

Coaching factoren & Organisatie

Welke factoren bij coaching en welke condities bij verandering van organisatie zijn van belang bij het begeleiden van verpleegkundigen in opleiding binnen een klinische setting?

Naam student: A.G.M. Gorissen	Stage instelling: MUMC+ Maastricht
Studentnummer: 1015370	Afdeling: A2 Electief snijdend centrum
Opleiding: HBO-V Verdiepingsjaar	Periode: 05-08-2013/01-07-2014
Docentbegeleider: René Claassen	Faculteit Gezondheid en Zorg
	Zuyd Hogeschool

Werkbegeleiders: Jose Ortmans Paul Reerts

01-02-2014

& Ilse Jessen

Praktijkdocente: Ine F



Samenvatting

Aanleiding: Een belangrijk deel van de beroepskwalificaties van verpleegkundigen wordt verworven en ontwikkeld gedurende de praktijkvorming. Om een optimaler leerrendement te krijgen is het wenselijk dat een student passende praktijkbegeleiding krijgt. Daarbij zijn echter vele factoren van belang.

Doel: Zoveel mogelijk recente informatie verzamelen over welke factoren bij coaching en welke condities bij verandering van organisatie van belang zijn bij het begeleiden van verpleegkundigen in opleiding binnen een klinische setting. Met behulp van de hoofdvraag: *Welke factoren bij coaching en welke condities bij verandering van organisatie zijn van belang bij het begeleiden van verpleegkundigen in opleiding binnen een klinische setting?*

Methoden: Er wordt Nederlandse en Engelse evidence based literatuur gebruikt die niet ouder is dan 10 jaar, waarbij gebruik is gemaakt van verschillende onderzoeken, die in verschillende databanken en met verschillende zoekstrategieën verzameld zijn.

Resultaten: Bij het doorvoeren van veranderingen behoort goed gecommuniceerd te worden met de betrokkenen, dit zorgt voor bereidheid tot verandering en vertrouwen. Vele factoren zijn van invloed op het creëren van een optimaal leerklimaat. Voor de werkbegeleider zijn; tijd, acceptatie van studenten, vaststellen van de mindset en het creëren van een veilige en ondersteunende coaching-cultuur van belang. Voor de student zijn; communicatieve vaardigheden, geloofwaardigheid, ervaring, empathie, deskundigheid, voldoende contacttijd en ondersteuning van belang. Voor beiden zijn motivatie, communicatie en onderlinge relatie van belang. Een online student-volgdossier heeft voordelen ten opzichte van een papieren dossier in verband met data-analyse, rapportage, back-up, flexibiliteit van het systeem en de mogelijkheden van docenten.

Conclusie en aanbeveling: Aanbevolen wordt om bij voortgangsgesprekken gebruik te maken van het hulpmiddel van Fothergill Bourbonnais, 2007. Een evaluatiesysteem moet zorgen voor objectiviteit en consistentie binnen instellingen en docenten. Daarnaast maakt een evaluatiesysteem het mogelijk om beter op de realiteit van de praktijk en het onderwijs te reflecteren, door gebruik te maken van indicatoren. Om een optimaler leerklimaat te kunnen creëren is het van belang dat de stage-plaatsen ook feedback krijgen van studenten. Om de kwaliteit van een klinische stageplaats te evalueren kan gebruik worden gemaakt van een klinisch stage-evaluatie formulier.

Discussie: Coaching blijkt positieve effecten te hebben. De literatuur biedt echter geen

eenduidige gradatie met betrekking tot de vraag welke factoren de meeste impact hebben voor het bereiken van een optimaal leerklimaat. De factoren zijn niet te rangschikken in belang.

Abstract

Objective: The main part of the professional qualification of a nurse is being obtained and developed during practical training. To optimize the learning efficiency it is desirable to receive appropriate practice guidance. However, there are many aspects of interest.

Aim: Collecting as much as possible recent information on methods significant to coaching nurses in training and change in organization. With the aid of the main question: *Which factors in coaching and which terms in change of organization are of importance for coaching nurses in training in a clinical setting?*

Methods: Dutch and English evidence based literature no older than 10 years has been used, which has been obtained by using multiple search methods and databases.

Results: While achieving changes it is important to have good communication with those involved this ensures willingness for change and trust. Many factors affect a optimal learning environment. For coaches these are; time, acceptance by students, determining the students mindset and creating a safe and supportive coaching-culture. For students these are; communication skills, plausibility, experience, empathy, expertise, enough contact time and support. For both are motivation, communication and mutual relationship important. An online student-tracking file has benefits in respect to a paper file because of data-analysis, reporting, back-up, flexibility of the system and the opportunities for teachers.

Conclusion and recommendation: Using an aid is recommended in progress interviews. The evaluation-system of Fothergill Bourbonnais, 2007 should take care of objectivity and consistency in settings and teachers. Beside an evaluation-system makes it possible to better reflect on the reality of the practice and education, because of using indicators. To create a better learning environment, it is important that internship places get feedback from students. To evaluate the quality of a clinical internship place, a clinical evaluation form can be used.

Discussion: Coaching seems to have positive effects. The literature though offers no clear gradation in respect to which factors have the biggest impact to create a optimal learning environment. Because of that, the factors couldn't be ranged in order of importance.

Voorwoord

Voor u ligt mijn literatuurstudie, welke ik gemaakt heb in het verdiepingsjaar van mijn HBO-V opleiding aan de Zuyd Hogeschool te Heerlen. In het kader van het afstuderen in het verdiepingsjaar van de opleiding HBO- V aan de Zuyd Hogeschool, staat de literatuurstudie in major 1 centraal. Deze literatuurstudie bevat een gedeeltelijke voorbereiding op het definitieve afstudeerstuk, de bachelorthesis.

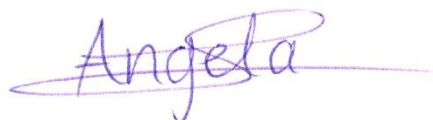
Sinds augustus 2013 loop ik stage op afdeling A2 (een electief snijdend centrum) in het MUMC+. Gedurende het gehele verdiepingsjaar loop ik stage op deze afdeling. Het onderwerp van deze literatuurstudie is tot stand gekomen in samenspraak met praktijkdocente Ine Hilderink.

Ik heb met veel interesse en inzet aan deze literatuurstudie gewerkt. Het was echter niet gemakkelijk om bruikbare informatie te vinden over de student-volgsystemen die in deze literatuurstudie aan bod komen. Toch heb ik met het nodige doorzettingsvermogen bruikbare informatie weten te vinden en toe te passen.

Via dit voorwoord wil ik alle personen bedanken die mij hebben geholpen bij deze literatuurstudie.

- Mijn docentbegeleider van Zuyd Hogeschool René Claassen
- Mijn werkbegeleiders Jose Ortmans, Paul Beerts & Ilse Jessen
- Mijn praktijkdocente: Ine Hilderink
- Mijn peerassessoren: Simone Smals & Sabrina Ritzen

Al deze personen hebben mij geholpen bij mijn vragen of onduidelijkheden, met het geven van goede adviezen en tips om mijn literatuurstudie tot een goed product te maken. Voor al deze mensen, een bijzonder dank je wel.

A handwritten signature in purple ink that reads "Angela". The signature is stylized with a long horizontal line extending from the end of the name.

SAMENVATTING	FOUT! BLADWIJZER NIET GEDEFINIEERD.
SUMMARY	FOUT! BLADWIJZER NIET GEDEFINIEERD.
VOORWOORD	5
INLEIDING	8
1. WELKE FACTOREN ZIJN VAN BELANG BIJ HET DOORVOEREN VAN VERANDERINGEN?	11
1.1 HUMAN RESOURCE MANAGEMENT	11
1.2 HET CREËREN VAN EEN CULTUUR MET BEHOUD	13
1.3 LEAN	14
2. COACHING	16
2.1 DE DEFINITIE VAN COACHING	16
2.2 HET BELANG VAN HELDERHEID OVER HET BEGRIIP COACHING	16
2.3 FACTOREN DIE VAN BELANG ZIJN BIJ COACHING VOOR DE WERKBEGELEIDER	17
2.4 FACTOREN DIE VAN BELANG ZIJN VOOR DE VERPLEEGKUNDIGEN IN OPLEIDING	19
3. HET STUDENT-VOLGDOSSIER	22
3.1 WAT IS DE MEERWAARDE VAN EEN STUDENT-VOLGDOSSIER?	22
3.2 WELK HULPMIDDEL IS ER OM HET FUNCTIONEREN VAN DE STUDENT TE EVALUEREN?	24
3.3 WELK HULPMIDDEL IS ER OM DE STAGEPLAATS TE EVALUEREN?	25
NABESCHOUWING	27
REFLECTIE VOLGENS KORTHAGEN	29
LITERATUURLIJST	31
BIJLAGE 1: ZOEKSTRATEGIE	35
BIJLAGE 2: VOORSTEL LITERATUURSTUDIE	48
BIJLAGE 3: LEAN & PDCA-CYCLUS	50
BIJLAGE 4: UITWERKING VAN DE WERKBEGELEIDER COMPETENTIES MBO	53

BIJLAGE 5: UITWERKING VAN DE WERKBEGELEIDER COMPETENTIES HBO	62
BIJLAGE 6: EVALUATIE INSTRUMENT	73
BIJLAGE 7: KLINISCH EVALUATIE FORMULIER	77
BIJLAGE 8: HANDLEIDING COMPETENT	78
BIJLAGE 9: FEEDBACK PEERASSESSOREN	82
BIJLAGE 10: FEEDBACK PRAKTIJK	96
BIJLAGE 11: BEOORDELINGSFORMULIER 1^{STE} BEOORDELAAR LITERATUURSTUDIE VERDIEPINGJAAR 2013-2014	97
BIJLAGE 12: BEOORDELINGSFORMULIER 2^E BEOORDELAAR LITERATUURSTUDIE VERDIEPINGSJAAR 2013-2014	104

Inleiding

Het uitvoeren van een kwaliteitsverbetering, ofwel een verandering aanbrengen in een organisatie is geen eenvoudige zaak. De verbondenheid van de medewerker met de organisatie blijkt een grote rol te spelen in de effectiviteit van veranderingsoperaties (Baarsen, 2006). Daarnaast speelt de verbondenheid met het werk ook een belangrijke rol bij het behouden van een verandering (Kowalski & Bradley, 2006). Als verpleegkundigen overwerkt raken, ontkoppelen ze zich van het werk, waardoor de cultuur van behoud komt te vervallen. Om die cultuur te kunnen behouden is er een systeem-model ontwikkeld; het Toyota system model, ofwel Lean (Manion, 2005; Kimsey, 2010).

Een belangrijk deel van de beroepskwalificaties van verpleegkundigen wordt verworven en verder ontwikkeld gedurende de praktijkvorming. Om tijdens de praktijkvorming een optimaal leerrendement ofwel studie-effect te krijgen is het wenselijk dat een student passende praktijkbegeleiding krijgt (Bennink, 2010). Passende praktijkbegeleiding is afhankelijk van individuele factoren die per student kunnen verschillen. Om een optimaal leerklimaat te verkrijgen kunnen echter vele factoren van belang zijn. Zo speelt motivatie bij zowel de coach als de student een belangrijke rol (Mineur, 2012). Ook communicatie en gemeenschappelijke factoren tussen de coach en student kunnen de effectiviteit van de coaching verhogen (De Haan, 2007).

Bij de meesten verpleegkundigen in opleiding is het brein nog niet volledig ontwikkeld. Dit komt doordat het puberbrein pas rond het 25^{ste} levensjaar volledig ontwikkeld is (Crone, 2004). Tot aan het 25^{ste} levensjaar zijn studenten minder goed in staat om zelf te reflecteren. Een rapport van Dearing (1997), adviseerde jaren geleden al een student-volgdossier aan om zelfreflectie op hun eigen ontwikkeling te stimuleren. Een digitaal student-volgdossier heeft vele voordelen ten opzichte van een papieren dossier. Vooral met betrekking tot data-analyse, rapportage, back-up, flexibiliteit van het systeem en de mogelijkheid van docenten om het functioneren van studenten in te zien en eventueel te kunnen bijsturen (Benjamin, 2006).

