

Stage Jaar 2 – stage 2.1

*Als verloskundige aan het werk in de
eerstelijns praktijk*

AVAG 2023-2024

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 Groningen.

Colofon

September 2023

Verloskunde Academie Amsterdam
Vlaardingenlaan 1
1059 GL Amsterdam
Tel 020 495 3456

Verloskunde Academie Groningen
Dirk Huizingastraat 3-5
9713 GL Groningen
Tel 050 207 1900

www.verloskunde-academie.nl

Inhoud

Inhoud.....	3
Inleiding	4
Contactgegevens	4
Vorbereiding stage	5
Opbouw stage	5
De vijf leerlijnen	5
KPB's stage 2.1	5
Opdracht Deeltaak 14.2: Een zorgpad opstellen voor een individuele cliënt	10
Stage terugkomactiviteiten (STA)	13
Toekennen EC's	14
Opdrachten.....	15
Bijlage 1 Beoordelingsformulier Deeltaak 9.2	16
Bijlage 2 Beoordelingsformulier deeltaak 12.2b.....	18
Bijlage 3 Beoordelingsformulier deeltaak 14.2.....	18
Bijlage 4 Format casuïstiek kraamvrouw & neonaat.....	22
Bijlage 5 Welke formulieren moeten er in boekje stage 2.1 staan?.....	24

Inleiding

De verloskunde stage in jaar 2 – *Als verloskundige aan het werk in de eerste lijn* – bestaat uit 10 weken stage in een verloskundige praktijk.

In deze stage oefen je met het herkennen van aspecten die horen bij een fysiologisch verloop van zwangerschap, baring en kraamperiode. Je signaleert het ontstaan of de aanwezigheid van complicaties. Dat doe je door te oefenen met het afnemen van een anamnese, uitvoeren van verloskundige vaardigheden, verrichten van onderzoek, interpreteren van resultaten, opstellen van een differentiaaldiagnose, het onderkennen van factoren die van invloed zijn op het geneeskundig/verloskundig proces en het formuleren van een voorstel voor een behandelplan.

Bij verwijzing probeer je de cliënte te vervolgen in de klinische setting en probeer je daar waar mogelijk de vrouw te begeleiden. Op deze manier maak je kennis met het medium riskgebied van de verloskundige zorg. Door samen te werken met andere disciplines ontwikkel je inzicht in de taken en verantwoordelijkheden van andere zorgverleners. Je leert zo welke bijdrage andere disciplines leveren aan de verloskundige zorg en de behoefte van de cliënt.

Om je goed voor te bereiden op de stages in jaar 2 zijn er de volgende handleidingen:

1. Deze handleiding met specifieke info over de stage in jaar 2
2. Algemene stage-info jaar 1 t/m 4. Hierin lees je alle praktische informatie rondom je stage: (Vergoedingen, ziekmelden, formulieren etc). Deze heb je als het goed is vorig jaar al gelezen en kun je nu gebruiken als naslagwerk bij vragen.

Contactgegevens

Aanspreekpunt voor de STA dagen:

VAA Ineke.roon@inholland.nl
VAG Marianne.vandenHofBoering@inholland.nl

Stagecoördinatoren:

VAA stagebureau.vaa@inholland.nl
VAG stagebureau.vag@inholland.nl

Stageplanning:

VAA stageplanning.vaa@inholland.nl
VAG stagebureau.vag@inholland.nl

Voor meer uitgebreide contactgegevens zie Algemene stage-info jaar 1 t/m 4

Vorbereiding stage

Anders dan in het eerste jaar heb je nu geen voorbereidende week Verloskundig Redeneren en Handelen. Op de maandag van de week dat de stage start, begin je na de SKT, met anderhalve dag stagevoorbereiding. Ter voorbereiding komen diverse onderwerpen aan bod waar je in de stage mee te maken krijgt, zoals onder andere borstvoeding en vaginaal toucher. Ook is er een SLC-bijeenkomst gepland om met elkaar te praten over de voorbereidingen voor de stage, je planning en zaken waar je mogelijk tegenop ziet.

Opbouw stage

De 2.1 stage bestaat uit 10 weken stage in de eerste lijn. Bij voorkeur wordt deze stage gepland in één praktijk. Als dat planning technisch niet haalbaar is, kan het zijn dat de tien weken stage verdeeld worden over twee praktijken.

De vijf leerlijnen

Tijdens de stage ga je werken aan deeltaken die voortkomen uit één van de vijf leerlijnen. Deze deeltaken werken toe naar de uiteindelijke kwalificerende eindtaken (KET) die aan het einde van de studie worden behaald.

■ Leerlijn Klinisch redeneren en handelen: KPB's

Tijdens stage 2.1 worden in totaal 14 deeltaken met een Korte Praktijk Beoordeling (KPB) getoetst. De criteria voor de deeltaken vind je in de betreffende KPB's in de Studiegids onder stage jaar 2. Deze KPB's kunnen verdeeld over de stageperiode worden behaald. In de algemene SHL in bijlage 2 is de opbouw van alle te behalen deeltaken naar de KET van jaar 1 t/m 4 te zien.

Bepaal de momenten van toetsing door middel van een KPB samen met je 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 je opleider hiervoor uit in Scorion (zie bijlage 5 voor juiste versie KPB formulieren). Als je een KPB officieel wilt laten beoordelen, dien je dit vooraf te laten weten aan je opleider. Zorg ervoor dat de KPB formulieren van voldoende feedback en voorbeelden worden voorzien.

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.

