Belangrijk is dat je handelt volgens professionele standaarden, verantwoordelijkheid neemt voor je acties en in staat bent om te reflecteren op je gedrag en handelen van jezelf en het team, zowel in praktijk als in onderwijsomgevingen. Dit alles draagt bij aan het vormen van een sterke professionele identiteit als verpleegkundige op bachelor niveau.



Korte beschrijving EPA: wat wordt er in deze PLP van de student verwacht?

Voor de beroepstaak Ontwikkeling & Leiderschap (O&L) wordt 1 leeruitkomst beoordeeld op het beoordelingsformulier, namelijk: de leeruitkomst Professioneel gedrag. Dit formulier is terug te vinden op het werkveldplatform voor (praktijk)begeleiders en voor studenten op Moodle. Op dit formulier wordt ook het aantal uren genoteerd dat de student in de praktijk is geweest.

De overige leeruitkomsten worden via het digitale portfolio van de student van feedback voorzien. Hiervoor stuurt de student de (praktijk)begeleider per e-mail een uitnodiging met instructies.

Aanwijzingen voor begeleiders ten aanzien van deze EPA

Professioneel gedrag
De studenten verzamelen in de stage 360 graden feedback op hun professioneel gedrag en vullen dit zelf ook in (self-assessment). De 360 graden feedback wordt in ieder geval verzameld door zichzelf, de werkbegeleider en een collega en (indien mogelijk en/of gewenst) ook nog door een praktijkopleider en medestudent. De 360 graden feedback wordt digitaal verzameld en door de student verwerkt in een spinnenwebgrafiek. Hierbij wordt visueel waar de overlap en de verschillen zitten tussen de feedback.

De student laat deze invullen voor de tussenbeoordeling plaatsvindt en maakt hiervan een analyse. Dit zodat de student op tijd inzicht heeft en daarna nog kan werken aan leerdoelen op het gebied van professioneel gedrag.

Daarnaast wordt deze nogmaals ingevuld voor de eindbeoordeling plaatsvindt. Deze versie wordt gebuikt voor de (advies)eindbeoordeling van de werkbegeleider.

Mocht er vanuit de praktijk een negatief advies over dit onderdeel gegeven worden dan is er de mogelijkheid om dit in de praktijk te herkansen. Zie de flowchart herkansing PLP jaar 1 VT (niveau A) in bijlage 1.

Urennorm
De gelopen stage-uren worden in deze beroepstaak ook bijgehouden, zodat de student aan het einde van de studie voldoet aan de BIG-urennorm. De student dient, om de stage af te ronden, in totaal 27 dagen in de praktijk te zijn geweest.

Aanwezigheidsplicht
Voor de praktijkleerplek geldt een 100% aanwezigheidsplicht. De verplichte aanwezigheid wordt als volgt vastgesteld:

- De BSL-docent ziet erop toe dat op het praktijkbeoordelingsformulier wordt ingevuld hoeveel dagen je aanwezig bent geweest in de praktijk. Voltijdstudenten dienen zich ziek te melden bij de werkbegeleider, de BSL-docent en het Stagebureau (VT).

Als je niet voldoet aan de 100% aanwezigheidsplicht, moet je de gemiste uren, na overleg met de werkbegeleider, inhalen. De BSL-docent kan besluiten van de 100% aanwezigheidsplicht af te wijken als voldaan is aan de volgende eisen:

- De student is niet meer dan 10% van de PLP-tijd afwezig geweest *en*
- De student toont, ondanks gemiste praktijkuren, zijn competenties op het juiste niveau aan, blijkend uit:
    - een voldoende praktijkbeoordeling (zie praktijkbeoordelingsformulier);
    - een voldoende praktijkleerplan (beoordeeld door de BSL-docent);
    - een voldoende voor actieve participatie, uitgesproken door de BSL-docent.

Overige leeruitkomsten beroepstaak
Op de overige leeruitkomsten van de beroepstaak O&L geef je feedback op het EPA-formulier O&L. Deze is terug te vinden op het werkveldplatform voor (praktijk)begeleiders en voor studenten op Moodle.
De eindbeoordeling van deze beroepstaak vindt op de opleiding plaats aan het einde van jaar 1 plaats. Voor deze eindbeoordeling verzamelt de student, naast bewijzen uit de praktijk, ook bewijzen binnen de opleiding.