In het MUMC+ worden jaarlijks plusminus 200 verpleegkundigen in opleiding begeleid (MUMC+, 2013). Bij al deze verpleegkundigen in opleiding wordt een dossier bijgehouden dat wordt opgeslagen in het zo genoemde verpleegkundige in opleiding

document (V.I.O. file). De V.I.O. file is enkele jaren geleden door de praktijkdocenten in samenwerking met een ziekenhuisbrede werkgroep werkbegeleiding ontwikkeld en ingevoerd. Een ziekenhuis brede werkgroep bestaat uit werkbegeleiders van verschillende afdelingen, die de desbetreffende afdeling vertegenwoordigen en praktijkdocenten. De functie van deze werkgroep is om o.a. de kwaliteit en uniformiteit binnen de V.I.O. file te bewaken, controleren of afgesproken procedures gevolgd worden, collega's op de hoogte brengen bij veranderingen, knel- en verbeterpunten signaleren en ondersteunen en adviseren bij het opzetten van verbeteracties. Bij de invoering van de V.I.O. file zijn een aantal doelen opgesteld op basis van eigen inzichten van een ziekenhuis brede werkgroep werkbegeleiding:

1. Een uniforme structuur in de frequentie van onderwijs- en begeleidingsgesprekken en het werkbegeleiders-overleg (WBO) binnen het MUMC+.
2. Een uniforme format voor de inhoud van de onderwijs- en begeleidingsgesprekken en het WBO binnen het MUMC+.
3. Het leertraject van de student van begin tot einde van zijn opleiding transparant in beeld brengen.
4. Informatie geven aan alle betrokkenen bij het leerproces van de student over zaken die relevant zijn voor diens opleiding (MUMC+, 2010).

De afspraak die bij de invoering van de V.I.O. file werd gemaakt, is dat de V.I.O. file jaarlijks geëvalueerd zou worden en er zo nodig aanpassingen zouden worden verricht. Uit observatie en de gestarte evaluatie van de V.I.O. file blijkt, dat werkbegeleiders en medewerkers niet altijd tevreden zijn over het functioneren van de V.I.O. file, het blijkt niet te voldoen aan de doelstellingen. Hierdoor is er geen uniformiteit in de begeleiding van studenten. Afdelingen en verpleegkundigen gebruiken de V.I.O. file naar eigen inzicht. Verpleegkundigen in opleiding ervaren grote verschillen in het gebruik van de V.I.O. file. Dit veroorzaakt onduidelijkheid en onzekerheid in de verwachting van het gebruik van de V.I.O. file. Zo zijn er in de V.I.O. file bijvoorbeeld afspraken gemaakt over de lay-out en formats waar documenten aan behoren te voldoen. Studenten die niet bekend zijn met het gebruik van de V.I.O. file krijgen bijvoorbeeld vaker verslagen retour met de feedback dat het niet voldoet aan de criteria die zijn vastgelegd. Door tijdsgebrek is de V.I.O. file niet voldoende geëvalueerd en zijn er nog geen aanpassingen verricht op basis van evaluaties.

Deze literatuurstudie zal gaan over coaching in de vorm van werkbegeleiding. De doelstelling van deze literatuurstudie is om zoveel mogelijk recente informatie te verzamelen over factoren die van belang zijn bij het begeleiden van verpleegkundigen in opleiding. De doelstelling van de bachelorthesis is om de V.I.O. file te evalueren en verbeterpunten op te stellen, om zo meer uniformiteit aan te brengen in de V.I.O. file, waardoor de kwaliteit van coaching en begeleiding van de verpleegkundige in opleiding mogelijk verbetert.

De volgende **hoofdvraag** is gebruikt bij het literatuuronderzoek: *Welke factoren bij coaching en welke condities bij verandering van organisatie zijn van belang bij het begeleiden van verpleegkundigen in opleiding binnen een klinische setting?*

Bij deze literatuurstudie wordt geen onderscheid gemaakt in factoren die van belang zijn tussen HBO en MBO verpleegkundigen in opleiding.

Bijbehorende **deelvragen** zijn:

1. Welke factoren zijn van belang bij het doorvoeren van veranderingen?
2. Welke factoren zijn van belang bij coaching?
3. Wat is de meerwaarde van een student-volgdossier?

Om tot een antwoord te komen op bovenstaande vragen is gebruik gemaakt van evidence based literatuur, die veelal verzameld werd in de databanken: Science direct, Springerlink en Pubmed. Verschillende onderzoeksartikelen zijn gebruikt, o.a. literature/systematic reviews en evaluation studies. De artikelen werden verzameld middels verschillende zoekstrategieën die te vinden zijn in bijlage 1. Nederlandse en Engelse literatuur niet ouder dan 10 jaar werd gebruikt. Er werd vooral gefilterd op artikelen die voor verpleegkundigen zijn, en niet beschikbare fulltext artikelen werden niet uitgesloten, maar opgevraagd.

Leeswijzer:

Hoofdstuk 1: Gaat over de factoren die van belang zijn bij het doorvoeren van veranderingen. de rol van Human Resource Management (HRM), het creëren van een cultuur met behoud en het gebruik van Lean in de gezondheidszorg. Hoofdstuk 2: Gaat over de factoren die van belang zijn bij coaching, voor zowel de coach als voor de verpleegkundige in opleiding. Hoofdstuk 3: Gaat over het student-volgdossier van de verpleegkundige in opleiding, over een evaluatiehulpmiddel en over een klinisch stage evaluatie formulier. Hierna volgt de nabeschuiving en de bijbehorende bijlagen, met o.a. de literatuurlijst, zoekstrategieën, reflectie, feedback en het beoordelingsformulier.

1. Welke factoren zijn van belang bij het doorvoeren van veranderingen?

Welke factoren bij coaching en welke condities bij verandering van organisatie zijn van belang bij het begeleiden van verpleegkundigen in opleiding binnen een klinische setting? Dat is de hoofdvraag die centraal staat in deze literatuurstudie. Het resultaat zal ongetwijfeld zijn dat er verbeterpunten naar voren komen die toegepast zouden kunnen worden in de praktijk. Het succesvol veranderen van een organisatie is echter geen eenvoudige zaak. Het is niet voor niets dat er al zoveel over dit onderwerp geschreven is, en er nog altijd geen zaligmakend recept voor organisatieverandering is. Zo hebben we te maken met de complexiteit om juist waar te nemen en daarnaast moeten we capabel zijn om een goede vertaalslag te maken naar de praktijk. Bij de vertaalslag naar de praktijk speelt communicatie een belangrijke rol. Ook is het van belang dat wat geïmplementeerd wordt, wordt toegepast in de praktijk en behouden blijft. Dit hoofdstuk is een voorbereiding op de bachelorthesis en gaat over Human Resource Management, communicatie, het creëren van een cultuur met behoud en Lean.

1.1 Human Resource Management

Organisaties zijn intermenselijke constructies, ze worden gevormd door mensen. Sterker nog: een organisatie is het geheel van mensen die op een bepaalde wijze en volgens een bepaalde verdeling en in een bepaalde verhouding tot elkaar gezamenlijk trachten bepaalde overkoepelende doelen te verwezenlijken. De overkoepelende doelen worden beïnvloed door de individuele doelen van de werknemers en de groepsdoelen binnen de organisatie. Als deze doelen overeenkomen met de overkoepelende doelen, dan treedt er een versterkend effect op. Zo niet, dan doen zich weerstanden en barrières voor. Het gebeurt maar al te vaak dat mensen zich verzetten tegen een verandering en altijd oefenen zij invloed uit op de wijze waarop de verandering wordt verankerd in de organisatie. De constante factor bij organisatieverandering lijkt te zijn dat de meeste veranderingen hun doelstellingen niet halen (Ten Have en Ten Have 2004). De aanvaarding dat een organisatie een intermenselijke constructie is die door alle betrokkenen gebruikt wordt, om verschillende doelen te bereiken, levert de basis voor de verdere ontwikkeling van die organisatie. Organiseren is mensenwerk, vandaar dat Human Resource Management bij veranderen en ontwikkelen een belangrijke rol speelt (Baarsen, 2006).

HRM denken is gebaseerd op; De menselijke kwaliteit in de organisatie (en de ontwikkeling daarvan) wordt beschouwd als strategische succesfactor; De medewerker is geen passief object maar draagt nadrukkelijk een eigen verantwoordelijkheid voor zijn eigen ontwikkeling; HRM is primair een lijnverantwoordelijkheid (van hoog tot laag) in plaats van een staffunctie; HRM vormt een wezenlijk onderdeel van het strategisch beleid van de organisatie (Wijsbek, 1999). Het streven is hierbij gericht op de integratie van HRM en de ondernemingsstrategie en een zo goed mogelijke afstemming van de HRM-instrumenten onderling in relatie tot de ondernemingsstrategie. De mate waarin de strategie van een organisatie succesvol is, wordt in het HRM-denken gedomineerd door de vraag: beantwoordt de menselijke kwaliteit aan de eisen die de organisatiestrategie straks en nu stelt?

Trompenaars en Woolliams (2005), beschouwen de problemen waarmee leidinggevenden bij veranderingsprocessen te maken krijgen als dilemma's en zijn op basis van onderzoek tot de slotsom gekomen dat men zich er telkens bewust van moet zijn dat; Kennis en begrip zijn opgeslagen in bedrijfsculturen, vooral in de relaties tussen mensen; Strategie niet bestaat uit één onfeilbaar meesterplan, maar uit honderden proeven en voorlopige initiatieven; Mensen leren wanneer zij de minder succesvolle proeven elimineren en de meer succesvolle intensiveren; Verandermanagement is gebaseerd op het toevoegen van waarden en niet op het weggooien van waarden van de oude situatie. Van belang is om de meningen van mensen serieus te nemen bij het invoeren van veranderingen. Puur van bovenaf opgelegde veranderingen door het hoger management zullen doorgaans niet succesvol zijn. In het geval van crisissituaties of voor de korte termijn, kunnen deze van bovenaf opgelegde veranderingen wel een effect hebben. Op lange termijn falen deze van bovenaf opgelegde veranderingen, omdat het voor de medewerker vooral van belang is dat een nieuwe werkwijze ook voordelen oplevert voor zijn/haar betreffende werkwijze of voor de organisatie. Van belang is dat medewerkers hiervan goed op de hoogte worden gebracht, zodat er begrip en acceptatie voor de verandering ontstaat.

Veranderingsprocessen worden verdeeld in drie fasen. De eerste fase bestaat uit een diagnose van de problemen, ofwel de aanleiding tot verandering en vaststelling van de te volgen strategie, ofwel een antwoord op het probleem. De tweede fase bestaat uit de overdracht van de strategie en vindt internalisering plaats door middel van werksessies. In

de derde fase wordt overgedragen en worden leerprocessen geïntegreerd. Al deze processen zijn sterk gericht op interactie en communicatie. Dit geeft aan hoe belangrijk de communicatie binnen een organisatie is en dat de communicatie nog belangrijker wordt als er sprake is van het doorvoeren van veranderingen. Medewerkers en managers moeten weten welke veranderingen er komen, wat de redenen daarvoor zijn en hoe de toekomst eruit ziet. Met behulp van interne communicatie kan men de kloof tussen enerzijds de initiators van de veranderingen, bijvoorbeeld het topmanagement, en anderzijds de managers en medewerkers, verkleinen. Daarnaast is interne communicatie belangrijk tijdens het veranderingsproces om te zorgen voor bereidheid van verandering en vertrouwen. De derde doelstelling van interne communicatie is het bevorderen van de bedrijfscultuur. Indien medewerkers de verandering ondersteunen wordt het veranderingsproces gemakkelijker. Daarnaast wil de individuele medewerker invloed hebben op zijn eigen werksituatie. De medewerker wil weten wat er voor hem of haar verandert en welke voordelen het oplevert (Hemminga, 2002).

De verbondenheid van de medewerker met de organisatie speelt een grote rol in de effectiviteit van veranderingsoperaties. Van Amelsvoort (2004), merkt op dat de effectiviteit van een veranderingsproces samenhangt met; Hoe de aanleiding tot de verandering wordt ervaren (is er veranderbewustzijn)? Hoe de haalbaarheid van de verandering wordt geschat (is er veranderbereidheid)? De vraag of tegemoet kan worden gekomen aan de eisen om de beoogde verandering tot stand te brengen (het verandervermogen).

