

Stagehandleiding jaar 3

Als verloskundige aan het werk
in alle facetten van de geboortezorg

AVAG 2016-2017

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Verloskunde Academie Amsterdam en/of de Verloskunde Academie Groningen.

Colofon:

Juli 2016

Verloskunde Academie Amsterdam
Vlaardingenlaan 1
1059 GL Amsterdam
Tel 020 495 3456
www.verloskunde-academie.nl

Verloskunde Academie Groningen
Dirk Huizingastraat 3-5
9713 GL Groningen
Tel 050 361 8886
Fax 050 361 9930
www.verloskunde-academie.nl

Inhoud

Inhoud.....	3
Inleiding	4
Contactpersonen	4
Planning.....	5
Vorbereiding op de stage	5
Kennismakingsgesprek	5
Toetsing stage	6
Deeltaken per leerlijn	6
Wettelijke verrichtingen	10
Wettelijke activiteiten.....	10
Beoordeling stages	11
Tijdens de stage	12
Aanwezigheid	12
Activiteiten	12
Organiseren van de toetsing	12
KPB	12
Afronden stage.....	12
Opleiding	12
Stageterugkomactiviteiten	13
Doelen	13
Planning	13
STA binnenschools	13
Supervisiebijeenkomsten.....	13
Casuïstiekbesprekingen.....	13
Wettelijke activiteiten	13
IVOO	13
Buitenlandstage	14
Bijlagen	15
Bijlage 1: Verrichtingenlijst uniforme verrichtingen (versie september 2016)	15
Bijlage 2: KET en DT Klinisch redeneren en handelen - studiejaar 2016-2017	17

Inleiding

In het derde jaar van de opleiding loop je dertig weken stage. Tien daarvan zijn onderzoeksstage; deze valt buiten het bestek van deze handleiding. Zie hiervoor de *Handleiding Onderzoeksstage*.

Voor de stage selecteren we stageplaatsen waar verloskundige zorg in diverse domeinen wordt verleend, aan cliënten met verschillende risicoprofielen, en zoveel mogelijk in een interdisciplinair samenwerkingsverband.

Het oefenen van het klinisch redeneren (van probleemanalyse tot beleid) en de communicatie met de cliënte en haar partner staan in deze stage centraal. Met oog voor het stimuleren van normale (fysiologische) aspecten, ook in complexe situaties en in diverse settings. Je leert het aanvullend diagnostisch onderzoek en interventies op waarde te schatten in relatie tot de prognose. Je bouwt routine op in het uitvoeren van veelvoorkomende verloskundige handelingen. Je krijgt steeds meer inzicht in de preventie van complicaties bij diverse risicopopulaties en de bijdrage die jij en andere zorgverleners hieraan kunnen leveren.

Je oefent bovendien met het vervullen van je rol in een (inter- of multidisciplinair) team, waarbij je zorg verleent in alle domeinen, in samenwerking met andere professionals (in opleiding). Je krijgt inzicht in verschillende samenwerkingsvormen en wat je rol hierin kan zijn. Daarnaast kun je ervaren hoe je eigen medische verantwoordelijkheid zich verhoudt tot de teamverantwoordelijkheid.

Je verleent de zorg als verloskundige, die aandacht heeft voor de normale (fysiologische) aspecten van de zwangerschap, de baring en de kraamperiode. Je benadering breng je onder supervisie in bij cliëntbesprekingen, met respect voor de aanvullende benaderingen van de overige zorgverleners.

Om de in de *OER art. 3.12 lid 5 en 6 beschreven verrichtingen* tijdens de stage te mogen uitvoeren, moet je geslaagd zijn voor de vaardigheidstoetsen, waarbij voor de stuit, schouderdystocie en reanimatie neonaat geldt dat de toetsen niet langer dan twaalf maanden geleden zijn afgenomen.

Per stageperiode worden stageterugkomactiviteiten (STA) georganiseerd om de verbinding tussen de theorie en de praktijk te leggen. Drie STA vinden plaats op de opleiding. Het supervisietraject van de leerlijn Professionaliseren wordt onder andere in de STA geplaatst.

In deze handleiding vind je alle informatie die je nodig hebt over de stage en de STA.

Geniet van je stage en veel succes!

Contactpersonen

Stagecoördinatoren VAA

Claartje Hart
Sabine Logtenberg

claartje.hart@inholland.nl
sabine.logtenberg@inholland.nl

Stagecoördinator VAG

Kiki Koster
Relinde van der Stouwe

kiki.koster@inholland.nl
relinde.vanderstouwe@inholland.nl (bij afwezigheid van Kiki tot medio jan. 2017)

Planning

De stage in jaar 3 – Als verloskundige aan het werk in alle facetten van de geboortezorg – bestaat uit twee delen van tien weken. Je loopt tien weken stage in een eerstelijns verloskundigenpraktijk en tien weken in de klinische setting. Deze weken zijn verdeeld over de stageperiodes 3.1 en 3.2. In het derde jaar kunnen twee trajecten worden gevolgd; zie voor meer informatie het document *Nominale studieroute (jaar drie)*.

Vorbereiding op de stage

Maak voorafgaand aan de stage een plan van aanpak, op basis van je persoonlijke beginsituatie, je leerdoelen en de toetsing van de stage. Gebruik daarvoor het formulier *Samenwerkingsafspraken stage*, dat je kunt vinden op Blackboard.

Lees, voordat je begint met je stage in de kliniek, de documenten van de betreffende kliniek goed door. De klinieken staan met alle benodigde contactgegevens in het stageplansysteem:

VAA <https://stagevaa.verloskunde-academie.nl/merlin/login?edit=true>

VAG <https://stagevag.verloskunde-academie.nl/merlin/login?edit=true>

Plan minimaal twee weken voor de stage een kennismakingsgesprek. Zorg ervoor dat het formulier *Samenwerkingsafspraken stage* vóór het gesprek in het bezit is van de stageopleider.