Welke inhoud heeft de student al gehad ten aanzien van Ontwikkeling en leiderschap?

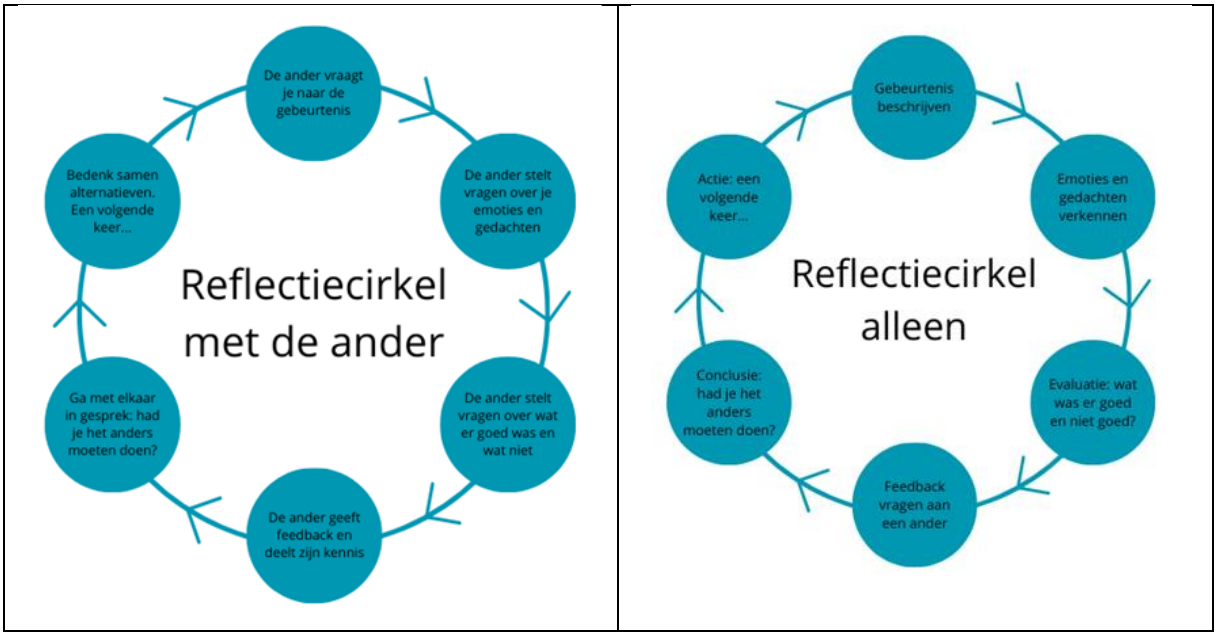
De student heeft voorafgaand aan de stage werkcolleges gehad waarin gewerkt is aan de bewustwording van zichzelf, geoefend is met reflecteren en geoefend is met feedback geven en ontvangen. Daarnaast heeft de student zich in deze beroepstaak voorbereid op de stageplek en is het professionele kader doorgenomen (beroepscode/ beroeps/opleidingsprofiel en professionele standaard). Ook heeft de student binnen deze beroepstaak een begin gemaakt met het vormgeven van het eigen leerproces.

Ten aanzien van de leeruitkomsten heeft de student voor de stage dus een start gemaakt met de ontwikkeling op de leeruitkomsten: Persoonlijke ontwikkeling, Professioneel gedrag, Professionele ontwikkeling en Professionele reflectie. Op de overige twee leeruitkomsten (Zeggenschap en positionering en Reflecteren op (meta)communicatie)) wordt ook feedback gevraagd, maar daarvan is het belangrijk zich te realiseren dat de student hier nog niet actief mee aan de slag is geweest binnen de opleiding.

Achtergrondinformatie over reflecteren

Naast het dagelijks reflecteren op het eigen gedrag, verzamelt de student voor het portfolio van de opleiding reflecties uit de stage. Deze worden niet beoordeeld door de stage, maar kunnen uiteraard wel samen met de werkbegeleider of collega's gedaan worden. Daarom wordt hier beschreven welke methode de studenten van reflecteren de studenten aangeleerd krijgen op de opleiding.