1.2 Het creëren van een cultuur met behoud

Als verpleegkundigen overwerkt raken en gedreven worden door de werkdruk, wordt het werk vaak meer technisch in plaats van menselijk. Dit heeft als gevolg dat de verpleegkundige minder tevreden is met haar werk, ze ontkoppelt zich van haar werk, wat er toe leidt dat een verpleegkundige cultuur van behoud komt te vervallen, blijkt uit een onderzoek naar verpleegkundig behoud (Kowalski & Bradley, 2006). Om die cultuur van behoud te kunnen behouden is er een systeem-model ontwikkeld genaamd Lean. Aan de hand van Lean zouden verpleegkundigen meer voldoening uit hun werk kunnen halen, de kwaliteit van de zorg verbetert en de patiënt tevredenheid neemt toe. Verpleegkundigen werken direct samen met patiënten en organisatie en hebben vaak een goed begrip voor de

problemen die kunnen ontstaan. Lean geeft de verpleegkundigen handreikingen om deze problemen aan te pakken en om oplossingen te creëren aan de hand van een wetenschappelijk model (Kowalski & Bradley, 2006). Een werkomgeving die een cultuur van een professioneel verpleegkundige praktijk en autonomie onder verpleegkundigen kan waarborgen, zorgt voor een toenemende werktevredenheid. Verpleegkundigen die meer competent en bevoegd zijn met een gevoel van een waardevolle relatie met hun leidinggevend, verrichten betere patiëntenzorg en willen hun desbetreffende baan blijven behouden. De cultuur van verpleegkundige excellentie kan het best ontwikkeld en ondersteund worden door een eerstelijns verpleegkundige, bijvoorbeeld een teamleidster of hoofdverpleegkundige. Die cultuur van behoud kan bereikt worden door teamleiders die hun collega's op de eerste plaats zetten, door hen te coachen om competenties te verbeteren, door te focussen op resultaten en door met hen samen te werken om kwaliteitszorg te kunnen leveren. Dit alles verbetert de patiëntenzorg (Manion, 2005).

1.3 Lean

Het gebruik van Lean in de gezondheidszorg is niet nieuw, maar nog niet zo bekend, aangezien nog niet veel gezondheidszorg-instellingen gebruik maken van dit model. Daarnaast is de ontwikkeling en implementatie van dit model vrij recent, zo is het MUMC+ bijvoorbeeld pas in 2013 begonnen met het geven van Lean-trainingen aan werknemers. Lean is gebaseerd op de principes van het Toyota System Model, dat bekend is uit de industriële wereld. Het Lean model benadrukt: toenemende effectiviteit, afnemende verspilling en gebruikt methoden om te beslissen waar het om gaat, in plaats van het aanvaarden van reeds bestaande praktijken. Daarbij wordt gefocust op: meerwaarde, kosten van het ziekenhuis te verlagen, het verbeteren van de kwaliteit, het verhogen van de productiviteit, het verhogen van het teamwerk en het verbeteren van de inkomsten. In een Lean organisatie is iedereen verantwoordelijk en toerekenbaar voor het integreren van Lean denken, principes, methoden en hulpmiddelen in het dagelijkse werk. Het systeem gaat uit van het verstrekken van hetgeen de meeste waarde heeft vanuit het patiënten perspectief, daarbij maakt het model gebruik van de talenten van de mensen in het systeem en de minste middelen. Het uitgangspunt van de methodologie is dat er acht afvalstoffen in elke organisatie zijn: ongebruikt menselijk potentieel, wachten, inventaris, vervoer, defecten, tempo, overproductie en verwerking. De eerste stap voor het creëren van een Lean milieu is het implementeren van plan, do, check en act (PDCA), deze PDCA-

cyclus wordt uitgelegd in bijlage 3. De sleutel van Lean is om een vragend en probleemoplossend vermogen te hebben. Teams die werken met de Lean methodologie moeten zich continu afvragen ‘waarom?’ totdat de echte basis voor het probleem wordt bepaald. Drie veelvoorkomende tekortkomingen bij het oplossen van problemen is dat men ervan uit gaat; Dat men weet wat het probleem is, zonder te zien wat er daadwerkelijk gebeurt; Dat men weet wat het probleem is, zonder het vinden van de oorzaak; Dat de acties die men heeft ondernomen om het probleem op te lossen werken zonder te controleren of ze werkelijk doen wat ze behoren te doen; met andere woorden, het niet bevatten van de situatie. In de Lean methodologie worden werknemers continu de vragen gesteld Wat? Wanneer? Waar? De antwoorden op deze vragen laten zien wat echt gebeurt, daardoor komen de aannames en oordelen die nergens op gebaseerd zijn te vervallen (Manion, 2005; Kimsey, 2010).

Uit dit hoofdstuk blijkt dat Human Resource Management er vanuit gaat dat organisaties intermenselijke constructies zijn waarin gezamenlijk getracht wordt overkoepelende doelen te verwezenlijken. Als overkoepelende doelen en individuele doelen niet bij elkaar aansluiten, kunnen zich weerstanden tegen verandering voordoen. De communicatie tussen het topmanagement en de medewerkers speelt een belangrijke rol bij de implementatie met betrekking tot bereidheid van verandering en vertrouwen. Als een verandering geïmplementeerd is, wordt ernaar gestreefd deze verandering te behouden. Echter als verpleegkundigen overwerkt raken, ontkoppelen ze zich van het werk, waardoor de cultuur van behoud komt te vervallen. Om die cultuur te kunnen behouden is er een systeem-model ontwikkeld; Lean. Dit model streeft naar toenemende effectiviteit, afnemende verspilling en gebruik van methoden. De inhoud van het eerste hoofdstuk is van meerwaarde bij de uitvoering van de bachelorthesis, waarbij een verandering in de v.i.o. file zal plaatsvinden. Gefocust werd in dit hoofdstuk op de factoren die van belang zijn bij verandering. Daarnaast blijkt dat de communicatie tussen het topmanagement en medewerkers een belangrijke rol speelt, dat is ook van toepassing bij het coachen van verpleegkundigen in opleiding. Het volgende hoofdstuk gaat over coaching, de definitie van coaching, het belang van helderheid over het begrip coaching en welke coachingsfactoren van belang zijn voor de werkbegeleider en verpleegkundigen in opleiding.

2. Coaching

Coaching op de werkplek is de afgelopen jaren flink toegenomen. Een werkplek zonder coach is haast niet meer in te denken. Of het nu leidinggevend zijn of directe collega's, op bijna elke werkplek zijn coaches aanwezig. Welke factoren van belang zijn bij coaching staan in dit hoofdstuk centraal. Dit hoofdstuk zal ingaan op de definitie van coaching, het belang van helderheid over het begrip coaching en op de coachingsfactoren die van belang zijn voor de werkbegeleider en de verpleegkundige in opleiding. Het is van belang voor zowel coach als verpleegkundige in opleiding om op de hoogte te zijn van de factoren die een grote rol spelen bij de effectiviteit van de coaching. Indien men op de hoogte is van deze belangrijke factoren, kan er een vergelijking worden gemaakt met de praktijk. Zo kan de coaching worden bijgestuurd en geoptimaliseerd worden, wat de effectiviteit van de coaching voor de verpleegkundige in opleiding verhoogd.

2.1 De definitie van coaching

Coaching is een relatief nieuwe vorm van professioneel leiden en begeleiden, die de laatste jaren veel belangstelling krijgt. Tegelijkertijd, of misschien wel daardoor is er zowel in de theorie als in de praktijk van coaching gebrek aan overeenstemming over de precieze strekking van de term coaching. Volgens Downey (2000) en Verhoeven (1993), is coaching een nieuwe managementstijl, anderzijds wordt de term coaching gebruikt in allerlei praktijken van professioneel begeleiden, van deskundigheidsbevordering (Hell, Hoogduin & Van den Beld, 1999; Schreyögg, 1997) tot transformationeel leren (Hargrove, 2000). In deze literatuurstudie wordt met coaching bedoeld, professionele werkbegeleiding binnen een klinische setting (Bennink, 2001).

2.2 Het belang van helderheid over het begrip coaching

Om drie samenhangende redenen is helderheid over coaching als professionele begeleidingsvorm wenselijk. Allereerst omdat er verschillende vormen van professioneel begeleiden bestaan, waarvan coaching er een is. Het dient duidelijk te zijn waarin coaching zich onderscheidt van andere vormen qua doelstellingen, inhoud, werkwijzen, condities, relationele aspecten en kwalificaties van de begeleider. Dit is belangrijk voor de verpleegkundigen in opleiding, die er immers recht op hebben precies te weten waarin,

waartoe, hoe en onder welke condities ze begeleid worden. Diezelfde duidelijkheid is van belang voor opdrachtgevers en beleidmakers inclusief opleidingsfunctionarissen en staffunctionarissen bij deskundigheidsbevordering. Ten slotte zijn eenduidige conceptualisering, daarbij behorende competenties en daarop gebaseerde overdraagbare methodiek belangrijk voor de opleiding tot coach (Bennink, 2002). Coaching wordt veelal gebruikt als paraplu begrip. Met coaching worden vaak veel verschillende begeleidingsvormen bedoeld. Dit leidt tot een weinig doorzichtige conceptualisering en een praktijk waarin veel door elkaar loopt, competentiedomeinen zijn slecht afgebakend, en dit alles leidt tot onduidelijkheid. Er kan pas zinvol over coaching als specifieke professionele begeleidingsvorm worden gesproken na een heldere afbakening. Volgens Bennink (2001), betekent coachen het sturen op correcte of verbeterde uitvoering van vaardigheden en helpen bij reflecteren. Qua deskundigheid dient een coach tal van begeleidingsvaardigheden te beheersen, zoals; contacteren, observeren, feedback geven, weerstanden herkennen en productief maken (Bennink, 2002).

2.3 Factoren die van belang zijn bij coaching voor de werkbegeleider

Motivatie speelt een belangrijke rol bij coaching (Mineur, 2012). Veel organisaties dwingen werknemers om bepaald gedrag te vertonen in plaats van dat ze de werknemers stimuleren om zich te ontwikkelen naar eigen initiatief binnen de organisatie. Een promotie of beloning kan werknemers voor een korte tijd stimuleren, maar heeft geen langdurig effect, terwijl coaching juist gericht is op een permanente verandering (William, 2003).

Gemeenschappelijke factoren spelen een belangrijke rol in de kwaliteit van de relatie tussen de coach en student. Deze gemeenschappelijke factoren worden verondersteld voor een groot deel verantwoordelijk te zijn voor de effectiviteit van de coaching (De Haan, 2007). Klinische coaching verbetert door middel van een sterk en coherent partnerschap tussen de student en praktijk (Steve, 2008). Een relatie is echter moeilijk te meten, omdat het een persoonlijk ervaring is. Wel stelt De Haan (2007), dat de relatie tussen coach en student een belangrijk instrument is, dat de coach kan gebruiken om de effectiviteit van de coaching te bevorderen.

Van belang is dat de communicatie tussen de coach en student goed is. Zo is het belangrijk dat de verwachtingen en doelen naar elkaar duidelijk worden uitgesproken en ook worden vastgelegd (Thach & Heinselman, 1999; Evers, Brouwers & Tomic, 2006;

Kampa-Kokesch & Anderson, 2001; Feldman & Lankau, 2005; Mineur, 2012). Het uitspreken van de verwachtingen en doelen is van belang omdat het gat tussen wat wordt verwacht en wat wordt waargenomen zo klein mogelijk behoort te zijn. Daarnaast is het van belang omdat, wanneer de student ontevreden is over de coaching, er een grote kans bestaat dat er een discrepantie is ontstaan tussen wat de studenten verwachtten en tussen wat ze hebben waargenomen tijdens de coaching. Volgens Steve (2008), is de coach er verantwoordelijk voor dat de doelstellingen en verwachtingen naar elkaar toe duidelijk zijn. Zo moet duidelijk zijn wie verantwoordelijk is voor het proces. De veronderstelling dat de noodzaak van coaching stopt aan het einde van een stage is onterecht. Coaching wordt gezien als een levenslang proces, het is dan ook van belang om het coachingproces en verloop vast te leggen in een dossier (McDonald, 2006; Haidar, 2007).

Uit onderzoek van het zorginnovatiecentra blijkt dat verpleegkundigen leren van en door studenten. Door de intensieve samenwerking met studenten worden de verpleegkundigen continu gestimuleerd te reflecteren op hun handelen en kritisch te blijven kijken naar de geleverde zorg. Ze behoren ook de student te ondersteunen bij het reflecteren (Bers, 2007).

Door De Haan, Culpin and Curd (2011), wordt aangetoond dat er niet gekozen moet worden voor één specifieke coaching techniek in het effectief bereiken van doelen. Wat zou bijdragen aan de effectiviteit is het vermogen van de coach om vele technieken te kunnen gebruiken en ze op het juiste moment weten in te zetten.

Het is van belang dat er tijd ingepland wordt voor de begeleiding van studenten. Slechts zestig procent van de stagebegeleiders in Nederland is tevreden over de hoeveelheid tijd die zij hebben voor de begeleiding. De groep die ingeroosterde tijd voor de stagebegeleiding krijgt is vaker tevreden over de kwaliteit van de begeleiding, 85% is tevreden (Nivel & Andersson Ellfers Felix, 2011).