Kennismakingsgesprek

Bespreek in het kennismakingsgesprek met de stageopleider de haalbaarheid van het plan van aanpak en de wederzijdse verwachtingen. Stem het dienstrooster en de planning af op de deeltaken die je wilt laten beoordelen en de activiteiten die je wilt gaan uitvoeren tijdens de stage.

In de klinische setting wordt tijdens dit gesprek de indeling op de verschillende afdelingen afgesproken.

Laat, om inzicht te geven in je niveau van functioneren, zien welke vaardigheidstoetsen en deeltaken je hebt behaald en welke verrichtingen en activiteiten je al hebt afgetekend. Vertel welke kwaliteiten je bezit en wat jouw leerdoelen zijn voor de stage. Neem een aankondiging mee voor in de wachtkamer, waarin je jezelf presenteert als verloskundestudent (wie je bent; welk jaar; data van de stage; foto etc.).

In het gesprek worden de momenten van tussen- en eindevaluatie afgesproken, Houd daarbij rekening met het voltooien van de eindbeoordeling vóór het einde van de stage.

Leg alle afspraken vast op het *Werkafsprakenformulier*. Dit formulier dient te worden geüpload in Scoreion.

Het advies is om je stage dagelijks te evalueren, bijvoorbeeld aan het einde van de stagedag. Dat kan kort in vijf à tien minuten, bijvoorbeeld met behulp van de Pendletonregels. Of door een logboek bij te houden waarin je op je eigen functioneren reflecteert. Dit kun je voorleggen aan de stageopleider voor accordering en aanvullende feedback.

Pendletonregels

1. De feedbackgever vraagt de lerende twee of drie goede punten te benoemen;
2. De feedbackgever noemt twee of drie goede punten;
3. De feedbackgever vraagt de lerende twee of drie verbeterpunten te benoemen;
4. De feedbackgever noemt twee of drie verbeterpunten;
5. De feedbackgever vat het gesprek samen.

Tot slot: Je kunt je op de stage voorbereiden door bepaalde kennis en vaardigheden op te frissen, zoals: VT (POVASI), UO (handgrepen van Leopold en interpretatie), routineschema prenatale zorg, veelvoorkomende standaarden (prenatale verloskundige begeleiding, onvoldoende vorderende ontsluiting, etc.), kraamvisites (aandachtspunten per dag).

Toetsing stage

De toetsing tijdens de stage bestaat uit beoordeling van:

1. de uitvoering van deeltaken per leerlijn;
2. je professionele gedrag;
3. de uitvoering van de wettelijke verrichtingen en activiteiten.

Toetsen stage semester 3.1		EC
Deeltaken Klinisch redeneren en handelen KPB	summatief	7
Deeltaak Wetenschap Klinische les	summatief	2
PG Stage	summatief	3
Wettelijke verrichtingen en activiteiten	summatief	3
Totaal		15

Toetsen stage semester 3.2		EC
Deeltaken Klinisch redeneren en handelen KPB	summatief	7
Deeltaak Samenwerken en organiseren: Een verbeterplan schrijven voor de kwaliteit van zorg in een verloskundigenpraktijk	summatief	2
PG Stage	summatief	3
Supervisie Professionaliseren	summatief	1
Wettelijke verrichtingen en activiteiten	summatief	2
Totaal		15

Deeltaken per leerlijn

■ Leerlijn Klinisch Redeneren en Handelen

Tijdens stage 3.1 en 3.2 worden 19 deeltaken getoetst met de Korte Praktijk Beoordeling (KPB). De beoordelingscriteria voor de deeltaken vind je in de betreffende KPB's op Blackboard. De KPB's kun je naar eigen inzicht verdelen over de twee stageperioden. We adviseren je echter om alle deeltaken met (1) in stageperiode 3.1 te behalen en deeltaken met (2) in stageperiode 3.2. In bijlage 2 vind je de opbouw van alle te behalen deeltaken naar de KET (kwalificerende eindtaken) in jaar 4. De KPB's 2.3d en 7.3 worden beoordeeld met behulp van KPB's die zijn opgebouwd volgens de methodiek van het Shared Decision Making-model.

Bij het werken met deel- en eindtaken moeten jij en je opleider ervan uit kunnen gaan dat je de taken na een voldoende beoordeling verder zelfstandig (met begeleiding op afstand) kunt uitvoeren.

KET 1	Het preconceptionele consult verrichten	
Jaar 3	1.3	Een preconceptioneel consult uitvoeren bij cliënten met een belaste anamnese en/of afwijkende bevindingen

KET 2	Het prenatale spreekuur verrichten	
Jaar 3	2.3d	Een counseling prenatale screening uitvoeren
	2.3c	Een prenataal consult uitvoeren, inclusief interprofessioneel overleg
	2.3b	Een prenataal consult uitvoeren bij een cliënte met een afwijkend verloop van de zwangerschap met bijbehorende diagnostiek
	2.3a	Een prenataal consult uitvoeren bij een cliënte met een normaal verloop van de zwangerschap

KET 3	Het telefonische spreekuur verrichten	
Jaar 3	3.3 (2)	Beleid formuleren naar aanleiding van een triage bij een telefonisch consult
	3.3 (1)	Beleid formuleren naar aanleiding van een triage bij een telefonisch consult

KET 4	De partusdienst verrichten	
Jaar 3	4.3c	Een baring begeleiden gericht op het stimuleren van fysiologische aspecten bij een vaak voorkomend afwijkend verloop van de baring en daarbij beleid formuleren en uitvoeren
	4.3b	Een baring begeleiden met een vaak voorkomend afwijkend verloop en daarbij beleid formuleren
	4.3a	Een baring begeleiden met een normaal verloop en daarbij beleid formuleren en uitvoeren