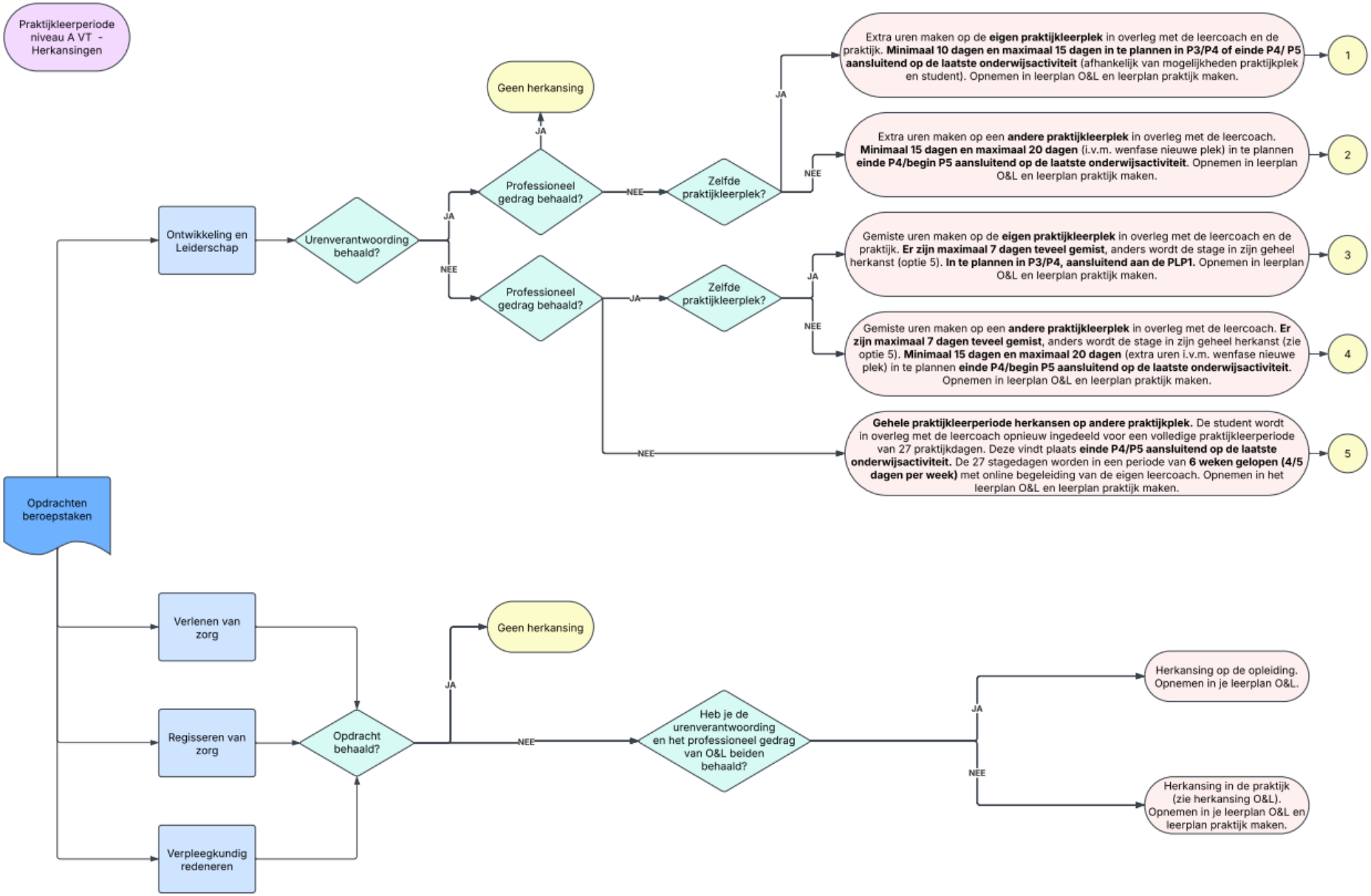
De opleiding zet in op live reflecteren, zodat de vaardigheid geoefend kan worden en de docent direct kan zien wat er bij de student gebeurt. Dit wordt gedaan met reflectiecirkels, die de volgende stappen bevatten:



Gebaseerd op: (Hoedemakers & Nijgh, 2023)

De student is in de stage vrij om te reflecteren op de manier die als prettig wordt ervaren of die passend is bij de praktijkplek (live d.m.v. audio of video opname, schriftelijk etc.), als de bovenstaande stappen maar te herkennen zijn. Er is vanuit de opleiding geen eis aan het aantal reflecties; de hoeveelheid moet passend zijn bij het ontwikkelproces van de student.