Het accepteren van studenten als teamleden, het toestaan van zelfstandig functioneren in de gezondheidszorg en het blootstellen aan uitdagingen verbetert de professionele groei van de student. Indien studenten in een positie geplaatst worden waarin ze nauwelijks een belangrijke rol spelen in de gezondheidszorg, zal dit ertoe leiden dat studenten het gevoel krijgen dat ze worden overgelaten aan hun lot, ze zullen sneller opgeven en stoppen met de

opleiding en ze hebben minder energie om te anticiperen indien zich problemen voordoen (Mattila, 2010).

De mindset van de student speelt ook een rol bij de coaching. Met de mindset wordt de geestestoestand van de student bedoeld. De mindset is van belang, omdat het een rol speelt bij de ontwikkeling van de student. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen de gefixeerde mindset en tussen de groei-mindset. Wanneer de verpleegkundige een gefixeerde mindset heeft, gelooft ze erin dat haar fundamentele kwaliteiten zoals intelligentie of talent vastliggende eigenschappen zijn. Zij heeft dan het idee dat ze tijd spendeert aan het vastleggen van haar intelligentie en talent in documenten. Bij de groei-mindset gelooft de student erin dat haar basisvaardigheden zich verder kunnen ontwikkelen, door middel van hard werken, wat leidt tot leergierigheid en veerkracht. Het is de taak van de werkbegeleider om vast te kunnen stellen welke mindset de student heeft en hier gebruik van te maken (Dweck, Crowe & Nguyen, 2009).

Om een goede coaching cultuur te creëren is het van belang dat het management binnen een organisatie de werknemers steunt in de coaching. Het erkennen en belonen van coaching gedrag wordt als een van de belangrijkste succesfactoren van coaching gezien. Daarnaast wordt aanbevolen om coaches trainingen te geven om studenten te kunnen coachen (Mansor, 2012). De werkbegeleiderscompetenties voor mbo-verpleegkundigen die zijn opgesteld door Calibris, (2011), zijn te vinden in bijlage 4. De werkbegeleiderscompetenties voor hbo-verpleegkundigen die zijn opgesteld door Vreuls (2008), zijn te vinden in bijlage 5.

2.4 Factoren die van belang zijn voor de verpleegkundigen in opleiding

Uit onderzoek van de gezondheidsfaculteit in Turkije naar de communicatie problemen die ervaren worden door studenten, blijkt dat de student goede communicatieve vaardigheden, geloofwaardigheid en ervaring, empathie, deskundigheid en voldoende contacttijd van belang vindt. Ook het feit dat een coach een vertrouwelijke band moet onderhouden wordt belangrijk gevonden. Daarnaast moet de coach eerlijk en georganiseerd zijn naar de student toe en moet de coach in staat zijn om de student zelfvertrouwen te geven. Dit is tevens ook goed om de relatie tussen de coach en student te verbeteren of in stand te houden. Over het algemeen ervaren studenten dat ze weinig worden gesteund door verpleegkundigen en dat ze zelfs soms gebruikt worden. Dit alles

vermindert het zelfvertrouwen van de student en veroorzaakt moeilijkheden in het aanpassen aan school en stageplaatsen (Öztürk, 2013).

De motivatie bij de coach bleek van belang te zijn. Ook de motivatie en het verlangen van de student om zichzelf te veranderen kan leiden tot betere resultaten van de coaching (Mineur, 2012).

Ook vanuit het perspectief van de student is de kwaliteit van de relatie tussen de coach en de student de belangrijkste factor voor succesvolle coaching. Een goede relatie komt voort uit de kwaliteit van de relatie, de gevoeligheid van de coach naar wat er binnen die relatie speelt is van belang, en de mate waarin de coach zijn of haar eigen bijdrage aan die relatie geeft. Een coach moet daarom met zorg worden gekozen, omdat de chemie tussen coach en verpleegkundige een belangrijke rol speelt bij het succes van de coaching (McGovern, 2001; Natale & Diamante, 2005).

Face-to-face contact blijkt erg belangrijk te zijn voor succesvolle coaching uitkomsten (Wasylyshyn, 2003). Echter moet wel worden opgemerkt, dat ook e-coaching steeds meer aanvaard wordt (Mineur, 2012).

Als de student een niet bedreigende en ondersteunende sfeer ervaart, heeft dit een positieve invloed op de keuze van de werkplek die later gemaakt zal worden (algemene gezondheidszorg, geestelijke gezondheidszorg & maatschappelijke gezondheidszorg) (Mullen & Murray, 2002). Een succesvolle oriëntatieperiode speelt een belangrijke rol bij het opdoen van positieve ervaringen door studenten. Het is van belang dat ze fouten durven te maken en vragen durven te stellen. Dit alles om er van te leren. Effectieve communicatie door middel van feedback spelen hierbij een belangrijke rol (Duff, 2012).

Zelfreflectie speelt bij coaching een belangrijke rol (Wales, 2002). De mogelijkheid om te reflecteren op situaties is vaak bij studenten nog niet optimaal ontwikkeld. Dit omdat de leeftijd van de student vaak ligt tussen de 16-24 jaar. Het puberbrein is pas rond het 25^{ste} levensjaar volledig ontwikkeld (Crone, 2004). Pas dan zijn studenten in staat om goed te reflecteren. Een rapport van Dearing (1997), adviseerde jaren geleden al een student-volgdoosier aan om zelfreflectie op hun eigen ontwikkeling te stimuleren. Het gebruik van elektronische communicatiesystemen stelt de student in staat een zinnigere leerervaring te ontwikkelen, door betere interactie en feedback van begeleiders. Hierdoor is er meer zicht

op kennis, acties en gedragingen van studenten, en stelt het de student beter in staat te reflecteren op de behaalde resultaten (Bernard, 2012).

Uit dit hoofdstuk blijkt dat helderheid over het begrip coaching van belang is, omdat er anders onduidelijkheid over de inhoud van het begrip ontstaat. Belangrijke factoren van de werkbegeleiders zijn; tijd, het accepteren van studenten als teamleden, het vaststellen van de mindset van de student en een veilige en ondersteunende coachingscultuur creëren. Er wordt geen specifieke coachingstechniek aangeraden voor het begeleiden van studenten. Het vermogen van de coach om vele technieken te kunnen gebruiken en in te zetten op het juiste moment draagt bij aan de effectiviteit van de coaching. Daarnaast zijn motivatie, de relatie tussen de student en coach en de communicatie tussen student en coach voor beiden van belang. De student hecht veel waarde aan goede communicatieve vaardigheden, geloofwaardigheid, ervaring, empathie, deskundigheid, voldoende contacttijd en ondersteuning. Zelfreflectie is een belangrijk onderdeel, waarbij de student ondersteuning nodig heeft. Bij de meerderheid van de studenten is het brein nog niet volledig ontwikkeld, een student-volgdossier kan ondersteunen bij de zelfreflectie, doordat de voortgang van de student duidelijk in kaart wordt gebracht. Hoofdstuk 3 gaat over de meerwaarde van een student-volgdossier, het belang van een tussenevaluatie, hulpmiddelen om de voortgang van de student te meten en hulpmiddelen om de stageplaats te evalueren.

3. Het student-volgdossier

Communicatie en het geven van feedback spelen bij coaching een belangrijke rol. De coach behoort de student te helpen bij het reflecteren op het functioneren. Bij de meerderheid van de studenten is het brein namelijk nog niet volledig ontwikkeld, een student-volgdossier kan ondersteunen bij de zelfreflectie. Gezien het feit dat werkbegeleiders vaak meerdere studenten begeleiden, kan een student-volgdossier ondersteunend werken. Daarin kunnen leerdoelen, handelingen, functioneren en feedback van de student worden bijgehouden. Uit een gestarte evaluatie van de V.I.O. file blijkt dat bij veel studenten geen voortgangsgesprek/ tussenevaluatie plaatsvindt. Om die reden wordt er in dit hoofdstuk ook aandacht besteed aan een hulpmiddel om het functioneren van een student te evalueren. Uit het vorige hoofdstuk bleek dat een veilige en ondersteunende coachingscultuur van belang is om een optimaal leerklimaat voor de student te creëren. De stageplaatsen worden echter vaak niet van feedback voorzien door studenten. Vandaar dat in dit hoofdstuk ook ingegaan wordt op een hulpmiddel om de stageplaats te evalueren, zodat deze ook van feedback worden voorzien en een optimaler leerklimaat zouden kunnen creëren.

3.1 Wat is de meerwaarde van een student-volgdossier?

Uit onderzoek van het instituut der geneeskunde uit Indianapolis naar de kwaliteit en veiligheid van een elektronisch student-volgdossier blijkt dat het voor verpleegkundigen in opleiding van belang is om al tijdens de opleiding affiniteit te krijgen met computersystemen en databases. Dit is van belang omdat in de huidige en toekomstige gezondheidszorg veelal gewerkt wordt met computers en computersystemen en dit de komende jaren alleen maar zal toenemen. Daarnaast is de gezondheidszorg erop gericht om zo veel mogelijk evidence based zorg te leveren. Deze zorg kan niet geleverd worden als verpleegkundigen niet op de hoogte zijn van hoe ze kunnen onderzoeken of een bepaalde interventie of behandeling evidence based is. Ook is het zo dat computersystemen steeds meer aangepast worden aan de wensen van de gebruiker. De verpleegkundige moet dan wel kunnen verwoorden wat ze anders zou willen aan een systeem, wat ze mist, of wat volgens haar effectiever en efficiënter zou werken (Angela, 2012).

Volgens Benjamin (2006), levert een online student-volgsysteem voordelen op ten opzichte van een papieren systeem in verband met data-analyse, rapportage en de flexibiliteit van een student-volgsysteem. Je kunt namelijk op elke computer inloggen om een student-volgdossier bij te werken. Daarnaast levert een online student-volgdossier niet alleen voordelen op voor de student, maar ook voor de onderwijsinstelling en het leerbedrijf. Het systeem bevat namelijk niet alleen maar gegevens over de competenties van de student, maar kan bijvoorbeeld ook waardevolle feedback of inzicht geven in het onderwijs, de kwaliteit van het curriculum en de leeromgeving. Voor zowel student als leerbedrijf en onderwijsinstelling een win-win situatie. Daarnaast maken vele computersystemen in ziekenhuizen automatisch een back-up van de gegevens die worden opgeslagen, waardoor informatie gemakkelijk en snel terug te vinden is.

Uit een onderzoek naar de verbetering van de kwaliteit en veiligheid door middel van het gebruik van een elektronisch studenten volgsysteem wordt het Nursing School Student Tracking (NSST) systeem, ontwikkeld door Typhon, aangeraden. Dit is namelijk een van de weinige volgsystemen welke controle momenten heeft ingebouwd voor de student, waardoor op vaste tijdstippen gereflecteerd kan worden. Voor de school is het mogelijk om de studenten gedurende de stage periode te volgen indien ze extern toegang hebben tot het student-volgdossier en kunnen ze inzien of de stage succesvol verloopt (Angela, 2012). Daarnaast worden in NSST de competenties van de studenten bijgehouden en de verworven vaardigheden. Uit onderzoek van de universiteit British Columbia naar de effectiviteit van een online student-volgdossier blijkt dat; een online student-volgsysteem frequenter gebruikt wordt in school- en werksettings, omdat ze efficiënter en gebruiksvriendelijker zijn (Salyer, 2013). Ondanks de snelle vooruitgang van de informatie technologie, blijkt dat er maar beperkt bewijs is voor verbetering in het vermogen van gezondheidsmedewerkers om effectief te communiceren. Robert (2012), pleit dan ook voor verdere evaluatie en ontwikkeling van informatie- en communicatietechnologie wat de effectiviteit voor gezondheidsmedewerkers zou moeten verbeteren. Het voordeel van feedback digitaal is dat deze altijd teruggelezen kan worden en daarop gereflecteerd kan worden.

Bij de werkbegeleiding dient aan een aantal zaken aandacht te worden besteed. Niet alleen dient de doelstelling helder geformuleerd te worden, het begeleidingsconcept dient vertaald te worden naar een gezamenlijk gebruikte methode omwille van de eenduidigheid

van de begeleiding. Zo dient duidelijk te zijn wat in de werkbegeleiding thuis hoort en wat niet. De frequentie en de fasering van de begeleiding dient te worden vastgelegd middels voortgangsgesprekken naar beoordelingsgesprekken, evenals voor elke fase het doel, de inhoud en de werkwijze (Bennink, 2000). Uit onderzoek van Nivel & Andersson Ellfers Felix (2011), blijkt dat 81% van de werkbegeleiders streeft naar begeleiding van studenten volgens een protocol. Dit protocol zou bijvoorbeeld toegepast kunnen worden in een student-volgdossier.