KPB's stage 2.1

KET 1	Het preconceptioneel consult verrichten	
Jaar 2	1.2	Een preconceptioneel consult uitvoeren bij cliënten met onbelaste anamnese en afwijkende leefstijl

KET 2	Het prenatale spreekuur verrichten	
-------	------------------------------------	--

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

KET 3	Het telefonische spreekuur verrichten	
Jaar 2	3.2	Voorlichting geven over een veel voorkomend onderwerp tijdens een telefonisch consult, na vaststelling van de zorgvraag

KET 4	De partusdienst verrichten	
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

KET 5	De kraamvisites verrichten	
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

KET 6	De nacontroles verrichten	
Jaar 2	6.2	Een nacontrole verrichten bij een cliënt met een onbelaste anamnese

KET 7	Het anticonceptieconsult verrichten	
--------------	--	--

Jaar 2	7.2	Een adviesgesprek voeren postpartum over anticonceptie met/zonder borstvoeding bij een cliënte met een onbelaste anamnese
--------	-----	---

KET 8	Een (dreigende) miskraam begeleiden	
	8.2	Een zorgvraag formuleren bij een (dreigende) miskraam met betrekken van gegevens uit de voorgeschiedenis

■ Deeltaak Leerlijn Public Health

KET 9	Een gezondheidsbevorderende interventie ontwikkelen, inclusief evaluatieplan (5 EC)
DT 9.2	Reflecteren op een gezondheidsbevorderende interventie (2 EC)

* Zie bijlage 1 voor het beoordelingsformulier van deze deeltaak.

Deze opdracht is een individueel schriftelijk product en valt binnen stage 2.1. De opdracht zal worden geïntroduceerd tijdens een werkcollege. De deadline voor het inleveren van het product kun je vinden in het toets rooster.

Doel van de opdracht

Je doet schriftelijk verslag (max 1500 woorden) van een gezondheidsbevorderende interventie met gebruikmaking van theoretische onderbouwing en eigen observatie. In je verslag analyseer en reflecteer je op deze interventie samen met het relevante gezondheidsprobleem, de doelgroep en (determinanten van) gedrag.

De opdracht

1. Zoek een gezondheidsbevorderende interventie die gericht is op bevordering van de reproductieve gezondheid. Wanneer je een plek hebt gevonden, informeer je of je aanwezig mag zijn bij de interventie en wanneer dat mogelijk is.
2. Observeer de interventie op het afgesproken moment en maak aantekeningen.
3. Zoek relevante literatuur en Public Health cijfers over de Public Health interventie en het gezondheidsprobleem.
4. Maak de analyse en reflectie op basis van je observatie, gebruikte literatuur en de Intervention Mapping stappen 1 en 2.

De precieze onderdelen die verwerkt moeten worden in het schriftelijk verslag vind je verderop in deze opdracht.

Verloop opdracht

De opdracht wordt toegelicht in een werkcollege dat wordt gegeven door een docent public health. Dit college bestaat uit de volgende onderdelen:

1. Introductie over gezondheidsprobleem, gedragsverandering en diversiteit.

2. Introductie Intervention Mapping: gebruik stappen 1 en 2 voor gezondheidsprobleem en bijbehorend gezondheidsgedrag.
3. Het zoeken naar een geschikte interventie om bij te wonen (tips en actief zoeken).

Ga voorafgaand aan stage 2.1 op zoek naar een geschikte interventie die je kan bijwonen. De interventie moet gerelateerd zijn aan de reproductieve en/of seksuele gezondheid, zie ook de voorwaardes in het beoordelingsformulier. Je kan hierbij denken aan interventies ontwikkeld door de GGD, centrum voor jeugd en gezin, lokale organisaties of stichtingen. Middelbare scholen, praktijkscholen of andere onderwijsinstellingen kunnen ook geschikt zijn; je kunt bijvoorbeeld lessen over anticonceptie en weerbaarheid observeren. Sommige verloskundigenpraktijken of VSV's ontwikkelen zelf interventies, zoals voorlichtingsavonden over gezonde leefstijl tijdens de zwangerschap.

Wanneer je een interventie hebt gevonden informeer je bij de organisatoren van de interventie of je aanwezig mag zijn en zo ja, wanneer dit mogelijk is. Vervolgens ga je de interventie kritisch observeren. Lees de punten die verwerkt moeten worden in het schriftelijk product goed door en maak aantekeningen tijdens de observatie. Stel indien nodig vragen aan de organisator om alle informatie compleet te krijgen, bijvoorbeeld na afloop van de interventie of per mail. Schrijf op basis van de observatie het schriftelijk product. Gebruik hierbij literatuur over gezondheidsbevordering en gedragsverandering (bijv. Brug, Mackenbach) en literatuur over je onderwerp zodat je je analyse kunt onderbouwen.

Je levert het schriftelijk verslag voor de deadline (zie toets-rooster) in via email, Moodle en Scorion. Op Moodle staat een overzicht welke docent je moet uitnodigen in Scorion.

Onderdelen schriftelijk product

De interventie in het algemeen:

- Opzet van de interventie (naam, tijd, plaats, expertise betrokkenen, doel)
- Inhoud interventie
- Werving doelgroep (hoe wordt de doelgroep bereikt voor de interventie?)

Gezondheidsprobleem, gedrag en doel van de interventie:

- Gezondheidsaspect/probleem waarop de interventie is gericht.
- Kenmerken van de doelgroep waarop de interventie gericht is (denk aan diversiteit, kwetsbare groepen).
- Gedragsverandering die de interventie wil bereiken.
- Determinanten van gedrag waar de interventie op is gericht (ASE-model).