KET 5	De kraamvisites verrichten	
Jaar 3	5.3d	Een kraamvisite uitvoeren bij een kraamvrouw en neonaat met een belaste anamnese en/of afwijkend verloop van de zwangerschap, baring of kraambed gericht op het stimuleren van fysiologische aspecten
	5.3c	Een kraamvisite uitvoeren bij een kraamvrouw en neonaat met een belaste anamnese en/of afwijkend verloop van de zwangerschap, baring of kraambed inclusief interprofessioneel overleg
	5.3b	Een kraamvisite uitvoeren bij een kraamvrouw en neonaat bij een normaal verlopende postnatale periode gericht op het stimuleren van fysiologische aspecten
	5.3a	Een kraamvisite uitvoeren bij een kraamvrouw en neonaat bij een normaal verlopende postnatale periode

KET 6	De nacontroles verrichten	
Jaar 3	6.3	Een nacontrole verrichten bij een cliënte met een vaak voorkomend afwijkend verloop van de zwangerschap, baring of kraambed

KET 7	Het anticonceptieconsult verrichten	
Jaar 3	7.3	Een anticonceptieconsult verrichten na een zwangerschap, inclusief evaluatie van eerder gebruikte anticonceptie

KET 8	Een (dreigende) miskraam begeleiden	
Jaar 3	8.3c	Een evaluatieconsult na een miskraam verrichten, inclusief het bespreken van een volgende zwangerschap
	8.3b	Beleid formuleren bij een (dreigende) miskraam
	8.3a	Onderscheid maken tussen normale en afwijkende bevindingen bij een (dreigende) miskraam

■ Leerlijn Samenwerken en organiseren

KET 13	Een verbeterplan schrijven voor een verloskundigenpraktijk t.a.v. kwaliteit van zorg	Stageopdracht	2 EC
--------	--	---------------	------

In de stage in **semester 3.2** werk je aan de eindtaak van KET 13. De basis voor deze opdracht wordt gelegd in module 15.

Nadere informatie volgt in week 45

■ Leerlijn professionaliseren/PG stage

Per stage van 10 weken wordt het Professioneel Gedrag (PG) stage drie maal beoordeeld. Dit gebeurt met tussenperiode van minimaal 3 weken. Hierdoor zal op elke stageplaats het PG stage minimaal één maal worden beoordeeld. Mocht dit door een afwijkende stageplanning anders uitpakken overleg dan met je studieloopbaancoach.

Stage 3.1

Voldoende PG

Indien minimaal twee van de drie beoordelingen voldoende zijn, is de totale beoordeling PG stage voldoende.

Onvoldoende PG

Bij twee of drie onvoldoende beoordelingen is de totale beoordeling PG stage onvoldoende. Je schrijft dan op basis van de beoordelingen een reflectieverslag en plan van aanpak voor stage 3.2. Dit plan van aanpak wordt door je studieloopbaancoach goedgekeurd en door jou vooraf opgestuurd naar de stageplaatsen van stage 3.2.

Indien de totale beoordeling PG stage in stage 3.2 voldoende is compenseer je hiermee ook je onvoldoende in stage 3.1.

Indien de totale beoordeling PG stage in stage 3.2 onvoldoende is, schrijf je op basis van de beoordelingen een reflectieverslag en plan van aanpak voor een extra stage van 10 weken. Dit plan van aanpak wordt door je studieloopbaancoach goedgekeurd en door jou vooraf opgestuurd naar de stageplaatsen van de extra stage. Indien de totale beoordeling PG stage van deze extra stage voldoende is, compenseer je hiermee je onvoldoende in stage 3.1 en 3.2.

Stage 3.2

Voldoende PG

Indien minimaal twee van de drie beoordelingen voldoende zijn, is de totale beoordeling PG stage voldoende.

Onvoldoende PG

Bij twee of drie onvoldoende beoordelingen is de totale beoordeling PG stage onvoldoende.

Je schrijft dan op basis van de beoordelingen een reflectieverslag en plan van aanpak voor een extra stage van 10 weken. Dit plan van aanpak wordt door je studieloopbaancoach goedgekeurd en door jou vooraf opgestuurd naar de stageplaatsen van de extra stage. Indien de totale beoordeling PG stage van deze extra stage voldoende is, compenseer je hiermee de onvoldoende in stage 3.2.

■ Leerlijn Wetenschap

KET 11.3a	Een klinische les verzorgen voor medisch professionals	Stageopdracht	2 EC
-----------	--	---------------	------

Klinische les

Tijdens de stage in semester 3.1 verzorg je een klinische les voor medische professionals. Deze dient als toets van deeltaak 11.3a in de leerlijn wetenschap. In een klinische les wordt het gevoerde beleid in een specifieke casus gespiegeld aan de literatuur. Door het geven en samen bespreken van de klinische les werk je aan het evidence based verbeteren van de zorg.

Opdracht:

Kies een casus die jij geschikt acht voor kritische beschouwing, de stageplek kan ook een suggestie doen. Het onderwerp kan van elke plek en elk moment binnen de perinatale zorg afkomstig zijn. Voorbeelden van situaties die tot een geschikt onderwerp kunnen leiden zijn: diagnostische dilemma's; een nieuwe toepassing bij een veel voorkomend probleem; een zeldzaam probleem met grote consequenties voor de zorg; een eye-opener.

Voorwaarde is dat je nauw betrokken bent geweest bij de casus en/of beschikking kunt krijgen over alle informatie vanuit de diverse beroepsgroepen die nodig is voor een adequate presentatie. Daarnaast is het ook belangrijk dat je inzicht hebt in het medisch en psychisch verloop na ontslag, hiervoor moet je eventueel aanvullende informatie opvragen of overleggen met de stagebegeleider.

De klinische les heeft de vorm van een mondelinge presentatie voor zorgprofessionals. In deze presentatie geef je de casus en je literatuuronderzoek op beknopte wijze weer. Vervolgens geef je na kritische analyse van de evidence aan wat er in deze casus goed ging dan wel voor verbetering vatbaar is. Je klinische les eindigt met aanbevelingen en eventueel overgebleven onbeantwoorde vragen. Zorg voor een presentatie die zowel inhoudelijk als qua vorm aantrekkelijk en begrijpelijk is voor je publiek en houdt het beknopt. Liever iets korter (10-15 min) presenteren en wat langer discussiëren, dan andersom. De beoordelingscriteria en voorwaarden voor beoordeling zijn als bijlage bij deze opdracht toegevoegd.