Het MUMC+ heeft in 2010 de V.I.O. file geïmplementeerd binnen het ziekenhuis. Dit is destijds niet opgesteld op basis van literatuur, maar met behulp van praktijkdocenten en een werkgroep leerlingbegeleiding (MUMC+, 2010). Uit onderzoek van de Barry universiteit uit Miami blijkt dat ook deze manier van het opstellen van een studenten-volgdossier effectief kan zijn. Het volgdossier moet namelijk in de praktijk worden toegepast, op de werkplek van de studenten. Op deze wijze levert de praktijk een belangrijke bijdrage aan de school om kwalitatief goed onderwijs te bieden in een zorgzame omgeving (Papes, 2007). Voor de praktijk heeft dit uiteraard ook voordelen, hoe beter de kwaliteit van het onderwijs, des te beter inzetbaar de studenten zullen zijn in de praktijk.

Onlangs is in Nederland ook een student-volgsysteem ontwikkeld door het kennis centrum leren in de praktijk in zorg, welzijn en sport (Calibris). Het student-volgsysteem heet: Competent en is een online instrument dat praktijkbegeleiders en docenten helpt bij het begeleiden van studenten tijdens hun stage. De kern van Competent bestaat uit vragenlijsten over de vaardigheden die specifiek bij het beroep horen. De handleiding van competent is te vinden in bijlage 8, deze geeft enig zicht op de mogelijkheden van een student-volgdossier.

3.2 Welk hulpmiddel is er om het functioneren van de student te evalueren?

Het doel van een klinische evaluatie is de ontwikkeling van de student bevorderen, zodat ze veilige, ethische en verantwoordelijke beroepsbeoefenaars kunnen worden. Het brein van studenten is vaak nog niet volledig ontwikkeld, vandaar dat het van belang is dat ze ondersteund worden in het reflecteren (Crone, 2004). Een evaluatiesysteem moet zorgen voor objectiviteit, consistentie in instellingen en door docenten en gebruik maken van indicatoren die het mogelijk maken om dieper op de realiteit van de praktijk en het

onderwijs te reflecteren (Fothergill Bourbonnais, 2007). Het evaluatie instrument dat ontwikkeld is door Fothergill Bourbonnais (2007), bestaat uit vijf competenties die ontwikkeld zijn door de academie van verpleegkunde in Ottawa. Deze competenties bestaan uit de zelf gestuurde student, effectieve communicator, kritische denker, evoluerende professional en de kennis medewerker. Deze vijf competenties worden naar de klinische praktijk vertaald, namelijk naar; klinische uitkomsten, klinische indicatoren die de uitkomst demonstreren en voorbeelden van de student uit de praktijk. Het evaluatie instrument kan aangepast worden aan de verwachtingen die de school en de praktijkinstelling hebben per leerjaar. Zoals Neary (2001), citeert; hoe meer directe feedback en reflectie, des te groter is de kans op leren. Leraren van de onderwijsinstelling die gebruik maken van dit evaluatie instrument, hebben geuit dat het voor hen duidelijker is wat ze in welk leerjaar van een student kunnen en mogen verwachten. Het evaluatie instrument en de definities die gesteld zijn bij de competenties zijn te vinden in bijlage 6 (Fothergill Bourbonnais, 2007).

3.3 Welk hulpmiddel is er om de stageplaats te evalueren?

Voor verpleegkundigen in opleiding is het van belang dat ze een ondersteunende sfeer ervaren en zich geaccepteerd voelen in een team. Een klinisch stage evaluatie formulier werd door de Monash University in Australië ontwikkeld om de kwaliteit van de klinische stageplaats te kunnen verbeteren. Het evaluatie formulier is uitgebreid, maar wel beknopt geschreven in een student vriendelijke vorm. Het klinische evaluatie formulier biedt, klinische opvoeders en klinische locaties, essentiële gegevens met betrekking tot de ervaring van de student. Aan de hand van deze gegevens is het voor de praktijkinstellingen mogelijk hun stageplaatsen nog effectiever in te richten en de student zo te voorzien van een beter leerklimaat (Porter, 2010).

Uit dit hoofdstuk blijkt dat het voor studenten van belang is om gedurende de opleiding al affiniteit te krijgen met computersystemen en databases aangezien de gezondheidszorg veel met computersystemen werkt en dit de komende jaren alleen maar zal toenemen. Een online student-volgdossier heeft voordelen ten opzichte van een papieren dossier in verband met data-analyse, rapportage, back-up, flexibiliteit van het systeem en de mogelijkheid van docenten om het functioneren van studenten in te zien en eventueel te kunnen bijsturen. Ook kan een online student-volgdossier automatische controle momenten

inplannen, waardoor op vaste tijdstippen wordt gereflecteerd op het functioneren van de student. Het is van belang om het functioneren van studenten te evalueren om de ontwikkeling van de student te bevorderen, zodat ze veilige, ethische en verantwoordelijke beroepsbeoefenaars kunnen worden. Daarnaast zou een klinisch evaluatie formulier de praktijkinstelling kunnen helpen hun opleidingsplaatsen nog effectiever in te richten. Met dit hoofdstuk is er bijna een einde gekomen aan deze literatuurstudie. Aansluitend volgen de nabeschuiving en de bijlagen met daarin o.a. de literatuurlijst, zoekstrategie, reflectieverslag, aanvullende informatie en feedback.

Nabeschuwing

Conclusie:

In deze literatuurstudie werd onderzocht welke factoren bij coaching en welke condities bij verandering van organisatie van belang zijn bij het begeleiden van verpleegkundigen in opleiding binnen een klinische setting. Geconcludeerd kan worden dat;

Human Resource Management er vanuit gaat dat organisaties intermenselijke constructies zijn waarin gezamenlijk getracht wordt overkoepelende doelen te verwezenlijken. Als de overkoepelende doelen en de individuele doelen niet bij elkaar aansluiten, kunnen zich weerstanden tegen verandering voordoen. Sluiten de doelen wel bij elkaar aan, dan kan er een versterkend effect optreden (Baarsen, 2006). Daarnaast is het van belang dat er bij het doorvoeren van veranderingen goed gecommuniceerd wordt met de betrokkenen. Effectieve communicatie zorgt voor bereidheid tot verandering en vertrouwen bij werknemers (Hemminga, 2002). De verbondenheid van de medewerker met de organisatie speelt een grote rol in de effectiviteit van veranderingsoperaties, samen met het veranderbewustzijn, veranderbereidheid en het verandervermogen (Van Amelsvoort, 2004). Om een geïmplementeerde verandering in een organisatie te behouden, kan gebruik gemaakt worden van het Lean model (Manion, 2005; Kimsey, 2010).

Effectieve communicatie ook een belangrijke rol speelt bij de begeleiding van verpleegkundigen in opleiding. Daarnaast zijn nog vele andere factoren van invloed op het creëren van een optimaler leerklimaat voor de student. Er werd een onderscheid gemaakt tussen de factoren die van belang zijn voor de werkbegeleiders en verpleegkundigen in opleiding om een optimaler leerklimaat te kunnen creëren. Voor de coach zijn; tijd, acceptatie van studenten, vaststellen van de mindset en het creëren van een veilige en ondersteunende coachingscultuur van belang (Nivel & Andersson Ellfers Felix, 2011; Mattila, 2010; Dweck, Crowe & Nguyen, 2009). Het erkennen en belonen van coaching gedrag wordt als een van de belangrijkste succesfactoren van coaching gezien. Door coaches trainingen te geven, kunnen ze beter in staat zijn studenten te begeleiden (Mansor, 2012). Voor de student zijn; communicatieve vaardigheden, geloofwaardigheid, ervaring, empathie, deskundigheid, voldoende contacttijd en ondersteuning van de coach van belang (Öztürk, 2013). Voor beiden is wederzijdse motivatie, effectieve communicatie en de relatie onderling van belang (Mineur, 2012; De Haan, 2007).

Het voor de ontwikkeling van de student van belang is dat deze door de coach geholpen wordt met zelfreflectie. Het brein van de student is namelijk pas rond het 25^{ste} levensjaar volledig ontwikkeld (Crone, 2004). Een rapport van Dearing (1997), adviseerde jaren geleden al een student-volgdossier aan om zelfreflectie bij studenten op hun eigen ontwikkeling te stimuleren. Het gebruik van elektronische communicatiesystemen stelt de leerling in staat een zinnigere leerervaring te ontwikkelen, door betere interactie en feedback van begeleiders. Hierdoor is er meer zicht op kennis, acties en gedragingen van de leerlingen, en stelt het de leerling beter in staat te reflecteren op de behaalde resultaten, zodat ze veilige, ethische en verantwoordelijke beroepsbeoefenaars kunnen worden (Bernard, 2012). Een evaluatiesysteem moet zorgen voor objectiviteit, consistentie in instellingen en door docenten en gebruik maken van indicatoren die het mogelijk maken om dieper op de realiteit van de praktijk en het onderwijs te reflecteren (Fothergill Bourbonnais, 2007). Coaching wordt gezien als een levenslang proces, waarbij het van belang is om het coachingproces en verloop vast te leggen in een dossier (McDonald, 2006; Haidar, 2007). Daarnaast heeft een online student-volgdossier voordelen ten opzichte van een papieren dossier in verband met data-analyse, rapportage, back-up, flexibiliteit van het systeem en de mogelijkheid van docenten om het dossier in te zien en bij te sturen (Benjamin, 2006).

De werkplek, werkbegeleiders en het leerklimaat een belangrijke rol spelen in de effectiviteit van de coaching. In het MUMC+ wordt geen feedback van de studenten gevraagd ten aanzien van de werkplek. Echter is dit wel van belang om een optimaler leerklimaat voor de studenten te kunnen creëren. Een klinisch stage evaluatie formulier kan ondersteunen bij het verzamelen van feedback (Porter, 2010).

Discussie van de resultaten:

Er is veel literatuur te vinden over coaching, waaruit blijkt dat coaching positieve effecten heeft. De literatuur biedt echter geen eenduidige gradatie met betrekking tot de vraag welke factoren de grootste impact hebben op een optimaal leerklimaat. De factoren zijn daardoor niet te rangschikken in belang. Daarnaast werd de term optimaal leerklimaat niet gedefinieerd, waardoor het lastiger is bruikbare informatie te vinden.

Er zijn geen artikelen gevonden die de positieve effecten van coaching tegenspreken. Er blijkt niet één coaching techniek te zijn die het effectiefst is. Het hanteren van meerdere

methoden en het inzetten van deze methoden op de juiste momenten is het effectiefst. In vele artikelen werden dezelfde coaching factoren beschreven. De artikelen hadden een versterkend effect op elkaar en de factoren die beschreven werden, zijn toepasbaar in de praktijk. De informatie die gebruikt is in deze literatuurstudie is betrouwbaar en valide. De informatie werd verzameld in verschillende databanken, waarbij telkens gebruik gemaakt werd van de inclusie- en exclusiecriteria.

In aanvulling op deze literatuurstudie, zou in een vervolg literatuurstudie verder onderzoek gedaan kunnen worden naar het creëren van een optimaler leerklimaat. Ook zou het interessant zijn om te weten te komen of het gebruik van een online student-volgdossier significant betere leereffecten oplevert.

Discussie van de methode:

De literatuurstudie werd uitgevoerd d.m.v. systematische verzameling van evidence based literatuur in verschillende databanken en met verschillende zoekstrategieën. Getracht werd om geen literatuur te gebruiken, die ouder is dan 10 jaar. Echter komen ook een aantal oudere bronvermeldingen in de tekst voor. Deze bronvermeldingen komen uit recente artikelen, waarin citaten naar oudere bronnen voorkomen. Hieruit concludeer ik dat deze oudere literatuur hedendaags nog steeds relevant is. In de databanken werd gezocht met behulp van de opgestelde hoofd- en deelvragen. Door het gebruik van verschillende databanken en het hanteren van de inclusie- en exclusie criteria werd bij deze literatuurstudie gebruik gemaakt van relevante, recente en betrouwbare informatie.