Kritische beschouwing van de interventie, denk hierbij aan:

- Reflectie op de beoogde gedragsverandering
 - Raakt de interventie de beoogde determinanten van gedrag?
 - Denk je dat deze interventie gedragsverandering kan bewerkstellingen?
- Algemene reflectie op de interventie
 - Wat vond je goed aan deze interventie?
 - Wat vond je minder goed aan deze interventie?
 - Wat voor aanbeveling zou je doen om de interventie te veranderen of verbeteren?

Literatuur

- Mackenbach J.P., Stronks, K. (2016). *Volksgezondheid en gezondheidszorg (8ste druk)*. H4.4 Gezondheidsbevordering p163-169
- Of nieuwe druk: Stronks, K. & Alex Burdorf (2021). *Leerboek volksgezondheid en gezondheidszorg (9ste druk)*.

- H4 Gezondheidsbevordering
- Brug, J., et al. (2016/ 2022) *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering: een planmatige aanpak*. (9de druk/ 10e druk)
 - H2 Analyse van gezondheidsproblemen
 - H3 Analyse van gedrag
 - H4 Determinanten van gedrag

Relevante Leerdoelen DT 9.2

1. Gezondheidsbevorderende interventies kritisch beschouwen
2. Een probleemanalyse opstellen aan de hand van een gezondheidsprobleem (met behulp van Intervention Mapping Stap 1 en 2).
3. In de doelgroep analyse gezondheidsverschillen, kwetsbare groepen en/of diversiteit onderscheiden.
4. Een gedragsanalyse kunnen uitvoeren (met behulp van het ASE-model).

■ Deeltaken Leerlijn Samenwerken en organiseren

Opricht Deeltaak 12.2: Een voorstel formuleren om de patiëntveiligheid in een praktijk te optimaliseren, studiejaar 2023-2024

KET 12	Analyse schrijven van een organisatie en een organisatievraagstuk in de geboortezorg en aanbevelingen doen voor verbeteringen
DT 12.2b	Een voorstel formuleren om de patiëntveiligheid in een praktijk te optimaliseren
DT 12.2a	Een elevator pitch uitvoeren over een innovatie in de geboortezorg
DT 12.1	Analyse van een casus over kwaliteit van zorg en clientveiligheid

Inleiding

In module 7 is patiënt- of clientveiligheid als belangrijk onderdeel van goede kwaliteit van zorg uitvoerig aan de orde geweest. Je hebt geleerd hoe je in casuïstiek incidenten in de zorg kunt analyseren met behulp van de PRISMA-methode. Ook heb je in module 7 kennisgemaakt met de IQ-SIM-lijst die verloskundige Lucie Martijn heeft ontwikkeld (Martijn et al, 2012).

Martijn et al (2012) onderscheiden 5 domeinen van patiëntveiligheid in de verloskundige zorgverlening:

1. Organisatie
2. Communicatie
3. Patiënt-gerelateerde risicofactoren
4. Klinisch handelen/management
5. Maternale en neonatale uitkomsten

De vragen in de IQ-SIM helpen je om kritisch te kijken naar de patiënt(on)veiligheid in elk van de 5 domeinen. In het domein van de organisatie wordt bijvoorbeeld de vraag gesteld: kan een verloskundige in een acute situatie binnen 15 minuten ter plaatse zijn? Een dergelijke vraag/indicator kan je ervan bewust maken dat het werkgebied van je stagepraktijk groot is en dat de verloskundige niet overal binnen 15 minuten aanwezig kan zijn. De volgende vraag die je dan kunt stellen is: wat doet de praktijk of wat zou de praktijk kunnen doen om ervoor te zorgen dat er in acute situaties binnen 15 minuten hulp geboden kan worden? De PRISMA methode gebruik je als het duidelijk is dat er een incident heeft plaatsgevonden en als je wilt analyseren welke directe en indirecte oorzaken aan de basis van het incident liggen. Zoals je in module 7 hebt geleerd kunnen de basisoorzaken geclassificeerd worden in categorieën volgens het Eindhoven Classificatie Model (ECM) (Nivel, 2009). Deze categorieën zou je ook kunnen beschouwen als domeinen.

Opricht

Observeer tijdens je stage factoren die de patiëntveiligheid kunnen bevorderen dan wel belemmeren. Probeer hierbij op aspecten uit de diverse domeinen te letten. Noteer je observaties en deel je observaties in volgens de domeinen van Martijn of de categorieën volgens ECM.

Geef 3 aanbevelingen om de patiëntveiligheid op de stagepraktijk te vergroten; je observaties tijdens de stage zijn daarbij het uitgangspunt. Bij elke aanbeveling geef je aan tot welk van de 5 domeinen deze behoort en op welke manier de veiligheid hierdoor kan worden bevorderd.

Toetsing

Lever je beschrijving met je 3 aanbevelingen na je stage in. Tijdens de werkgroep-bijeenkomst na de stage licht je één van je 3 aanbevelingen mondeling toe. Gebruik visuele middelen als deze je verhaal kunnen ondersteunen. Formuleer daarnaast één vraag die jij hebt aan de groep om discussie te krijgen over je ingebrachte aanbeveling. Je krijgt voor je uitleg over je aanbeveling en voor de discussie in totaal ongeveer 10 minuten.

Je inbreng tijdens de werkgroep-bijeenkomst wordt summatief beoordeeld aan de hand van de rubric (zie hieronder).

Literatuur bij deeltaak 12.2b

Amelink-Verburg, M.P., et al (2012). Samenwerken in de verloskundige keten. Evaluatie van risicofactoren in verloskundige calamiteiten. Tsg, (8). p504-512.

KNOV-handreiking Omgaan met incidenten in de verloskundige praktijk. 2017.