Je presenteert de klinische les in duo's aan tenminste 5 zorgprofessionals, waarvan tenminste één persoon een afgeronde (hbo-)master heeft. Elk type overleg waarbinnen aan deze voorwaarde voldaan kan worden en waar 20-30 minuten ingeruimd kan worden is geschikt om de klinische les te presenteren, denk naast visites in het ziekenhuis ook aan een VSV-vergadering, kringvergadering of lunchbijeenkomst.

Beoordeling:

De beoordeling van deze opdracht vindt plaats op de stageplek door een zorgprofessional met een afgeronde (hbo-)master. De beoordelaar kan dus een verloskundige zijn, maar ook een arts(-assistent), een Physician Assistant, een psycholoog of een ander zorgprofessional met een master.

Het beoordelingsformulier is opgenomen in Scorion

Wettelijke verrichtingen

Houd zowel in stageperiode 3.1 als 3.2 je verrichtingen bij, zodat je aan het einde van de opleiding aan kunt tonen dat je voldoet aan de wettelijk gestelde eisen. Alle verrichtingen dienen door de opleider in Scorion te worden geparafeerd.

Zie bijlage 1: *Verrichtingenlijst uniforme verrichtingen* voor het totaal aantal te behalen verrichtingen gedurende de opleiding en de omschrijving van de verrichtingen.

Wettelijke activiteiten

Houd tijdens beide stageperiodes de bijgewoonde wettelijke activiteiten bij. In tabel 1 staan de wettelijke activiteiten die tijdens de stages bijgewoond dienen te worden, inclusief de totaal te behalen aantallen. Daarnaast is vermeld in welke stage de wettelijke activiteiten het beste behaald kunnen worden. Laat bijgewoonde en uitgevoerde wettelijke activiteiten door de stageopleider aftekenen op de *Aftekenlijst wettelijke activiteiten* (zie Blackboard). De wettelijke activiteiten kunnen ook in andere stages worden bijgewoond en afgetekend.

Tabel 1. Overzicht wettelijke activiteiten stage-studiejaar 2016-2017

Wettelijke activiteiten stage		1.1	1.2	2.1	3.1	3.2	4.2	Totaal te behalen
	Domein							
Bijwonen NT-metingen	Prenatale screening/diagnostiek		x					2
Bijwonen SEO			x					2
Bijwonen GUO				x	x	x	x	2
Bijwonen post-test counseling combinatietest					x	x	x	2
Bijwonen gynaecologisch spreekuur	Gynaecologie				x	x	x	1 dag
Bijwonen gynaecologische OK					x	x	x	1 dag-deel
Volgen kind en zijn ouders bij pathologie kind na partus	Pediatrie/Postnataal			x				1
Volgen kind en zijn ouders na partus				x				1
Volgen zwangere bij opname in zwangerschap	Prenataal			x				1
Bijwonen chorionvillusbiopsie	Prenatale screening/diagnostiek				x	x	x	1
Bijwonen amnionpunctie					x	x	x	1
Bijwonen Dopplerflow				x	x	x	x	2
Beoordelen CTG antenataal					x	x	x	10
Beoordelen CTG nataal	Nataal				x	x	x	10
Het centrum voor jeugd en gezin	Pediatrie		x					1 dag-deel
Bijwonen praktijkoverleg				x	x	x	x	2 x
Bijwonen Kringoverleg				x	x	x	x	2 x
Bijwonen VSV-overleg*				x	x	x	x	2 x
Bijwonen PAN				x	x	x	x	2 x
Bijwonen onderwijsactiviteit in de stagesetting				x	x	x		2 x

*Dit betreft een echelonoverstijgend overleg. Bijvoorbeeld een VSV of interdisciplinair casuïstiekoverleg met 1^e en 2^e/3^e lijn.

Beoordeling stages

De beoordelingen die je ontvangt van je stageopleider gelden als adviesbeoordelingen. De AVAG is eindverantwoordelijk. De stagebeoordelingscommissie (SBC) verifieert de beoordelingen. De SBC heeft voor de verificatie het formulier *Samenwerkingsafspraken* nodig en de adviesbeoordelingen. De SBC dient daarom na afloop van de stage te worden uitgenodigd in Scorion voor de behaalde onderdelen.

Tijdens de stage

Aanwezigheid

Voor de stage geldt een honderd procent aanwezigheidsplicht. Het aantal dagen dat je afwezig bent geweest wordt door de opleider op de *Beoordeling professioneel gedrag* ingevuld. Deze dagen moeten in de volgende stageperiode worden ingehaald.

Een stageweek heeft een studiebelasting van 42 uur. Tijdens de stage zijn er STA en landelijke voortgangstoetsen (LVGT) gepland. Indien je aanwezig bent bij de STA of LVGT gaan deze uren af van de stage-uren. Opdrachten maken, het spreekuur voorbereiden, theorie opzoeken doe je in de rustigere uren van een dienst.

Ook het bijwonen en uitvoeren van wettelijke activiteiten valt onder stagetijd.

Activiteiten

Tijdens een stagedag verricht je, afhankelijk van je leerdoelen en het aanbod, verschillende activiteiten, zoals: spreekuur 1^e of 2^e lijn, partusdienst, visite op de zwangeren-, kraam- en neonatologieafdeling, dienst op de verloskamers, spoedconsult, het bijwonen van overdracht, overleg en onderwijs. Het aantal uren dat je in de verloskundigenpraktijk stage loopt, hangt af van de praktijkomvang. De AVAG heeft geen harde eisen gesteld aan het aantal zorgeenheden dat een stagebiedende praktijk moet hebben. We verwachten dat opleiders en studenten samen een optimale invulling geven aan het aantal stage-uren.