Aanbevelingen:

1. Uit deze literatuurstudie blijkt, dat het gebruik van effectieve communicatie bij het doorvoeren van veranderingen aanbevolen is (Manion, 2005; Kimsey, 2010).
2. Daarnaast wordt aanbevolen coaches trainingen te geven in het begeleiden van studenten (Mansor, 2012).
3. Het gebruik van een online student-volgdossier wordt aanbevolen, met hierin het evaluatiehulpmiddel van Fothergill Bourbonnais (2007). Dit hulpmiddel kan gehanteerd worden bij evaluatie-gesprekken en kan aan zowel praktijk als school worden aangepast.
4. Tevens wordt aanbevolen om de kwaliteit van een klinische stageplaats te evalueren met behulp van het klinisch stage evaluatie formulier (Porter, 2010).

Deze onderdelen zullen worden meegenomen in de bachelorthesis.

Reflectie volgens Korthagen

Handelen

Bij deze literatuurstudie wilde ik veel gebruik maken van wetenschappelijke artikelen en niet te veel gebruik maken van boeken. Daarbij wilde ik gebruik maken van verschillende databanken, om op deze manier zoveel mogelijk relevante en recente informatie te vinden. Het formuleren van de hoofdvraag vond ik lange tijd lastig. Dit omdat ik bij de bachelorthesis wil starten met de evaluatie van de V.I.O. file, de verbeterpunten die uit deze evaluatie naar voren komen wil ik aanpakken in de bachelorthesis. Aangezien ik van te voren moeilijk kan schatten welke onderdelen van de V.I.O. file toe zijn aan verbetering, was het wat lastig om richting te geven aan de literatuurstudie. Uit mijn eigen ervaring als student, weet ik dat de voortgangsevaluatie vaak niet plaatsvindt en dat bleek ook uit een gestarte evaluatie van de V.I.O. file vorig jaar. Vandaar dat ik dit onderdeel wel al kon meenemen in de literatuurstudie. In het begin had ik wat moeite met het vinden van literatuur, dit omdat er niet zo veel informatie beschikbaar is over studenten-volgdossiers. Wel merk ik dat ik inmiddels meer ervaren ben in het gebruik van de verschillende databanken, waardoor ik ook meer tijd heb om in verschillende databanken naar literatuur te zoeken.

Terugblikken op het handelen

Het formuleren van de hoofdvraag hebben we in de onderwijsgroep meerdere malen besproken. Besloten werd dat het niet verplicht was om vooraf al deelvragen te formuleren. Dit kwam mij wel goed uit omdat ik nog niet zo goed richting kon geven aan de literatuurstudie. Achteraf vond ik het daardoor wel lastiger om de relatie van de onderwerpen onderling te beschrijven.

Wat betreft het vinden van literatuur heb ik een aantal keren overlegd met Ine Hilderink, de praktijkdocente van de afdeling. Zo hebben we een aantal definities geformuleerd waarop ik wellicht treffers zou kunnen vinden. Dit had gelukkig resultaat, waardoor mijn onzekerheid over de inhoud van de literatuurstudie afnam. In mijn eigen tijdsplanning had ik er rekening mee gehouden dat ik nog geopereerd ging worden en dus tijdig een concept in de praktijk moest aanleveren. Zodoende heb ik nog de mogelijkheid gehad om feedback te krijgen uit de praktijk en de laatste aanpassingen tijdig te verrichten.

Bewust worden van essentiële aspecten

Het handhaven van mijn eigen tijdsplanning geeft mij wat meer rust in mijn schoolwerkzaamheden. Voor mijzelf heb ik meer inzicht gekregen in het onderwerp van deze literatuurstudie. Ook ben ik tevreden over het onderdeel met betrekking tot het student-volgdossier. Dit omdat hier toch heel lastig informatie over te vinden was. Met de gevonden literatuur heb ik in elk geval kunnen aantonen dat het gebruik van een digitaal student-volgdossier voordelen heeft ten opzichte van een papieren dossier en het dus ook de moeite waard is om verder te gaan met de evaluatie van de V.I.O. file om de werking en het gebruik ervan verder te optimaliseren.

Formuleren van handelingsalternatieven

Een volgende keer zou ik graag voor aanvang van de literatuurstudie al een korte evaluatie houden onder de gebruikers van de V.I.O. file. Dan had ik wellicht al wat meer richting kunnen geven aan de inhoud van de literatuurstudie. Een ander aandachtspunt is het onderscheiden van hoofd- en bijzaken. Ook de relatie van de onderwerpen onderling aan elkaar schrijven vind ik lastig. Voor mij zijn die linken duidelijk, doordat ik het zelf geschreven heb en de literatuur gelezen heb.

Wat betreft de bachelorthesis, neem ik mee om weer tijdig te starten en me strikt te houden aan de planning. Dit geeft me de ruimte om aanpassingen te verrichten en naar feedback te vragen.

Literatuurlijst

Angela, M., McNelis., Horton-Deutsch, S., Friesth, B. (2012). Improving quality and safety in graduate education using an electronic student tracking system. *Archives of psychiatric nursing*, vol.26(5), 358-363. doi:10.1016/j.apnu.2012.06.006

Baarsen van, B., (2006). *De coach approach*. Deventer: CoachingNet.

Baartman, L., Dijkstra, A. (2011). Zelfevaluatie van de kwaliteit van assessment. *Onderwijsinnovatie* maart 2011, 17-25.

Benjamin, S., Robbins, L., Kung, S. (2006). Online resources for assessment and evaluation. *Academic psychiatry*, vol 30, 498-504.

Bennink, H. (2001). Coaching: theorie, methodiek, praktijk. *Supervisie en coaching*, vol 18, 112-114. doi:10.1007/BF03079616

Bennink, H. (2010) Praktijkbegeleiding bij beroepsvoorbereidende stages. *Supervisie en coaching*, vol 27, 154-173.

Bernard, M., Macphee, M., Jackson, C. (2012). Evaluation of an eportfolio for the assessment of clinical competence in a baccalaureate nursing program. *Nurse education today*, vol 33, 1207-1213. doi: 10.1016/j.nedt.2012.06.015

Bers van, M. (2007). ZIC ervaringen in zicht. *Nederlands tijdschrift voor evidence based practice*, vol 5, 89-93. doi:10.1007/BF03071198

Crone, E. (2004). Het brein in ontwikkeling: consequenties voor zelfregulatie. *Neuropraxis* vol 8(5), 118-123.

Duff, B. (2012). Creating a culture of safety by coaching clinicians to competence. *Nurse education today*, vol 33, 1108-1111. doi:10.1016/j.nedt.2012.05.025

Fothergill Bourbonnais, F., Langford, S., Giannantonio, L. (2007). Development of a clinical evaluation tool for baccalaureate nursing students. *Nurse education in practice*, vol 8, 62-71. doi: 10.1016/j.nepr.2007.06.005

Haider, E. (2007). Coaching and mentoring nursing students. *Nursing management*, vol 14, 32-35.

Halem van, N., Leeuw de, H., Stuurt, T. (2008). *Zakboek Werkbegeleiden in Zorg en Welzijn*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum

Hemminga, M. (2013, December 30). Interne communicatie bij verandering. Geraadpleegd bij: <http://www.communicatiecoach.com/interne-communicatie/interne-communicatie-bij-verandering/>

Kennis centrum voor leren in de praktijk in zorg, welzijn en sport. (2011). *Beroepscompetentieprofiel werkbegeleider*. Calibris

Kennis centrum voor leren in de praktijk in zorg, welzijn en sport. (2013). *Competent, maakt begeleiden makkelijker en effectiever*. Calibris.

Kimsey, D. (2010). Lean methodology in health care. *AORN journal*, vol 92(1), 53-60. doi:10.1016/j.aorn.2010.01.015

Kowalski, K., Bradley, K. (2006). Nurse retention, leadership, and the Toyota system model: Building leaders and problem solvers for better patient care. *Nurse leader*, December 2006, 46-51. doi:10.1016/j.mnl.2006.09.005

Londen van, M., Bennink, H. (2004). Werkbegeleiding in de verpleeghuiswereld. *Supervisie en coaching*, vol 21, 86-93. doi: 10.1007/BF03079719

Maastricht Universitair Medisch Centrum+. (2010). *Handleiding VIO-file: Elektronisch studentendossier verpleegkundigen in opleiding: Informatie praktijkopleidingen MUMC. Maastricht: Interne publicatie: Hilderink, I., & Willemsen, L.*

Manion, J. (2005). Supporting nurse managers in creating a culture of retention. *Nurse Leader*, april 2005, 52-56. doi:10.1016/j.mnl.2005.01.006

Mansor, A., Rahim, S., Mohamed, A., Idris, N. (2012). Determinates of coaching culture development: A case study. *Procedia social and behavioral sciences*, vol 40, 485-489. doi: 10.1016/j.sbspro.2012.03.220

Mattila, L., Pitkääjärvi, M., Eriksson, E. (2010). International student nurses experiences of clinical practice in the Finnish health care system. *Nurse education in practice*, vol 10, 153-157. doi:10.1016/j.nepr.2009.05.009

Mineur, M. (2012). Research on the effectiveness of coaching. Determining relevant factors of coaching: The development of a questionnaire. *Nederlandse Orde van Beroepscoaches (NOBCO)*.

Nivel., Andersson Ellfers Felix. (2011). Kansen voor stagiairs om de zorg. *Factsheet panel verpleging en verzorging*, 1-5.

Öztürk, H., Cilingir, T., Senel, P. (2013). Communication problems experienced by nursing students in clinics. *Procedia social and behavioral sciences*, vol 93, 2227-2232. doi:10.1016/j.sbspro.2013.10.194

Papes, K., Lopez, R. (2007). Establishing a method for tracking persistence rates of nursing students: one school's experience. *Journal of professional nursing*, vol 23(4). doi:10.1016/j.profnurs.2007.01.004

Porter, J., Al-Motlaq, M., Hutchinson, C., Sellick, K., Burns, V., James, A. (2010). Development of an undergraduate nursing clinical evaluation form (CEF). *Nurse education today*, vol 31, e58-e62. doi: 10.1016/j.nedt.2010.12.016

Robert, C., Wu., Tran, K., Lo, V., O'Leary, K., Morra, D., (...) Perrier, L. (2012). Effects of clinical communication interventions in hospitals: A systematic review of information

and communication technology adoptions for improved communication between clinicians. *International journal of medical informatics*, vol 81, 723-732.
doi:10.1016/j.ijmedinf.2012.05.014

Salyers, V., Carter, L., Antoniazzi, C., Johnson, S. (2013). Evaluating the effectiveness of a clinical tracking system for undergraduate nursing students. *Nursing education perspectives*, vol 34(1). doi:10.1016/j.profnurs.2007.01.004

Steve, R., Jowett, R., Bechelet, C. (2008). Evaluation study to ascertain the impact of the clinical academic coaching role for enhancing student learning experience within a clinical masters education programme. *Nurse education in practice*, vol 9, 377-382.
doi:10.1016/j.nepr.2008.11.006

Tanda, R., Sharon, A. (2009). Clinical instruction and student outcomes. *Teaching and learning in nursing*, vol 4, 139-147. doi:10.1016/j.teln.2009.01.002

Van der Vleuten, C., Schuwirth, L., Scheele, F., Driessen, E., Hodges, B. (2010). The assessment of professional competence: building blocks for theory development. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology*, vol 24, 703-71.
doi:10.1016/j.bpobgyn.2010.04.001

Wales, S. (2002). Why coaching? *Journal of change management*, vol 3, 275-282.

Bijlage 1: Zoekstrategie

In deze bijlage is de zoekstrategie te vinden. Bij het zoeken van literatuur is gebruik gemaakt van verschillende databanken. Per bron zal de zoekmachine, trefwoord, het aantal hits, de gebruikte hit en de inclusie- en exclusiefactoren vermeld worden.

Bij het zoeken naar literatuur heb ik allereerst breed gezocht, zonder gebruik te maken inclusie- en exclusie factoren. Dit om niet meteen de literatuur te beperken, zeker met betrekking tot het student-volgdossier. Hierover was niet veel literatuur te vinden, door meteen gebruik te maken van de inclusie- en exclusie factoren valt wellicht meteen literatuur af, die wel relevant had kunnen zijn voor deze literatuurstudie. Bij vele trefwoorden kwam ik echter tot de ontdekking dat er voldoende literatuur over het onderwerp te vinden was. Daarbij heb ik dan ook gebruik gemaakt van de mogelijkheden om inclusie- en exclusiefactoren te gebruiken. Zo heb ik vooral gezocht naar artikelen, zowel Nederlandse literatuur als Engelse die een bijdrage leverde aan het beantwoorden van de hoofdvraag en gebruik gemaakt van verschillende soorten onderzoeksartikelen. Er werd geen gebruik gemaakt van literatuur die ouder is dan tien jaar en anders is dit onderbouwd, om zo de meest bijgewerkte en relevante informatie te kunnen vermelden in deze literatuurstudie. Ook heb ik artikelen die niet fulltext beschikbaar waren niet uitgesloten, maar heb ik deze opgevraagd via de bibliotheek van het MUMC+. Daarnaast heb ik literatuur gezocht in de verschillende databanken, waar ik ook veelal dezelfde treffers tegenkwam.