Martijn, L., et al (2012). Patient Safety in Midwifery Care for Low-Risk Women: Instrument Development. Journal of Midwifery & Women's Health (vol. 4). p386-395.

Martijn, L.M., A.J.E. Jacobs, M.P. Amelink-Verburg, R.H.R Wentzel, S.E. Buitendijk & M. Wensing. Calamiteiten bij zwangere vrouwen in Nederland. Een analyse van risicofactoren. Ned Tijdschr Geneesd 2014; 158:A7663

Nivel. Veilig Incidenten Melden. 2009. Bereikbaar via:

http://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/20090106_praktijkids_vim.pdf•www.vmszorg.nl

Van Schoten, S., L. van Eikenhorst, B. Schouten, M. Baartmans, M.C.De Bruijne, L. de Jong, M.

Waals, H. Asscheman & C. Wagner. (2022). Monitor Zorggerelateerde schade 2019 dossieronderzoek bij overleden patiënten in Nederlandse ziekenhuizen. NIVEL/APH, Utrecht/Amsterdam

Wollersheim H. (red). (2020). Kwaliteit en veiligheid in patiëntenzorg. Houten: Bohn Stafleu van Loghum

Opdracht Deeltaak 14.2: Een zorgpad opstellen voor een individuele cliënt

KET 14	Een individueel zorgtraject in een multidisciplinair team ontwikkelen en hierin de leiding nemen
14.2	Een zorgpad opstellen voor een individuele cliënt

* Zie bijlage 3 voor het beoordelingsformulier van deze deeltaak.

Inleiding

In een zorgpad wordt de zorg voor cliënten met een bepaalde ziekte, diagnose of behandeling van begin tot eind beschreven. Een zorgpad wordt meestal binnen een ziekenhuis of regionaal samenwerkingsverband ontwikkeld en in een tijdbalk weergegeven. Voorbeelden van zorgpaden kun je vinden op de website van CPZ of het interactieve zorgpad van NICE UK.

- <https://pathways.nice.org.uk/pathways/intrapartum-care/intrapartum-care-overview#path=view%3A/pathways/intrapartum-care/intrapartum-care-overview.xml&content=view-index>
- <https://www.kennisnetgeboortezorg.nl/zorgpaden/>

Studeertip: Om toegang te krijgen tot dit document moet je een account aanmaken voor de website www.kennisnetgeboortezorg.nl. Dit is zeker aan te raden want het verschaft je inzicht in actuele ontwikkelingen in de geboortezorg.

Leerdoelen

1. Toepassen van Evidence Based Practice op een beroepsauthentieke casus
2. Het ontwikkelen van een individueel zorgpad voor een cliënt
3. Eigen mening geven over een zorgpad

Opdracht

In module 7 heb je in studietaken 7.2.4 en 7.3.4 een individueel zorgpad ontwikkeld en daarbij in casuïstiek de EBP-driehoek toegepast. Nu ga je de kennis en vaardigheden toepassen op een cliënt tijdens de stage. Je maakt een zorgpad voor een individuele cliënt, toegespitst op haar medische voorgeschiedenis, individuele omstandigheden en wensen.

1. Kies een cliënt die op basis van de intake multidisciplinaire zorg nodig heeft. Bijvoorbeeld een cliënt met trombose in de voorgeschiedenis, een cliënt met SSRI-gebruik of een cliënt die met de verloskundige in de eerste lijn wil bevallen na een sectio.
2. Maak een individueel zorgpad voor deze cliënt vanuit het cliëntenperspectief. Zoek voor de onderbouwing van het zorgpad relevante literatuur. Gebruik de Evidence Based Medicine/ practice driehoek: Wat wil de cliënt? Wat vindt de verloskundige op basis van haar ervaring? Wat zegt de evidence?
3. Bespreek de casus en het concept van het zorgpad met je stagebegeleider. De stagebegeleider geeft feedback op het concept van het zorgpad.
4. Verwerk de feedback van je stagebegeleider in een definitief zorgpad.
5. Stel dat jezelf zwanger bent met deze anamnese zou je dan tevreden zijn over dit zorgpad? Zo ja waarom wel, zo nee waarom niet?
6. Verwerk het definitieve zorgpad in een schriftelijk product.

Schriftelijk product

- Schrijf een korte inleiding waarin de cliënt geïntroduceerd wordt en waarin een samenvatting van de relevante gegevens uit de medische, obstetrische, familie en sociale voorgeschiedenis gegeven wordt. De wens van de cliënt wordt expliciet benoemd.
- Leg uit en onderbouw met literatuur waarom deze cliënt multidisciplinaire zorg nodig heeft. Bijvoorbeeld: wat zijn de risico's van SSRI gebruik tijdens de zwangerschap? Of wat zijn de risico's van een VBAC?
- In de beschrijving van het zorgpad komt het volgende te staan:
 - a. Wie de coördinerend zorgverlener is en welke hulpverleners zijn nog meer betrokken bij screening en diagnostiek.
 - b. In welke aspecten dit zorgpad specifiek anders is voor deze cliënt dan het reguliere zorgpad.
- Gebruik de EBP-driehoek.
 - a. Plaats het zorgpad in een tabel.
NB: gebruik je een bestaand zorgpad (van bijvoorbeeld de website [kennisnetgeboortezorg](http://kennisnetgeboortezorg.nl)) zorg dan dat je in de tekst en in de tabel daarnaar verwijst.
 - b. Geef je eigen mening over dit zorgpad. Geef aan of je zelf als zwangere tevreden over dit zorgpad zou zijn en waarom/ waarom niet.