Organiseren van de toetsing

KPB

Bepaal de momenten van toetsing door middel van een KPB samen met de opleider. Vraag bij oefenmomenten mondelinge of schriftelijke feedback; hiervoor kan het betreffende *KPB-formulier* gebruikt worden. Laat, als je voldoende hebt geoefend, de KPB beoordelen en valideren. Nodig de stageopleider hiervoor uit in Scorion. Nogmaals: bij een voldoende beoordeling van de deeltaak dien je deze verder zelfstandig (met begeleiding op afstand) uit te kunnen voeren.

Afronden stage

Aan het einde van de stage rond je met de opleider de stage af. Hierbij wordt nagegaan in hoeverre het plan van aanpak gerealiseerd is.

Nodig voorafgaand aan het gesprek de stageopleider uit voor de *digitale verrichtingenlijst*, de *wettelijke activiteitenlijst* en de *Beoordeling professioneel gedrag*.

Houd de verrichtingen en wettelijke activiteiten schriftelijk bij. Neem de lijsten mee naar het gesprek. De stageopleider neemt de aantallen van de lijsten over in Scorion en vervolgens worden de lijsten gevalideerd en verzonden. De baringen kun je laten aftekenen door per baring het *Aftekenformulier baringen* door de stageopleider in te laten vullen en te laten valideren in Scorion.

Daarnaast heeft de stageopleider de *Eindbeoordeling professioneel gedrag* ingevuld in Scorion. Deze wordt tijdens het afrondingsgesprek besproken.

Opleiding

Vanuit de opleiding neemt een docent van het semesterteam contact met je op om te horen hoe het met je gaat: hoe voel je je op de werkplek, hoe gaat het met je studievoortgang? Als alles goed gaat of je bent geholpen met een paar kleine tips, dan blijft het bij een eenmalig contact.

Bespreek tijdens de STA je ervaringen in je supervisiegroep.

Er kunnen problemen zijn die meer aandacht verdienen, bijvoorbeeld persoonlijke problemen of belemmeringen in de interactie met de opleider. Neem dan contact op met je SLB-coach.

Stageterugkomactiviteiten

Doelen

Tijdens de STA is het de bedoeling dat je:

- verbindingen legt tussen de theorie en de praktijk en vice versa;
- leert klinisch te redeneren en te handelen;
- reflecteert op de beroepsuitoefening en leert integratief te werken en te handelen vanuit de driehoek wetenschap – cliëntgerichte zorg – praktijksituatie;
- je bewust wordt van rollen, taken en verantwoordelijkheden binnen de interprofessionele context van de stage, refererend aan het beroepsprofiel in een verloskundig samenwerkingsverband;
- debatteert en argumenteert over thema's als leiderschap, samenwerking en cliëntveiligheid.

Planning

Elke stageperiode van tien weken start op de eerste maandag met een binnenschoolse STA. De overige STA vinden plaats op vrijdagen. In totaal worden per tien weken drie binnenschoolse STA gepland. Zie voor een overzicht van de STA-data het jaarrooster.

Waar mogelijk worden LVGT en IVOO-bijeenkomsten tijdens een STA gepland.

STA binnenschools

Supervisiebijeenkomsten

Zie voor nadere informatie de handleiding Supervisie traject jaar 3.

In studiejaar 3 volg je een supervisietraject van twaalf bijeenkomsten van twee uur. Een supervisie-groep bestaat uit drie studenten en een supervisor, gedurende het gehele studiejaar. De supervisiebijeenkomsten vinden in een stageperiode de eerste twee keer binnenschools plaats en verder o.a. in de vorm van Lync-meetings. De startbijeenkomst is op de eerste maandag van de stageperiode.

Casuïstiekbesprekingen

Een onderdeel van de STA is casuïstiekbespreking. Casusbesprekingen kunnen voorbereid worden in de digitale leeromgeving, waarbij de voorbereidende activiteiten gedaan kunnen worden met bijvoorbeeld Blackboard of Dropbox.

Wettelijke activiteiten

De wettelijke activiteiten kunnen als richtsnoer gebruikt worden om leerstof uit de BoKS (opnieuw) aan de orde te laten komen. De uitvoering van de wettelijke activiteiten is op de stageplek besproken en kan binnenschools worden geëvalueerd.

IVOO

In het project IVOO (Interprofessionele Verloskunde Organisatie Onderwijs) ontvangen master 2-geneeskundestudenten van het VUmc en verloskundigen-in-opleiding van de AVAG gezamenlijk, interprofessioneel onderwijs. Interprofessioneel leren en werken leidt tot een betere kwaliteit van zorg, effectievere zorg en hogere arbeidssatisfactie bij de professionals.

Het onderwijs heeft een omvang van vier lesuren en vindt plaats op vrijdagen. De bijeenkomsten worden zoveel mogelijk gepland op STA-dagen. Voorafgaand aan elke bijeenkomst wordt de vereiste voorbereiding per e-mail verstuurd.

Elke derdejaarsstudent van de VAA neemt twee keer per jaar deel aan een IVOO. Ook de studenten van de VAG worden uitgenodigd om aan dit onderwijs deel te nemen.

Buitenlandstage

Nadere informatie volgt in week 35.

Bijlagen

Bijlage 1: Verrichtingenlijst uniforme verrichtingen (versie september 2016)