Bron:	Zoekmachine	Trefwoord:	Hits:	Hit:	Inclusie- & exclusiefactoren:
Manion, J. (2005). Supporting nurse managers in creating a culture of retention. <i>Nurse Leader</i> , april 2005, 52-56.	Google Scholar	Uniform nurse coaching	16.300	12	Gezocht bij literatuur van 2000-2013

doi:10.1016/j.mnl.2005.01.006					
Kowalski, K., Bradley, K. (2006). Nurse retention, leadership, and the Toyota system model: Building leaders and problem solvers for better patient care. <i>Nurse leader</i> , <i>December 2006</i> , 46-51. doi:10.1016/j.mnl.2006.09.005	Google Scholar	Uniform nurse coaching	25.900	8	Gesorteerd op datum
Baarsen van, B., (2006). <i>De coach approach</i> . Deventer: CoachingNet.	Catalogus Centre Ceramique Maastricht	Coaching	161	4	Algemene catalogus, woord in de titel
MUMC+. (2010). Handleiding VIO-file: Elektronisch studentendossier verpleegkundigen in opleiding: Informatie praktijkopleidingen MUMC. <i>Maastricht: Universitair medisch centrum. Interne</i>	Verkregen van praktijkdocent e Ine Hilderink	V.I.O. File	0	1	Geen

<i>publicatie: Hilderink, I., & Willemsen, L.</i>					
Robert, C., Wu., Tran, K., Lo, V., O'Leary, K., Morra, D., ... Perrier, L. (2012). Effects of clinical communication interventions in hospitals: A systematic review of information and communication technology adoptions for improved communication between clinicians. <i>International journal of medical informatics</i> , vol 81, 723-732. doi:10.1016/j.ijmedinf. 2012.05.014	Science Direct	Intern communicat ion in change	2261	17	Journal, 2012,
Bennink, H. (2001). Coaching: theorie, methodiek, praktijk. <i>Supervisie en coaching</i> , vol 18, 112-114. doi:10.1007/BF03079616	Springerlink / Google scholar	Wat is van belang bij coaching	7910	286	2004-2013 Deze bron is gezien het jaartal van het artikel alleen gebruikt bij de definitie van coaching

					en het belang van een heldere definitie, omdat dit in andere artikelen niet beschreven werd.
Mineur, M. (2012). Research on the effectiveness of coaching. Determining relevant factors of coaching: The development of a questionnaire. <i>Nederlandse Orde van Beroepscoaches (NOBCO)</i> .	Google / NOBCO	Welke factoren zijn van belang bij coaching	77.200 11	1 2	2000-2013
Kimsey, D. (2010). Lean methodology in health care. <i>AORN journal</i> , vol 92(1), 53-60. doi:10.1016/j.aorn.2010.01.015	Science direct	Lean health care	415	4	Journal, 2010 Niet fulltext beschikbaar, opgevraagd bij de universiteit van het MUMC+.

Bers van, M. (2007). ZIC ervaringen in zicht. <i>NTvEBP</i> , vol 5, 89-93. doi:10.1007/BF030711 98	Springerlink	Werkbegele iding zorg	74	41	Artikel Nederlands 2000-2013
Halem van, N., Leeuw de, H., Stuurt, T. (2008). <i>Zakboek Werkbegeleiden in Zorg en Welzijn</i> . Houten: Bohn Stafleu van Loghum	Springerlink	Werkbegele iding zorg	21	13	Hoofdstuk
Kennis centrum voor leren in de praktijk in zorg, welzijn en sport. (2011). <i>Beroepscompetentiepro fiel werkbegeleider</i> . Calibris	Calibris / Beroepscompe tentieprofielen	Competenti eprofiel werkbegelei der zorg	2	2	Beroepscomp etentie profiel werkbegeleid er
Kennis centrum voor leren in de praktijk in zorg, welzijn en sport. (2013). <i>Competent, maakt begeleiden</i>	Verkregen via contactpersoon Competent, Calibris: Petra Beckers	Geen	0	0	Geen

<i>makkelijker en effectiever. Calibris.</i>					
Haider, E. (2007). Coaching and mentoring nursing students. <i>Nursing management, vol 14</i> , 32-35.	Pubmed	coaching nursing students communication	13	11	Niet ouder dan 10 jaar
Steve, R., Jowett, R., Bechelet, C. (2008). Evaluation study to ascertain the impact of the clinical academic coaching role for enhancing student learning experience within a clinical masters education programme. <i>Nurse education in practice, vol 9</i> , 377-382. doi:10.1016/j.nepr.2008.11.006	Science direct	Coaching nurse student	503	1	Journal, niet ouder dan 5 jaar
Öztürk, H., Cilingir, T., Senel, P. (2013). Communication problems experienced by nursing students in	Science direct	‘Coaching communication student nurse’	19	2	Journal, 2013, nursing education/nurse education,

clinics. <i>Procedia social and behavioral sciences</i> , vol 93, 2227-2232. doi:10.1016/j.sbspro.2013.10.194					niet ouder dan 10 jaar.
Duff, B. (2012). Creating a culture of safety by coaching clinicians to competence. <i>Nurse education today</i> , vol 33, 1108-1111. doi:10.1016/j.nedt.2012.05.025	Science direct	‘Coaching communication student nurse’	159	5	Journal, 2013
Mattila, L., Pitkääjärvi, M., Eriksson, E. (2010). International student nurses experiences of clinical practice in the Finnish health care system. <i>Nurse education in practice</i> , vol 10, 153-157. doi:10.1016/j.nepr.2009.05.009	Science direct	‘Coaching communication student nurse’	503	14	Journal, niet ouder dan 5 jaar

Tanda, R., Sharon, A. (2009). Clinical instruction and student outcomes. <i>Teaching and learning in nursing, vol 4</i> , 139-147. doi:10.1016/j.teln.2009.01.002	Science direct	‘Coaching communication student nurse’	503	16	Journal, niet ouder dan 5 jaar
Wales, S. (2002). Why coaching? <i>Journal of change management, vol 3</i> , 275-282.	NOBCO	Coaching communication	50	28	2000-2013 Deze bron werd gezien het jaartal van het artikel alleen gebruikt met betrekking tot het begrip zelfreflectie.
Angela, M., McNelis., Horton-Deutsch, S., Friesth, B. (2012). Improving quality and safety in graduate education using an electronic student tracking system. <i>Archives of psychiatric nursing, vol.26(5)</i> , 358-363.	Pubmed/Science direct	Student tracking system	13806	2	Journal, niet ouder dan 5 jaar

doi:10.1016/j.apnu.2012.06.006					
Salyers, V., Carter, L., Antoniazzi, C., Johnson, S. (2013). Evaluating the effectiveness of a clinical tracking system for undergraduate nursing students. <i>Nursing education perspectives</i>, vol 34(1). doi:10.1016/j.profnurs.2007.01.004	Pubmed / EBSCO	Student tracking system	67	3	Niet ouder dan 10 jaar, humans
Papes, K., Lopez, R. (2007). Establishing a method for tracking persistence rates of nursing students: one school's experience. <i>Journal of professional nursing</i>, vol 23(4). doi:10.1016/j.profnurs.2007.01.004	Pubmed/Elsevier/Science direct	Student tracking system	67	54	Niet ouder dan 10 jaar, humans
Benjamin, S., Robbins, L., Kung, S. (2006). Online resources for assessment and	Pubmed/Psychiatry online	Student tracking system	67	59	Niet ouder dan 10 jaar, humans

evaluation. <i>Academic psychiatry</i> , vol 30, 498-504.					
Hemminga, M. (2013, December 30). Interne communicatie bij verandering. Geraadpleegd bij: http://www.communicatiecoach.com/interne-communicatie/interne-communicatie-bij-verandering/	Google	Interne communicatie bij verandering	153.000	1	2000-2013
Crone, E. (2004). Het brein in ontwikkeling: consequenties voor zelfregulatie. <i>Neuropraxis</i> vol 8(5), 118-123.	Springerlink	Brein ontwikkeling	182	2	Artikelen Nederlands Neuropraxis
Mansor, A., Rahim, S., Mohamed, A., Idris, N. (2012). Determinates of coaching culture development: A case study. <i>Procedia social and behavioral sciences</i> , vol 40, 485-	Science Direct	Coaching culture	2092	1	Journal, niet ouder dan 5 jaar

489. doi: 10.1016/j.sbspro.2012. 03.220					
Porter, J., Al-Motlaq, M., Hutchinson, C., Sellick, K., Burns, V., James, A. (2010). Development of an undergraduate nursing clinical evaluation form (CEF). <i>Nurse education today</i> , vol 31, e58-e62. doi: 10.1016/j.nedt.2010.12. 016	Science direct	Nursing evaluation tool	979	7	Journal, niet ouder dan 2005, nurse education today & Nurse education in practice.
Fothergill Bourbonnais, F., Langford, S., Giannantonio, L. (2007). Development of a clinical evaluation tool for baccalaureate nursing students. <i>Nurse education in practice</i> , vol 8, 62-71. doi: 10.1016/j.nepr.2007.06. 005	Science direct	Nursing evaluation tool	979	2	Journal, niet ouder dan 2005, nurse education today & Nurse education in practice.

Bernard, M., Macphee, M., Jackson, C. (2012). Evaluation of an eportfolio for the assessment of clinical competence in a baccalaureate nursing program. <i>Nurse education today</i> , vol 33, 1207-1213. doi: 10.1016/j.nedt.2012.06.015	Science direct	Progress evaluation tool nursing students	979	8	Journal, niet ouder dan 2005, nurse education today & Nurse education in practice.
Londen van, M., Bennink, H. (2004). Werkbegeleiding in de verpleeghuiswereld. <i>Supervisie en coaching</i> , vol 21, 86-93. doi: 10.1007/BF03079719	Springerlink	Werkbegeleiding	17	1	Artikel Nerdlands Supervisie en coaching
Nivel., Andersson Ellfers Felix. (2011). Kansen voor stagiairs om de zorg. <i>Factsheet panel verpleging en verzorging</i> , 1-5.	Vakbibliotheek Mondriaan, verkregen via peerassessor Sabrina Ritzen	Geen	0	0	Geen

Bennink, H. (2010) Praktijkbegeleiding bij beroepsvoorbereidende stages. <i>Supervisie en coaching</i> , vol 27, 154-173.	Springerlink	Praktijkbegeleiding	5	1	Supervisie en coaching
Van der Vleuten, C., Schuwirth, L., Scheele, F., Driessen, E., Hodges, B. (2010). The assessment of professional competence: building blocks for theory development. <i>Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology</i> , vol 24, 703-71.	Science direct	Assessment	Verkrege n via Rene Claassen	Verk rege n via Ren e Claa ssen	Journal niet ouder dan 10 jaar
LIC- Avans (leer en innovatiecentrum) Sweller, Van Merriënboer & Paas (2014). Motivatie en cognitieve belastingtheorie.	Google	Cognitieve belastingtheorie	1700	1	Journal niet ouder dan 10 jaar

Baartman, L., Dijkstra, A. (2011). Zelfevaluatie van de kwaliteit van assessment. <i>Onderwijsinnovatie</i> maart 2011, 17-25.	Onderwijsinno vatie	Kwaliteit van assessment	Verkrege n via Rene Claassen	Verk rege n via Ren e Claa ssen	Journal niet ouder dan 10 jaar
--	------------------------	--------------------------------	---------------------------------------	---	--------------------------------------

Bijlage 2: Voorstel literatuurstudie

Inleiding van het onderwerp:

In het MUMC+ wordt bij elke verpleegkundige in opleiding een dossier bijgehouden, dat wordt opgeslagen in het zo genoemde Verpleegkundige In Opleiding file (V.I.O. file). De V.I.O. file is enkele jaren geleden door de praktijkdocenten in samenwerking met de ziekenhuisbrede werkgroep werkbegeleiding ontwikkeld en ingevoerd. Bij de invoering van de V.I.O. file zijn een aantal doelen gesteld:

- Een uniforme structuur in de frequentie van onderwijs- en begeleidingsgesprekken en het werkbegeleiders overleg (WBO) binnen het MUMC+.
- Een uniforme format voor de inhoud van de onderwijs- en begeleidingsgesprekken en het WBO binnen het MUMC+.
- Het leertraject van de student van het begin tot einde van zijn opleiding transparant in beeld brengen.
- Informatie geven aan alle betrokkenen bij het leerproces van de student over zaken die relevant zijn voor diens opleiding.