Literatuur bij deeltaak 14.2

- Zorgstandaard Integrale Geboortezorg versie 1.2. Expertgroep Zorgstandaard Integrale Geboortezorg Aanpassingen tijdelijke expertcommissie Adviescommissie Kwaliteit Zorginstituut Nederland. 19 mei 2020
- Leidraad Verloskundige zorg buiten de richtlijnen. Versie 1.0. NVOG/KNOV. November 2015

- <https://www.knov.nl/kennis-en-scholing/vakkennis-en-wetenschap/vakkennis/zorgpaden>

Toetsing

De criteria waaraan het schriftelijk product moet voldoen en het beoordelingsformulier vind je in bijlage 3.

■ **Leerlijn professionaliseren/ PG stage**

Je krijgt tijdens stage regelmatig feedback op je professioneel gedrag om zicht te houden op je ontwikkeling hierin en om hier gericht verder in te kunnen leren.

Per stage van 10 weken wordt op het Professioneel Gedrag (PG) stage *minstens drie keer* schriftelijk feedback gegeven door de opleider. Dit gebeurt met tussenperiode van 3 (tot 4) weken, waarvan de laatste keer op het einde van de stage. Je laat *ten minste één keer in elke stagesetting* feedback vastleggen in geval de stage korter dan drie weken duurt. Voor de feedback op professioneel gedrag nodig je de opleider uit in Scorion via een *werkmailadres*.

De ingevulde feedbackformulieren maken deel uit van het PG-dossier en vormen datapunten (meetpunten) voor de beoordeling van Toets PG-dossier aan het eind van het studiejaar.

Aan het eind van de stage wordt een eindgesprek gevoerd waarin je met je opleider(s) de stage afrondt. In dit gesprek worden onder andere de samenwerkingsafspraken, je aandachtspunten voor professioneel gedrag en de leerdoelen die je meenam geëvalueerd. Daarnaast krijg je (de laatste) feedback op je professioneel gedrag tijdens deze stage. Jouw opleider vult dit voorafgaand aan het gesprek in Scorion in. Deze feedback wordt meegewogen in de beoordeling van de Toets PG-dossier (DT 15.2c) aan het eind van het studiejaar (zie hiervoor handleiding SLC). Zorg dat het feedbackformulier voorzien wordt van voldoende feedback. Het invullen en afsluiten van de feedback op PG dient bij het beëindigen van de stage afgerond te zijn.

De opleider kan bij afronding van de stage onderaan het feedbackformulier professioneel gedrag als toevoeging aangeven dat er reden is tot zorg over (de ontwikkeling van) je professioneel gedrag. Dit zal uiteraard voordien met je worden besproken en in de schriftelijke feedback verduidelijkt worden. De opleider wordt in dat geval gevraagd contact op te nemen met het stagebureau. En jij neemt in dat geval contact op met je studieloopbaancoach.

Verwerking feedback op PG in stageperiode 2.1

In de handleiding Studieloopbaancoaching staat beschreven wat er van je verwacht wordt ten aanzien van verwerking van/ reflectie op feedback op je professioneel gedrag en een plan van aanpak. Lees die goed door om zo je PG-dossier op orde te hebben, dat tegen het eind van het studiejaar wordt beoordeeld in Toets PG-dossier DT 15.2c. Een van de voorwaarden is dat je voldoende feedbackformulieren hebt verzameld uit je stage, dus let daar in je stage op.

Sluit je Toets PG-dossier (DT 15.2c) met een voldoende af, dan kun je in het volgende studiejaar starten met stage 3.1.

Indien je Toets PG-dossier (DT 15.2c) met een onvoldoende afsluit, herkans je die door de uitvoering van een goedgekeurd plan van aanpak. Als er in dat geval (ook) in stagesetting onderdelen van professioneel gedrag behaald moeten worden, dan herkans je die in een stage in jaar 3 *vóórdat* je kunt starten met stage 3.1 (zie ook OER). Die stage vindt plaats in (een) andere stagepraktijk(en). Je kunt in die stage wel verder met derdejaars KPB's en verrichtingen/activiteiten. In die stage wordt, passend bij het plan van aanpak, gerichte feedback verzameld voor de nog te behalen onderdelen.

Er kunnen ook eventueel niet stagebonden activiteiten in je plan van aanpak gewenst zijn, afhankelijk van de (onderliggende) reden van de onvoldoende. Meer informatie, zoals de rol van de commissie professioneel gedrag en de procedure, is te vinden in de handleiding studieloopbaancoaching.

Stage terugkomactiviteiten (STA)

Zie Moodle voor de inhoud van de STA dagen. [Cursus: Stage \(inholland.nl\)](#)

	Data STA jaar 2
1	6 november 2023
2	7 november 2023
3	15 december 2023

De planning verschijnt in het rooster en zal waarschijnlijk zo worden georganiseerd dat het 1 x een middag stage kost.

Daarbij zal er, op een nader te bepalen datum, een online SLC-bijeenkomst gepland worden aan het einde van de middag. Dit kost geen volledige stagemiddag, maar 2 uur.

Voor de STA-dagen geldt een aanwezigheidsplicht. Je mag dit studiejaar 1 STA-dag missen. Voor SLC- bijeenkomsten en supervisie tijdens de STA-dagen geldt de aanwezigheidsplicht zoals vermeld in het OER.

Tijdens de STA-dag in december wordt casuïstiek vanuit de praktijk ingebracht en besproken in de werkgroep. Het is de bedoeling dat je twee casussen beschrijft:

- Eén casus van een kraambed met milde pathologie moeder
- Eén casus van een kraambed met milde pathologie neonaat.

Deze casuïstiek werk je uit op 1 á 2 A4'tjes (gebruik hiervoor het format uit bijlage 4).