Verrichting	Totaal	Minimum aantal verrichtingen hbo-bachelor conform Besluit opleidingseisen 2008
Preconceptieadvies Het betreft het preconceptieadvies dat door de student wordt gegeven. Dit advies kan plaatsvinden tijdens het kinderwensspreekuur, bij het afsluiten van het kraambed of tijdens revisie post partum. Het advies dient cliëntgericht te zijn. Wanneer de stagebiedende instelling geen kinderwensspreekuur heeft, is het aan de student om toch deze preconceptieadviezen uit te voeren.		10
Prenataal		
<u>Intake anamnese en onderzoek</u> Het betreft de uitgevoerde intakes, waarbij de student de gehele anamnese heeft uitgevraagd.		50
<u>Fysiologische prenatale controles</u> Het betreft de zwangerschapscontroles en consulten tijdens de fysiologisch verlopende zwangerschap, waarbij de student het gesprek heeft gevoerd, verloskundige handelingen heeft verricht die aan de orde zijn geweest bij de controle en beleid heeft bepaald.		300
<u>Pathologische prenatale controles</u> Het betreft de zwangerschapscontroles tijdens de pathologisch verlopende zwangerschap, waarbij de student het gesprek heeft gevoerd, verloskundige handelingen heeft verricht die aan de orde zijn geweest bij de controle en beleid heeft bepaald.		150
Nataal		
Fysiologische, onder begeleiding van de student gestarte partus in de zelfstandige verloskundige praktijk. A) Een vaginale partus, waarbij in principe de ontsluiting, de uitdrijving, het nageboortetijdperk en het postplacentaire tijdperk door de student zijn begeleid. B) Dit ongeacht of deze partus geëindigd is in een vaginale kunstverlossing en/of een manuele placentaverwijdering. C) Bij een vaginale kunstverlossing, die voldoet aan de criteria A en B hoeft het hoofdje niet te zijn 'aangepakt' door de student om mee te tellen. <u>Waarvan thuis voltooid</u> Een partus telt als thuispartus als de student daadwerkelijk de partus begeleidt bij de cliënt thuis of in een omgeving waarbij de organisatie rondom de bevalling te vergelijken is met een thuissituatie. <u>Cave:</u> Partus die de student start, maar niet afmaakt, mag de student niet meetellen als verrichting!		30
<u>Overige partus</u> A) Een vaginale partus, waarbij in principe de ontsluiting, de uitdrijving, het nageboortetijdperk en het postplacentaire tijdperk door de student zijn begeleid. B) Dit ongeacht of deze partus geëindigd is in een vaginale kunstverlossing en/of een manuele placentaverwijdering.		8/30

C) Bij een vaginale kunstverlossing, die voldoet aan de criteria A en B hoeft het hoofdje niet te zijn 'aangepakt' door de student om mee te tellen. <u>Cave:</u> Partus die de student start, maar niet afmaakt, mag de student niet meetellen als verrichting!		
Partus totaal		60
<u>Actieve deelname partus gemelli</u> Het betreft een partus van een gemelli waarbij de student de ontsluiting en/of uitdrijving heeft begeleid*). <i>*) De opleidingen zijn zich bewust van het feit dat er door externe factoren moeilijkheden kunnen ontstaan bij het behalen van het aantal verrichtingen betreffende de partus van een gemelli. Hierover zijn afspraken gemaakt met de Inspecteur Perinatale Zorg. Studenten mogen afstuderen als verloskundige, ook als ze deze verrichting niet hebben behaald.</i>		1
<u>Actieve deelname partus stuitligging</u> Het betreft een partus van een stuitligging waarbij de student de ontsluiting en/of uitdrijving heeft begeleid*). <i>*) De opleidingen zijn zich bewust van het feit dat er door externe factoren moeilijkheden kunnen ontstaan bij het behalen van het aantal verrichtingen betreffende de stuitbevalling. Hierover zijn afspraken gemaakt met de Inspecteur Perinatale Zorg. Studenten mogen afstuderen als verloskundige, ook als ze deze verrichtingen niet hebben behaald. Er ligt echter een verantwoordelijkheid bij de opleiding én de studenten om deze in trainingsvorm aan te bieden en te volgen. De vaardigheid stuitbevalling dient regelmatig herhaald te worden (zie ook Kwaliteitsregister verloskundigen). Deze trainingen tellen niet mee als verrichting.</i>		1
<u>Zetten episiotomie</u> Het betreft de episiotomieën die door de student zijn uitgevoerd.		5
<u>Hechten volledige episiotomie</u> Het betreft de episiotomieën die door de student zijn gehecht.		5
<u>Hechten ruptuur</u> Het betreft de rupturen die door de student zijn gehecht.		5
<u>Neonatus: algemeen onderzoek</u> Het betreft het algemeen onderzoek van de neonaat dat door de student is uitgevoerd.		40
Postnataal		
<u>Kraambedcontroles</u> Het betreft de postnatale controles, waarbij de student het gesprek (voor een belangrijk deel) heeft gevoerd, handelingen heeft verricht die aan de orde zijn geweest bij de controle en beleid heeft bepaald.		120
<u>Evaluatie van zorg</u> Het betreft de evaluatie van zorg, waarbij de student het gesprek heeft gevoerd, verloskundige handelingen heeft verricht die aan de orde zijn geweest bij de controle en beleid heeft bepaald. Als een preconceptieadvies tijdens de 'evaluatie van de zorg' wordt gegeven dan kan deze verrichting apart vermeld worden bij 'preconceptieadvies'.		20

Bijlage 2: KET en DT Klinisch redeneren en handelen - studiejaar 2016-2017

KET 1	Het preconceptionele consult verrichten ¹	
Jaar 4	1.4	Een preconceptioneel consult uitvoeren en naar aanleiding daarvan beleidsvoorstellen ten aanzien van interprofessioneel overleg formuleren
Jaar 3	1.3	Een preconceptioneel consult uitvoeren bij cliënten met een belaste anamnese en/of afwijkende bevindingen
Jaar 2	1.2	Een preconceptioneel consult uitvoeren bij cliënten met onbelaste anamnese en afwijkende leefstijl
Jaar 1		

KET 2	Het prenatale spreekuur verrichten	
Jaar 4	2	Het prenatale spreekuur verrichten
	2.4	Een counseling prenatale screening uitvoeren
Jaar 3	2.3d	Een counseling prenatale screening uitvoeren
	2.3c	Een prenataal consult uitvoeren, inclusief interprofessioneel overleg
	2.3b	Een prenataal consult uitvoeren bij een cliënte met een afwijkend verloop van de zwangerschap met bijbehorende diagnostiek
	2.3a	Een prenataal consult uitvoeren bij een cliënte met een normaal verloop van de zwangerschap
Jaar 2	2.2c	Beleid formuleren bij een prenataal consult bij een cliënte met een normaal verloop van de zwangerschap
	2.2b	Een zorgvraag formuleren na het afnemen van een volledige anamnese bij een cliënte met een belaste voorgeschiedenis
	2.2a	Afwijkende bevindingen signaleren bij een prenataal consult en diagnostiek inzetten
Jaar 1	2.1b	Een zorgvraag formuleren na het afnemen van een volledige anamnese bij een cliënte met een onbelaste voorgeschiedenis
	2.1a	Een zwangere voorlichting geven tijdens een consult over een veelvoorkomend onderwerp

¹ De toetsing van KET 1 en 7 bestaat uit een methodemix van binnen- en buitenschoolse toetsing gedurende de opleiding.