Bijlage 1: Flowchart herkansingen Praktijkleerperiode jaar 1 VT (niveau A)



Bijlage 2: Voorbeelden om het werken met het ZelCom-niveau te verduidelijken

In deze bijlage worden voorbeelden gegeven hoe het werken met het ZelCom-niveau eruit zou kunnen zijn in verschillende contexten van de verpleegkunde. Het is een handreiking en zal toepasbaar gemaakt moeten worden in de eigen context.

De wijkverpleging

Merel heeft haar eerste praktijkleerperiode bij een team in de wijkverpleging. De praktijkplek heeft de complexiteit van zorg als volgt ingedeeld:

Laag complex: een client in de verzorgende route. Korte beschrijving: ADL zorg (wassen, kleden, douchen, steunkousen, baxtermedicatie).

Midden complex: een client in de route voor verzorgende IG/verpleegkundige. Korte beschrijving: ADL zorg plus verpleegtechnische handelingen (injecteren, stomazorg, sondevoeding, wondzorg, etc.) met reguliere contacten met andere disciplines die bij de zorg betrokken zijn.

Hoog complex: een cliënt in de route voor verzorgende IG/verpleegkundige waarvan de situatie sterk wisselt of achteruitgaat en waarvoor veel contact is met andere disciplines (bijv. de casemanager dementie, huisarts en/of familieleden/mantelzorgers van de cliënt).

In deze eerstejaars stage functioneert de student (aan het einde!) op ZelCom-niveau A. De begeleider ziet de volgende mogelijkheden voor zich:

Niveau A1 (C laag, Z laag)	Niveau A2 (C laag, Z gemiddeld)	Niveau A3 (C gemiddeld, Z laag)
Merel loopt mee op de verzorgende route en voert na verloop van 1 of 2 weken gedeeltelijk de (ADL) zorg zelfstandig uit onder toezicht van de gediplomeerde collega. Zij leest daartoe de zorgplannen en bespreekt de zorgverlening voor en na met haar begeleidster. Zij communiceert met de zorgvragers over hun zorgvraag en wensen. Zij leest mee met de rapportage die de begeleidster schrijft en vult dit soms aan met eigen bevindingen waar zij de zorg heeft verleend. Zij bespreekt zorgvragers met een wijkverpleegkundige die haar uitnodigt klinisch te redeneren en te reflecteren op haar eigen handelen.	Merel loopt mee met de helpenden en verzorgenden en kan aan het einde van haar stage een (deel van een) route alleen doen waarbij de zorg wordt voor- en nabesproken met haar begeleider. Zij kan inspelen op vragen en wensen van de zorgvrager. Zij kan protocollen en richtlijnen en zorgplannen gebruiken om haar zorg te verantwoorden. Zij kan kritisch reflecteren op de door haar geboden zorg.	Merel loopt mee in de route van de verzorgenden IG/ verpleegkundigen en voert de (ADL en verpleegtechnische) handelingen uit die zij op school geleerd heeft onder direct toezicht van de begeleider. Merel doet dit bij zorgvragers waar zij is ingewerkt door een bekende collega. Merel kan vragen die zij meeneemt uit de zorgsituatie bij de juiste persoon neerleggen en terugkoppelen met de zorgvrager en/of diens naaste.

Gezien de populatie zorgvragers en begeleiderscapaciteit van dit moment spreekt de praktijkopleider met Merel en haar werkbegeleider af dat niveau A2 het meest passend is voor deze eerste PLP.

De GGZ

Yasmine loopt haar eerstejaars praktijkleerperiode op een klinische afdeling van een GGZ-instelling. De praktijkplek heeft de complexiteit van zorg als volgt ingedeeld:

Laag complex: een client is stabiel, er is een signaleringsplan en client zit voornamelijk in fase 0 en 1 van het signaleringsplan en staat open voor contact met de student. De client heeft lichte ondersteuning nodig bij het volgen van het dagprogramma en het activeren om zelf de ADL-taken uit te voeren.