Je laat de casuïstiek aftekenen door je stagebegeleider en stuurt hem daarna naar de Werkgroep-begeleider. Tijdens de bijeenkomst worden er een aantal casus uitgekozen die worden besproken. Ook wanneer jouw casus niet wordt besproken, is het heel leerzaam om de casuïstiek van anderen te horen en erover te discussiëren. Het hoeft echt geen heftige pathologie te zijn om interessant te zijn om in te brengen.

De rest van de STA-dag bestaat uit een SLC-bijeenkomst en een VHO-les

Contact met de opleiding

- Vanuit de opleiding neemt een stagecoördinator contact op met jou en de praktijk voor een driegesprek. Dit is géén beoordelingsmoment. Het gesprek is om te kijken of we jou en/ of je opleider kunnen ondersteunen bij het stagelopen/ begeleiden: Hoe voel je je op de stageplek? Hoe gaat het met leren? Als het goed gaat of je bent geholpen met een paar kleine tips, dan is dat een eenmalig contact.
- Tijdens de STA-dagen bespreek je jouw stage-ervaringen in je SLC-groep en met je studieloopbaancoach.
- Heb je problemen of belemmeringen in de interactie met je opleider neem dan contact op met een stagecoördinator.
- Er kunnen situaties zijn die meer aandacht vragen, bijvoorbeeld persoonlijke problemen. Neem dan contact op met je SLC.
- Het kan zijn dat je tijdens je stage te maken krijgt met een heftige of traumatische casus, bijvoorbeeld een IUVD. Zo'n gebeurtenis heeft vaak een grote impact. In dat geval willen we graag dat je contact opneemt met je SLC of één van de stagecoördinatoren. Zij willen graag van je horen hoe het met je gaat en beoordelen samen met jou wat je nodig hebt aan begeleiding.

Toekennen EC's

Toetsen stage 2.1		EC
Deeltaken klinisch redeneren en handelen KPB (14)	Summatief	9
DT 9.2 Reflecteren op een gezondheids-bevorderende interventie	Summatief	2
DT 12.2b Een voorstel formuleren om de patiëntveiligheid op een afdeling/in een praktijk te optimaliseren.	Summatief	1
DT 14.2 Een zorgtraject opstellen voor een individuele cliënt.	Summatief	1
PG Stage 2.1 (Gedragsfeedback)*, minimaal 3 feedbackformulieren		*
Wettelijke verrichtingen en activiteiten**		**
Totaal		13

* Dit formatieve moment is onderdeel van Toets PG-dossier waar EC aan worden toegekend

** EC worden toegekend indien de KPB's van stage 2.1 behaald zijn en indien de wettelijke verrichtingen en stage-activiteiten door de SBC zijn verzilverd.

Opdrachten

Opdracht	Product	Beoordelaar*	Deadline	Inleveren via
PH: Reflectie op een gezondheid bevorderende interventie (9.2)	Schriftelijk product	Docent WG 2.2	Maandag 11 maart 2024 (eerste kans) 23:59 uur en maandag 15 april 2024 (herkans) 23:59 uur	Scorion en Moodle inleverpunt voor plagiaatcontrole
S&O: Patiënt veiligheid (12.2b)	Mondeling product	Docent WG 2.2	3 dagen voor de bespreking mail je de docent de 3 aanbevelingen. In de week van 12 februari, waarschijnlijk op vrijdag 16 februari 2024 vindt de bespreking plaats. Her 15 april	Mail bij WGB
S&O: Zorgpad (14.2)	Schriftelijk product	Docent WG 2.2	Maandag 5 februari 2024 23:59 uur, Her 15 april om 23:59	Scorion en Moodle inleverpunt

Nodig de beoordelaar altijd voorafgaand aan het gesprek/ presentatie uit in Scorion. Bij schriftelijke producten nodig je de beoordelaar uit als je het product inlevert.

Als je een opdracht/deeltaak niet hebt gedaan of een onvoldoende hebt behaald, ben je zelf verantwoordelijk om tijdig te informeren wanneer de (deadline voor de) herkans is.

Bijlage 1 Beoordelingsformulier Deeltaak 9.2

Beoordelingsformulier Deeltaak 9.2 Public Health: Reflecteren op een gezondheidsbevorderende interventie

Vio:	
Beoordelaar:	
Datum:	

Voorwaarden voor beoordelen	Niet voldaan	Voldaan
Het eindproduct is op tijd ingeleverd.		
Omvang verslag max. 1500 woorden; excl. bijlagen, tabellen of literatuurlijst.		
Verwijzingen en bronvermelding volgens Vancouver- of APA-methode.		
Geen aanleiding tot verdenking van plagiaat.		
Onderwerp gerelateerd aan reproductieve gezondheid.		