KET 3	Het telefonische spreekuur verrichten	
Jaar 4	3	Het telefonische spreekuur verrichten
Jaar 3	3.3 (2)	Beleid formuleren naar aanleiding van een triage bij een telefonisch consult
	3.3 (1)	Beleid formuleren naar aanleiding van een triage bij een telefonisch consult
Jaar 2	3.2	Voorlichting geven over een veelvoorkomend onderwerp tijdens een telefonisch consult, na vaststelling van de zorgvraag
Jaar 1		

KET 4	De partusdienst verrichten	
Jaar 4	4 (2)	De partusdienst verrichten
	4 (1)	De partusdienst verrichten
	4.4b	Een baring begeleiden gericht op het stimuleren van fysiologische aspecten bij een afwijkend verloop van de baring en daarbij beleid formuleren
	4.4a	Een baring begeleiden gericht op het stimuleren van fysiologische aspecten bij een normaal verloop van de baring en daarbij beleid formuleren en uitvoeren
Jaar 3	4.3c	Een baring begeleiden gericht op het stimuleren van fysiologische aspecten bij een vaak voorkomend afwijkend verloop van de baring en daarbij beleid formuleren en uitvoeren
	4.3b	Een baring begeleiden met een vaak voorkomend afwijkend verloop en daarbij beleid formuleren
	4.3a	Een baring begeleiden met een normaal verloop en daarbij beleid formuleren en uitvoeren
Jaar 2	4.2c	Afwijkende bevindingen signaleren tijdens een baring en diagnostiek inzetten
	4.2b	Inventariseren en inspelen op wensen en behoeften qua begeleiding van een cliënte met een afwijkend verloop van de baring, na het vaststellen van de zorgvraag
	4.2a	Een baring begeleiden met normaal verloop en daarbij een beleid formuleren
Jaar 1	4.1c	Inventariseren en inspelen op wensen en behoeften qua begeleiding van een cliënte met een normaal verloop van de baring
	4.1b	Voorlichting geven aan de bariende over een veel voorkomend onderwerp dat betrekking heeft op een normaal verloop van de baring

	4.1a	Een zorgvraag formuleren bij een normaal verloop van de baring met betrekken van gegevens uit de voorgeschiedenis

KET 5	De kraamvisites verrichten	
Jaar 4	5	De kraamvisites verrichten
Jaar 3	5.3d	Een kraamvisite uitvoeren bij een kraamvrouw en neonaat met een belaste anamnese en/of afwijkend verloop van de zwangerschap, baring of kraambed gericht op het stimuleren van fysiologische aspecten
	5.3c	Een kraamvisite uitvoeren bij een kraamvrouw en neonaat met een belaste anamnese en/of afwijkend verloop van de zwangerschap, baring of kraambed, inclusief interprofessioneel overleg
	5.3b	Een kraamvisite uitvoeren bij een kraamvrouw en neonaat bij een normaal verlopende postnatale periode gericht op het stimuleren van fysiologische aspecten
	5.3a	Een kraamvisite uitvoeren bij een kraamvrouw en neonaat bij een normaal verlopende postnatale periode
Jaar 2	5.2c	Het beleid formuleren bij een afwijkende bevinding bij een neonaat
	5.2b	Het beleid formuleren bij een afwijkende bevinding bij een kraamvrouw
	5.2a	Een zorgvraag formuleren bij een afwijkend verloop van de postnatale periode met betrekken van de gegevens uit de voorgeschiedenis
Jaar 1	5.1c	Onderscheid maken tussen normale en afwijkende bevindingen bij een lichamelijk onderzoek van de neonaat
	5.1b	Onderscheid maken tussen normale en afwijkende bevindingen bij een lichamelijk onderzoek van de kraamvrouw
	5.1a	Een zorgvraag formuleren bij een normaal verloop van het kraambed met betrekken van de gegevens uit de voorgeschiedenis en voorlichting geven over een veel voorkomend onderwerp

KET 6	De nacontroles verrichten	
Jaar 4	6	De nacontroles verrichten
Jaar 3	6.3	Een nacontrole verrichten bij een cliënte met een vaak voorkomend afwijkend verloop van de zwangerschap, baring of kraambed
Jaar 2	6.2	Een nacontrole verrichten bij een cliënt met een onbelaste anamnese
Jaar 1	6.1b	Evaluëren van de zorg tijdens een nacontrole bij een cliënte met een normaal verloop van zwangerschap, baring en kraambed
	6.1a	Onderscheid maken tussen normale en afwijkende bevindingen van een nacontrole bij een cliënte

KET 7	Het anticonceptieconsult verrichten ²	
Jaar 4		
Jaar 3	7.3	Een anticonceptieconsult verrichten na een zwangerschap, inclusief evaluatie van eerder gebruikte anticonceptie
Jaar 2	7.2	Postpartum een gesprek voeren over anticonceptie met/zonder borstvoeding bij een cliënte met een onbelaste anamnese
Jaar 1		

KET 8	Een (dreigende) miskraam begeleiden	
Jaar 4	8	Een (dreigende) miskraam begeleiden
Jaar 3	8.3c	Een evaluatieconsult na een miskraam verrichten, inclusief het bespreken van een volgende zwangerschap
	8.3b	Beleid formuleren bij een (dreigende) miskraam
	8.3a	Onderscheid maken tussen normale en afwijkende bevindingen bij een (dreigende) miskraam
Jaar 2	8.2	Een zorgvraag formuleren bij een (dreigende) miskraam met betrekken van gegevens uit de voorgeschiedenis
Jaar 1		

² De toetsing van KET 1 en 7 bestaat uit een methodemix van binnen- en buitenschoolse toetsing gedurende de opleiding.