Midden complex:	een client zit voornamelijk in fase 1 en 2 van het signaleringsplan. De client heeft sturing en/of begrenzing nodig, maar volgt de aanwijzingen van de student wel op.
Hoog complex:	een cliënt is instabiel, dat wil zeggen dat de client regelmatig in fase 2 of 3 van het signaleringsplan zit. Er is bij deze client vaak sprake van meervoudige, actuele ggz problematiek (bijvoorbeeld een psychotisch toestandsbeeld, een manische ontremming en/of onder invloed zijn van middelen). De cliënt laat bijvoorbeeld weerstand zien in de begeleiding en heeft veel sturing en/of begrenzing nodig.

In deze eerstejaarsstage functioneert de student (aan het einde!) op ZelCom-niveau C. De begeleider ziet de volgende mogelijkheden voor zich om uiteindelijk naar toe te werken:

Niveau A1 (C laag, Z laag)	Niveau A2 (C laag, Z gemiddeld)	Niveau A3 (C gemiddeld, Z laag)
Yasmine loopt stage op een klinische afdeling. Zij loopt mee met haar stagebegeleider bij de stabiele cliënten en kijkt mee hoe haar stagebegeleider de cliënten begeleid. Yasmine maakt daarbij contact met de cliënten en assisteert haar begeleider, zoals het ondersteunen van cliënten in het volgen van hun dagprogramma. Dit doet Yasmine in het bijzijn van haar begeleider. De begeleider bespreekt de situatie voor- en/of na en geeft feedback. Ook bevraagt de begeleider haar over haar observaties en stimuleert Yasmine na te denken over de begeleiding en bejegening van deze cliënten. Yasmine denkt mee over de inhoud van de rapportage en de overdracht, maar rapporteert nog niet zelfstandig.	Yasmine loopt stage op een klinische afdeling. Ze begeleid maximaal 2 stabiele cliënten bij het volgen van hun dagprogramma. De begeleider loopt niet altijd met Yasmine mee, maar houdt toezicht van een afstand en De begeleider loopt niet altijd mee met Yasmine, maar houdt toezicht op afstand zodat deze altijd kan bijspringen als de situatie (of Yasmine) daarom vraagt. Het contact tussen Yasmine en de cliënten wordt regelmatig besproken, waarin zij feedback krijgt over haar begeleiding en zij wordt uitgedaagd haar observaties en gedachten over bejegening en interventies te delen met de stagebegeleider. Yasmine schijft zelf (delen) van de rapportage en bespreekt deze na met haar begeleider voor feedback.	Yasmine loopt stage op een klinische afdeling. Zij loopt mee met haar stagebegeleider die cliënten begeleid die gemiddelde ondersteuning en structuur nodig hebben. Yasmine maakt daarbij contact met de cliënten en assisteert haar begeleider, zoals het ondersteunen van cliënten in het volgen van hun dagprogramma. Dit doet Yasmine in het bijzijn van haar begeleider. De begeleider bespreekt de situatie voor- en/of na en geeft feedback. Ook bevraagt de begeleider haar over haar observaties en stimuleert Yasmine na te denken over de begeleiding en bejegening van deze cliënten. Yasmine denkt mee over de inhoud van de rapportage, de overdracht, maar rapporteert nog niet zelfstandig.

Gezien de populatie zorgvragers en begeleiderscapaciteit van dit moment spreekt de praktijkopleider met Merel en haar werkbegeleider af dat niveau A2 het meest passend is voor deze eerste PLP.

De AGZ

Marco loopt zijn eerstejaars praktijkleerperiode in een ziekenhuis op de chirurgische afdeling. De praktijkplek heeft de complexiteit van zorg als volgt ingedeeld:

Laag complex: een client is stabiel, er is een duidelijk zorgpad/protocol voor de client

Midden complex: een client vertoont lichte afwijkingen in de gezondheidssituatie dat goed monitoren, vroegsignalering, acteren nodig maakt, waaronder bijv. overleg met de arts(en). Het protocol kan wel worden gevolgd.

Hoog complex: een cliënt is instabiel, zijn/haar gezondheidssituatie wisselt continu, bijvoorbeeld omdat er meerdere aandoeningen tegelijk spelen. Het standaardprotocol kan daarom ook niet worden gevolgd.