	Goed (3 punten)	Voldoende (2 punten)	Matig (1 punten)	Onvoldoende (0 punten)
Netheid Schriftelijk product (3pt)	De spelling- en grammaticaregels zijn in het hele product correct toegepast.	In het product staat een enkele spellings- of grammaticale fout.	In het product staan meerdere spellings- en grammaticale fouten.	Op meer dan de helft van de pagina's staan spellings- of grammaticale fouten.
De interventie in het algemeen (3pt)	Heldere beschrijving van opzet en inhoud van de interventie.	De opzet en inhoud van de interventie zijn beschreven maar de beschrijving is niet volledig helder.	De interventie is deels beschreven en is niet volledig helder.	De interventie is niet of zeer onvolledig beschreven.
Gezondheidsprobleem, gedrag en doelgroep (9pt)	Het gezondheidsprobleem is helder beschreven.	Het gezondheidsprobleem is beschreven	Het gezondheidsprobleem is onduidelijk beschreven	Het gezondheidsprobleem is niet of zeer onvolledig beschreven.
	De kenmerken van de doelgroep voor de interventie is compleet beschreven en onderbouwd met literatuur door hun gezondheidsverschillen, kwetsbaarheid en/of diversiteit toe te lichten.	De kenmerken van de doelgroep voor de interventie is beschreven en (enigszins) onderbouwd met literatuur door hun gezondheidsverschillen, kwetsbaarheid en/of diversiteit toe te lichten.	De kenmerken van de doelgroep voor de interventie is onvoldoende beschreven.	De kenmerken van de doelgroep voor de interventie is niet beschreven.
	De beoogde gedragsverandering en bijbehorende determinanten waar de interventie op is gericht zijn compleet beschreven en op juiste wijze geanalyseerd met het ASE-model.	De beoogde gedragsverandering en bijbehorende determinanten waar de interventie op is gericht zijn vrijwel compleet beschreven en het ASE-model is gebruikt.	De beoogde gedragsverandering en bijbehorende determinanten waar de interventie op is gericht zijn niet voldoende beschreven en/of het ASE-model is onjuist toegepast.	Incorrecte of geen beschrijving van de beoogde gedragsverandering en determinanten waar de interventie op is gericht en het ASE-model is niet toegepast
Reflectie en aanbeveling	Er is kritisch gereflecteerd op de interventie en de samenhang met de beoogde gedragsverandering	Er is gereflecteerd op de interventie en de samenhang met de beoogde gedragsverandering en	Er is gereflecteerd op de interventie en de samenhang met de beoogde gedragsverandering	Er is geen of zeer onvolledige reflectie op de interventie en de samenhang met de beoogde gedragsverandering

(6 pt)	en deze reflectie is goed onderbouwd.	deze reflectie is onderbouwd.	maar dit is onjuist of niet onderbouwd.	
	De gegeven aanbevelingen voor de interventie zijn helder beschreven en passen bij de reflectie op de interventie.	De gegeven aanbevelingen voor de interventie zijn beschreven en passen bij de reflectie op de interventie.	De gegeven aanbevelingen passen (voor een deel) niet bij de reflectie op de interventie	Er zijn geen of zeer onvolledige aanbevelingen voor de interventie gegeven.

Punten en cijferbepaling

Bij 21 punten past een cesuur van ($21 \times 0,55 = 11,55$) 12 punten

Aantal punten	Cijfer	Aantal Punten	Cijfer
21 punten	10	12 punten	5.5
20 punten	9.5	11 punten	5
19 punten	9	10 punten	4.5
18 punten	8.5	9 punten	4
17 punten	8	8 punten	3.5
16 punten	7.5	7 punten	3
15 punten	7	6 punten	2.5
14 punten	6.5	5 punten	2
13 punten	6	4 punten	1.5

Bijlage 2 Beoordelingsformulier deeltaak 12.2b

Een voorstel formuleren om de patiëntveiligheid in een praktijk te optimaliseren

Student:

Datum:

Beoordelaar:

	Onder level	Op level	Boven level
Er wordt een relevante onveilige situatie concreet benoemd	De onveilige situatie is niet relevant en niet concreet benoemd	De onveilige situaties is wel relevant maar niet duidelijk benoemd of is niet relevant maar wel helder benoemd	De onveilige situatie is relevant en concreet benoemd
Er wordt bij minimaal 1 aanbeveling aangegeven tot welk domein van patiëntveiligheid of categorie deze behoort	De aanbeveling is niet in het juiste domein geplaatst en de toelichting is niet helder	Het aandachtspunt is in het juiste domein of de juiste categorie geplaatst maar de toelichting is niet helder	Het aandachtspunt is in het juiste domein of de juiste categorie geplaatst en de toelichting is helder
Correcte analyse hoe de onveilige situatie heeft kunnen ontstaan	Er wordt een poging gedaan om de situatie te verklaren maar de analyse van de situatie is niet duidelijk en niet correct verwoord	De analyse van de situatie is correct verwoord maar student heeft veel woorden nodig	De analyse van de situatie is bondig, duidelijk en correct verwoord
Concrete verbetermaatregelen voor de onveilige situatie	De maatregelen zijn correct verwoord maar niet concreet genoeg	De maatregelen zijn correct en concreet genoeg verwoord	De maatregelen zijn correct en concreet genoeg en de student verwoordt wat de reactie van de stagebegeleiders was
Bij analyse en verbetermaatregelen wordt verwezen naar theorie	Theorie of literatuur wordt niet gebruikt of niet correct toegepast	Er wordt verwezen naar de (juiste) theorie of literatuur die de analyse of verbetermaatregelen onderbouwen	Er wordt verwezen naar de (juiste) theorie of literatuur die de analyse of verbetermaatregelen onderbouwen. Er worden hiaten in kennis vastgesteld

Cesuur: 5 items

Onvoldoende: 2 onder level is eindoordeel onder level

Voldoende: minimaal 3 items op level

Goed: minimaal 2 boven level, waarbij geen onder level erin mag zitten

Bijlage 3 Beoordelingsformulier deeltaak 14.2

Datum:

Beoordelaar:

Voorwaarden voor beoordelen	Niet voldaan	voldaan
Het eindproduct is op tijd ingeleverd.		
Omvang verslag max.1500 woorden; excl. tabellen, figuren, bijlagen, literatuurlijst.		
Titelpagina met titel, datum, namen en studentnummers, naam instelling.		
Verwijzingen en bronvermelding volgens Vancouver- of APA-methode.		
Urkundscore en –rapport geven geen aanleiding tot verdenking van plagiaat (Tabel Zorgpad en literatuurlijst vallen buiten de urkundscore)		