Bijlagen 3 Beoordelingsformulier klinische les – studiejaar 2016-2017

Voorwaarden voor het geven van een voldoende:

- maximum tijdsduur presentatie en discussie samen (30 minuten)
- minimum aantal artikelen = 5 artikelen óf 1 systematic review + 2 artikelen
- bronnenlijst conform Vancouver óf APA

Criterium	0	1	2	3
Introductie casus				
Gegevens casus	Er ontbreken meerdere onderdelen van de ISBAR(R) in de presentatie van de casus.	Maximaal één ISBAR(R) onderdeel ontbreekt in de presentatie van de casus.	Op alle ISBAR(R) onderdelen wordt informatie gegeven, deze is niet altijd beknopt en/of relevant.	Op alle ISBAR(R) onderdelen wordt beknopt voor de casus relevante informatie gegeven.
Probleemstelling/afwijkende bevinding tijdens casus of differentiële diagnose	De probleemstelling of DD wordt niet gepresenteerd.	De probleemstelling of DD volgt niet logisch uit de bevindingen.	De probleemstelling of DD sluit gedeeltelijk aan op de bevindingen.	De probleemstelling of DD is logisch opgebouwd en compleet.
Behandelplan	Het behandelplan wordt niet gepresenteerd.	Het behandelplan sluit niet aan op de bevindingen.	Het behandelplan sluit aan op bevindingen maar is incompleet.	Het behandelplan sluit goed aan op bevindingen en is compleet.
Reflectie op de casus				
Afloop casus	Er is geen reflectie op de uitvoering en de effecten van het behandelplan.	Er is een onvolledige bespreking van de uitvoering en de effecten van het behandelplan.	Er is een volledige bespreking van de uitvoering en effecten van het behandelplan. Daarbij wordt ook irrelevante informatie gebruikt.	Er is een volledige bespreking van de uitvoering en effecten van het behandelplan. Daarbij wordt uitsluitend relevante informatie gebruikt.
Zoekvraag o.b.v. reflectie op casus	De zoekvraag is incorrect geformuleerd en past niet bij de casus.	De zoekvraag is gestructureerd geformuleerd (bijv. m.b.v. het PI-CO-acroniem) maar past niet bij de casus.	De zoekvraag is gestructureerd geformuleerd (bijv. m.b.v. het PI-CO-acroniem) en past gedeeltelijk bij de casus.	De zoekvraag is gestructureerd geformuleerd (bijv. m.b.v. het PI-CO-acroniem) en past volledig bij de casus.

	0	1	2	3
Literatuur				
Literatuursearch	De literatuursearch ont-	De literatuursearch is onvol-	De literatuursearch is volle-	De literatuursearch is volle-

	breekt.	ledig.	dig, maar niet geheel logisch opgebouwd.	dig en logisch opgebouwd.
Literatuurselectie	De geselecteerde artikelen zijn niet relevant.	De artikelen zijn niet allemaal relevant.	De artikelen zijn relevant maar de onderbouwing is niet altijd correct.	De artikelen zijn relevant en de keuze hiervoor is correct onderbouwd.
Literatuurbeschouwing	Een methodologische en/of inhoudelijke analyse van artikelen ontbreekt of is onjuist.	De methodologische en/of inhoudelijke analyse van artikelen is onvoldoende kritisch en omvat niet alle artikelen.	De methodologische en inhoudelijke analyse omvat alle artikelen maar is niet op alle punten voldoende kritisch.	De methodologische en inhoudelijke analyse omvat alle artikelen en is op vrijwel alle punten voldoende kritisch.
Implementatie nieuwe kennis	De uitkomsten van de search worden niet gekoppeld aan de casus.	De uitkomsten van de search worden onvoldoende gekoppeld aan de casus.	De uitkomsten van de search worden enigszins gerelateerd aan de casus.	De uitkomsten van de search worden gekoppeld aan concrete feiten uit de casus.
Aanbevelingen	Aanbevelingen ontbreken.	Aanbevelingen zijn onvoldoende gericht op verbeteren van zorg.	Er worden aanbevelingen voor verbetering van zorg gedaan die niet allemaal relevant zijn voor de casus.	Uit de koppeling van search en casus volgen relevante aanbevelingen voor verbetering van zorg.

NB vervolg op de volgende pagina!

	0	1	2	3
Presentatie				
Presenteren	Gebruikte media en verhaal zijn niet altijd congruent en/of ondersteunen elkaar niet.		Gebruikte media en verhaal zijn congruent, maar hebben geen toegevoegde waarde.	Gebruikte media zijn congruent met en aanvullend op het verhaal.
Vorm	De gebruikte media zijn onoverzichtelijk en bevatten veel taalfouten.		De gebruikte media worden grotendeels overzichtelijk weergegeven en/of bevatten enkele taalfouten.	De gebruikte media zijn overzichtelijk en in correct Nederlands weergegeven.
Presentatievaardigheid (individueel)	De presentatie is niet te volgen.	De presentatie is moeilijk te volgen.	De presentatie is goed te volgen.	De presentatie is goed te volgen EN aansprekend.
Interactie toehoorders (individueel)	De student beantwoordt geen enkele vraag adequaat of geeft geen ruimte voor het stellen vragen.	De student geeft ruimte voor het stellen van vragen maar beantwoordt deze vragen oppervlakkig.	De student geeft ruimte voor het stellen van vragen en beantwoordt deze vragen helder en adequaat.	De student geeft ruimte voor het stellen van vragen, parafraseert deze vragen en beantwoordt ze helder en adequaat.