In deze eerstejaarsstage functioneert de student (aan het einde!) op ZelCom-niveau A. De begeleider ziet de volgende mogelijkheden voor zich om uiteindelijk naar toe te werken:

Niveau A1 (C laag, Z laag)	Niveau A2 (C laag, Z gemiddeld)	Niveau A3 (C gemiddeld, Z laag)
Marco werkt er naar toe om 4 laagcomplexe patiënten in een dienst onder begeleiding van de werkbegeleider te verplegen. Marco rapporteert en laat dit nalezen door de begeleider.	Marco werkt er naar toe om 4 laagcomplexe patiënten in een dienst te verplegen. De afspraak is dat Marco de zorgverlening voor- en achteraf met zijn begeleider doorspreekt. Marco rapporteert en de begeleider geeft hier feedback op.	Marco werkt er naar toe om naast 2 laagcomplexe patiënten ook 2 middencomplexe patiënten samen met zijn begeleider te verplegen. Marco rapporteert en laat dit nalezen door de begeleider.

Uiteindelijk is A3 het niveau waar Marco op beoordeeld is in deze stage.

De geriatrie (ouderenzorg)

Mandy heeft haar eerste praktijkleerperiode bij een kleinschalig woonhuis voor mensen met dementie. De praktijkplek heeft de complexiteit van zorg als volgt ingedeeld:

Laag complex: een client zonder moeilijk verstaanbaar gedrag. Korte beschrijving: Structuur bieden, ADL zorg (wassen, kleden, douchen, steunkousen, baxtermedicatie).

Midden complex: een client die ontregelt kan raken in gedrag. Korte beschrijving: Structuur bieden, ADL zorg plus eventuele verpleegtechnische handelingen (injecteren, stomazorg, sondevoeding, wondzorg, etc.) met contacten met mantelzorgers en andere disciplines die bij de zorg betrokken zijn.

Hoog complex: een cliënt met moeilijk verstaanbaar gedrag of waarvan de situatie sterk wisselt of achteruitgaat en waarvoor veel contact is met andere disciplines (bijv. de casemanager dementie, geriater en/of familieleden/mantelzorgers van de cliënt).

In deze eerstejaars stage functioneert de student (aan het einde!) op ZelCom-niveau A. De begeleider ziet de volgende mogelijkheden voor zich:

Niveau A1 (C laag, Z laag)	Niveau A2 (C laag, Z gemiddeld)	Niveau A3 (C gemiddeld, Z laag)
Mandy loopt mee met de verzorgende IG en voert na verloop van 1 of 2 weken gedeeltelijk de (ADL) zorg zelfstandig uit onder toezicht van de gediplomeerde collega. Zij leest daartoe de zorgplannen en bespreekt de zorgverlening voor en na met haar begeleidster. Zij communiceert met de zorgvragers, kan ze structuur en begeleiding bieden door de dag. Zij leest mee met de rapportage die de begeleidster schrijft en vult dit soms aan met eigen bevindingen waar zij de zorg heeft verleend. Zij bespreekt zorgvragers met een verpleegkundige die haar uitnodigt klinisch te redeneren en te reflecteren op haar eigen handelen.	Mandy loopt mee met de helpenden en verzorgenden en kan aan het einde van haar stage een deel van de zorgverlening alleen doen waarbij de zorg wordt voor- en nabesproken met haar begeleider. Zij kan inspelen op vragen, wensen en noden van de zorgvrager en kan daarbij aansluiten bij de stemming van de zorgvrager. Zij kan protocollen en richtlijnen en zorgplannen gebruiken om haar zorg te verantwoorden. Zij kan kritisch reflecteren op de door haar geboden zorg.	Mandy loopt mee met de verzorgenden IG/ verpleegkundigen en voert de (ADL en verpleegtechnische) handelingen uit die zij op school geleerd heeft onder direct toezicht van de begeleider. Mandy begeleidt een zorgvrager met moeilijk verstaanbaar gedrag. Ze kan deze houvast en structuur bieden en eenvoudige communicatieve interventies doen bij onrust of (dreigende) escalatie. Mandy verleent zorg bij zorgvragers waar zij is ingewerkt door een bekende collega. Mandy kan vragen die zij meeneemt uit de zorgsituatie bij de juiste persoon neerleggen en terugkoppelen met de zorgvrager en/of diens naaste.

Gezien de populatie zorgvragers en begeleiderscapaciteit van dit moment spreekt de praktijkopleider met Merel en haar werkbegeleider af dat niveau A2 het meest passend is voor deze eerste PLP.