Introductie				
	0 pnt	1 pnt	2 pnt	3 pnt
A. Introductie cliënt	De introductie ontbreekt	De introductie is onvolledig	De introductie is volledig, maar de wens van de cliënt ontbreekt	De introductie is volledig en de wens van de cliënt is beschreven
B. De zorgvraag	De zorgvraag ontbreekt	De zorgvraag is onduidelijk geformuleerd	De zorgvraag is duidelijk geformuleerd	De zorgvraag is duidelijk geformuleerd en er wordt verwezen naar de literatuur
Zorgpad				
C. Het zorgpad	Het zorgpad ontbreekt	Het zorgpad is onvolledig of onjuist	Het zorgpad is volledig, maar het wordt niet vergeleken met het reguliere zorgpad	Het zorgpad is volledig en het wordt vergeleken met het reguliere zorgpad

D. De onderbouwing van het zorgpad op basis van de EBP-driehoek	De onderbouwing op basis van de EBP-driehoek ontbreekt	De onderbouwing op basis van de EBP-driehoek is onvolledig	De onderbouwing op basis van de EBP-driehoek is volledig, maar summier	De onderbouwing op basis van de EBP-driehoek is volledig
E. De betrokken zorgverleners	De beschrijving van de betrokken zorgverleners ontbreekt	De beschrijving van de betrokken zorgverleners is onvolledig	De beschrijving van de betrokken zorgverleners is volledig, maar niet met argumenten onderbouwd	De beschrijving van de betrokken zorgverleners is volledig en met argumenten onderbouwd
Eigen mening				
F. Eigen mening	De eigen mening ontbreekt	De eigen mening is niet beargumenteerd	De eigen mening is met een argument beargumenteerd	De eigen mening is met voordelen en nadelen beargumenteerd
Schrijfvaardigheden				
	0 pnt	1 pnt	2 pnt	3 pnt
G. Verbanden en grammatica	Verbanden tussen zinnen zijn niet duidelijk en er worden veel fouten in grammatica en/of spelling gemaakt	Verbanden tussen zinnen zijn duidelijk, maar er worden veel fouten in grammatica en/of spelling gemaakt	Verbanden tussen zinnen zijn duidelijk en grammatica en spelling zijn grotendeels correct	Verbanden tussen zinnen zijn duidelijk en grammatica en spelling zijn correct
H. Literatuur	Er wordt niet verwezen naar literatuur	De gebruikte literatuur is van onvoldoende kwaliteit	De gebruikte literatuur is van voldoende kwaliteit	De gebruikte literatuur is van voldoende kwaliteit en alle literatuur is relevant
Cesuur				
24 punten	10			
22 punten	9			
20 punten	8			
18 punten	7			
16 punten	6			
14 punten	5.5			
12 punten	5			
10 punten	4			
8 punten	3			
6 punten	2			
0 - 4 punten	1			
Cijfer				

Bijlage 4 Format casuïstiek kraamvrouw & neonat

Kraamvrouw & neonat

Kenmerken cliënt

Initialen:

Graviteit/ Pariteit:

Bijzonderheden voorgeschiedenis:

Bijzonderheden zwangerschap:

Kort verslag baring incl. datum en bijzonderheden:

Kraam consult (3 contacten)

Eerste contact

Locatie (thuis/ ziekenhuis/ anders nl.) & datum:

Samenvatting bevindingen:
Zorgvraag:
DD eventueel aanvullende vragen/ onderzoek:
Diagnose:
Beleid:
Begeleiding:
Vervolgafspraken inclusief instructie cliënt:

Tweede contact

Locatie (thuis/ ziekenhuis/ anders nl.) & datum:

Samenvatting bevindingen:
Zorgvraag:
DD eventueel aanvullende vragen/ onderzoek:
Diagnose:
Beleid:
Begeleiding:
Vervolgafspraken inclusief instructie cliënt:

Derde contact

Locatie (thuis/ ziekenhuis/ anders nl.) & datum:

Samenvatting bevindingen:
Zorgvraag:
DD eventueel aanvullende vragen/ onderzoek:
Diagnose:
Beleid:
Begeleiding:
Vervolgafspraken inclusief instructie cliënt:

Bijlage 5

Welke formulieren moeten er in boekje stage 2.1 staan?

2016 1.2 KPB deeltaak preconceptie consult
2016 2.2a KPB deeltaak prenataal diagnostiek
2016 2.2b KPB deeltaak prenataal anamnese belast
2016 2.2c KPB deeltaak prenataal beleid
2016 3.2 KPB deeltaak prenataal telefonisch consult voorlichting
2016 4.2a KPB deeltaak nataal begeleiden baring
2016 4.2b KPB deeltaak nataal wensen afwijkend beloop
2016 4.2c KPB deeltaak nataal diagnostiek
2016 5.2a KPB deeltaak postnataal zorgvraag
2016 5.2b KPB deeltaak postnataal kraamvrouw
2016 5.2c KPB deeltaak postnataal neonat
2016 6.2 KPB deeltaak nacontrole
2016 7.2 KPB deeltaak anticonceptie
2016 8.2 KPB deeltaak miskraam zorgvraag
22-23 Professioneel Gedrag in stage jaar 2
2023-24 Samenwerkingsafspraken stage
2022 Aftekenlijst Verrichtingen stage
2022 Aftekenlijst activiteiten in stage
SBC Nieuwe Curriculum - PG Stage
SBC Nieuwe Curriculum – KPB's