De afspraak die bij de invoering van de V.I.O. file werd gemaakt, is dat de V.I.O. file jaarlijks geëvalueerd zou worden en er zo nodig aanpassingen zouden worden verricht. De praktijk wijst uit dat de V.I.O. file niet optimaal functioneert en niet aan de gestelde doelstellingen voldoet. Door tijdsgebrek is de V.I.O. file niet voldoende geëvalueerd en zijn er nog geen aanpassingen verricht op basis van evaluaties.

Hoofdvraag:

- Hoe kan er binnen een ziekenhuisbrede stage instelling uniformiteit aangebracht worden met betrekking tot het begeleiden van verpleegkundigen in opleiding?
- Op welke wijze kan men binnen een klinische setting verpleegkundigen in opleiding optimaal en uniform begeleiden?

Met de twee bovenstaande hoofdvragen kon ik echter moeilijk literatuur vinden, vandaar dat deze nog is aangepast naar: *Welke factoren zijn van belang bij het begeleiden van verpleegkundigen in opleiding binnen een klinische setting?*

Deelvragen:

- Wat is er nodig om uniformiteit te creëren?
- **Welke factoren zijn van belang bij het doorvoeren van veranderingen?**

- Wat zijn de mogelijkheden met betrekking tot een studenten-dossier?
- draagt uniformiteit bij aan een optimale begeleiding van verpleegkundigen in opleiding? (additioneel, wel of niet toevoegen?)
- Zijn er landelijke richtlijnen met betrekking tot leerlingbegeleiding in ziekenhuizen en wat zeggen deze?
- Waar moeten begeleiders van studenten rekening mee houden bij een begeleidingstraject /coaching traject? (Puberbrein)
- **Welke vaardigheden/factoren moeten begeleiders hebben om studenten te kunnen coachen/begeleiden?**
- Hoe zit het met de groepsveiligheid binnen een team waarin leerlingen moeten functioneren?
- **Wat is de meerwaarde van een student-volgdossier?**

Gezien het aantal deelvragen zijn er 3 deelvragen uitgekozen om voldoende diepgang in de literatuurstudie te krijgen.

Onderwerpen van de literatuurstudie:

- Uniformiteit & dossiervorming
- Richtlijn
- Leerlingenbegeleiding
- **Dossiervorming over de leerlingenbegeleiding**
- **Coaching**
- **Verandering van organisatie**
- **Het creëren van een cultuur met behoud**
- **Interne communicatie bij veranderingen**

Bij het kiezen van de deelvragen en onderwerpen van de literatuurstudie heb ik gekozen voor de onderwerpen die het meest aansluiten bij de praktijk. Zodat de literatuurstudie een goede basis kan vormen voor de bachelorthesis.

De hoofdvraag werd uiteindelijk veranderd in: *Welke factoren bij coaching en welke condities bij verandering van organisatie zijn van belang bij het begeleiden van verpleegkundigen in opleiding binnen een klinische setting?* Om het onderwerp verandermanagement beter te laten aansluiten bij het geheel van de literatuurstudie.

Bijlage 3: Lean & PDCA-Cyclus

(Manion, 2005; Kimsey, 2010)

De eerste stap voor het creëren van een Lean milieu is het implementeren van plan, do, check en act (PDCA). Het plan gedeelte vindt plaats op de daadwerkelijke werkplek, waar de waarheid van het probleem moet worden achterhaald en de daadwerkelijke oorzaak. Managers zeggen vaak de oorzaak van het probleem al te weten, door de ervaring die ze hebben. Dat is echter niet bevorderlijk voor het Lean denken. De oorzaak van het probleem dient te worden onderzocht en geanalyseerd. Nadat de echte problemen zijn geopenbaard, kan gestart worden met het do gedeelte van de PDCA cyclus. In dit gedeelte van de cyclus gaat het om de snelle verbetering, waarin het team samenwerkt aan het ontwikkelen en testen van verschillende tegenmaatregelen die het probleem kunnen oplossen. De volgende stap is het kiezen van een tegenmaatregel en een actieplan opstellen. Het check gedeelte van de PDCA cyclus verwijst naar de analyse van de gegevens, het meten van de resultaten en controleren of de gekozen tegenmaatregel een degelijke maatregel is, waar met name de werknemers het ook mee eens zijn. Tenslotte kan gedurende de act periode van de cyclus de snelle verbetering plaatsvinden. In deze periode vindt de aanpassing van de werknemers plaats met betrekking tot het standaardiseren van de processen die getest zijn en gunstig werden bevonden in het verminderen van verspilling en tevens geeft men andere collega's een bijscholing.



Bijlage 4: Uitwerking van de werkbegeleider competenties MBO

(Calibris, 2011)

Competentie	Contactueel en communicatief
	De werkbegeleider / teamleider is in staat om op een actieve en toegankelijke wijze contact te leggen, te hebben en te onderhouden met de medewerker, zijn omgeving en andere betrokken organisaties, zodat zij weten wie de werkbegeleider / teamleider is, wat zij van hem kunnen verwachten en waarvoor zij een beroep op hem kunnen doen.
Proces	Is laagdrempelig, klantvriendelijk en benadert gesprekspartners op een open en toegankelijke wijze.
	Past zijn manier van communiceren aan bij het begripsniveau en de beleving van de gesprekspartners.
	Doet recht aan en houdt rekening met verschillen in leeftijd, cultuur, sekse en gedragingen van de gesprekspartner(s).
	Kiest een passende gespreksvorm en past deze toe, bijvoorbeeld adviesgesprek, probleemoplossend gesprek, slecht-nieuwsgesprek.
	Bouwt een professionele (agogische) relatie op met de medewerker en bewaakt de professionele relatie.
	Gaat integer om met vertrouwelijke informatie.
	Legt helder en duidelijk aan gesprekspartners uit wat zij en de organisatie te bieden hebben.
	Geeft richting aan contacten met relevante functionarissen, organisaties c.q. disciplines en onderhoudt deze contacten.
Resultaat	Stelt grenzen aan de wijze waarop hij zich door medewerkers laat bejegenen en hoe medewerkers elkaar bejegenen volgens de daarvoor geldende richtlijnen.
	- De medewerker ervaart de communicatie open, eerlijk en constructief. - De medewerker voelt zich veilig om zijn verhaal te doen. - De medewerker en andere betrokkenen weten wat zij van de werkbegeleider kunnen verwachten.

Competentie	Vraag- en oplossingsgericht De werkbegeleider / teamleider is in staat om in dialoog met de medewerker de situatie en de vraag van de medewerker in beeld te brengen. Hij zoekt naar mogelijkheden om binnen de gegeven kaders tegemoet te komen aan de wensen en verwachtingen van de medewerker, zodat de medewerker de begeleiding krijgt tegemoet komend aan wensen en verwachtingen en die tevens voldoet aan de professionele grenzen van de werkbegeleider / teamleider.
Proces	• Brengt in dialoog met de medewerker en/of het leerwerkbedrijf de vragen, wensen en verwachtingen in beeld. • Luistert actief, verheldert vragen en helpt de medewerker bij vraagformulering. • Stelt op een systematische en begrijpelijke wijze vragen en vraagt door. • Verzamelt, indien nodig, aanvullende informatie. • Analyseert, ordent, interpreteert, verbindt en beoordeelt alle verkregen informatie en haalt de essentie eruit. • Maakt afspraken over de aanpak en het tijdspad, spreekt evaluatiemomenten af en houdt zich en de medewerker aan gemaakte afspraken. • Maakt lastige situaties bespreekbaar, neemt beslissingen en bedenkt oplossingen. • Handelt doeltreffend bij conflicten.
Resultaat	• De medewerker krijgt begeleiding die tegemoet komt aan zijn wensen en verwachtingen. • De werkbegeleider / teamleider formuleert tijdens het werkleertraject die voor betrokken partijen bevredigend zijn. • De werkbegeleider / teamleider houdt zich aan de professionele grenzen bij het geven van begeleiding. • Knelpunten in de begeleiding van de medewerker zijn bespreekbaar gemaakt en opgelost.

Competentie	Doel- en resultaatgericht
	De werkbegeleider / teamleider is in staat om op adequate wijze, met creatief gebruik van de beschikbare menskracht en middelen, binnen de doelen van de organisatie en in dialoog met de medewerker, collega's en andere betrokkenen, procesmatig en planmatig toe te werken naar een voor het leerwerkbedrijf doeltreffend resultaat. De medewerker, de collega's, het leerwerkbedrijf en andere betrokkenen weten wat het doel is van het IOP en wat er van hen verwacht wordt op de leerwerkplek. De werkbegeleider / teamleider coördineert met optimaal gebruik van de randvoorwaarden effectief het werkplekleren op de leerwerkplek.
<i>Proces</i>	• Handelt zoveel mogelijk consequent, systematisch en methodisch. • Past relevante, actuele methoden, technieken en inzichten toe. • Maakt gebruik van eigen netwerken binnen en buiten de eigen organisatie. • Maakt heldere afspraken met de medewerker, collega's, het leerwerkbedrijf en/of andere betrokkenen over voorbereiding, uitvoering en evaluatie van voorgenomen activiteiten. • Zorgt voor een werkbaar evenwicht tussen de belangen van de medewerker, de collega's, het leerwerkbedrijf en eventueel andere betrokken partijen. • Organiseert het werk volgens een duidelijk plan, benut tijd en middelen efficiënt en kostenbewust en komt afspraken na. • Stelt de werkwijze in overleg met de medewerker, de collega's, het leerwerkbedrijf en/of andere betrokkene bij, wanneer dit noodzakelijk of gewenst is.
<i>Resultaat</i>	• De coördinatie en uitvoering van het IOP is doeltreffend verlopen. • Het werkplekleren van de medewerker is systematisch en methodisch verlopen en voldoet aan de gestelde doelen. • De begeleiding van de medewerker is consequent, systematisch en methodisch verlopen.

Competentie	Professioneel en kwaliteitsgericht
	De werkbegeleider / teamleider is in staat om adequaat in te spelen op veranderingen die vanuit de samenleving op hem afkomen. Hij staat in zijn denken en doen open voor ontwikkelingen en weet zich onderzoekend en initiatiefrijk op te stellen naar vernieuwingen die de kwaliteit van zijn werk verbeteren. Hij kijkt met een ondernemende blik en houding vooruit naar mogelijke kansen, weet deze om te zetten in concrete activiteiten en durft daarbij verantwoorde risico's te nemen. Met beperkte middelen weet hij creatieve oplossingen te vinden, slaat daarbij andere paden in, initieert, stimuleert, experimenteert en implementeert vernieuwingen en veranderingen in zijn werk, zijn beroep en in de organisatie.
<i>Proces</i>	• Ontwikkelt een visie op werkplekleren en gebruik van IOP mede in overleg met het team. • Past nieuwe technologieën en kennis toe in zijn beroepsuitoefening en deelt zijn ervaringen met collega's en vakgenoten. • Zoekt actief naar mogelijkheden in de organisatie, zowel voor bestaande als nieuwe activiteiten, diensten en producten en/of protocollen. • Werkt creatief en zoekt doelgericht naar antwoorden op vragen van medewerkers, collega's, management of betrokken organisaties. • Signaleert kansen, mogelijkheden en risico's en stemt zijn handelen daarop af. • Stelt waar nodig kritische vragen over de gevolgen van acties op langere termijn en komt met alternatieven. • Neemt initiatieven tot en experimenteert met vernieuwende inzichten binnen de ethisch normatieve kaders van de organisatie.
Resultaat	• De werkbegeleider / teamleider is op de hoogte van gewenste veranderingen in de begeleiding en beoordeling van het IOP van medewerkers. • De werkbegeleider / teamleider speelt proactief in op veranderingen en vernieuwingen op het gebied van het werkplekleren.

Competentie	Ondernemend en innovatief
	De werkbegeleider / teamleider is in staat om zich op een consistente en betrouwbare wijze te verantwoorden aan de verschillende betrokkenen met wie hij in de uitvoering van zijn werk te maken krijgt. Hij biedt hen inzicht in de gekozen doelen, de tijdsplanning, de gebruikte middelen en werkwijze, de bijdrage van de werkbegeleider / teamleider zelf en van andere betrokkenen, en de bereikte resultaten, zodat zichtbaar wordt wat de werkbegeleider / teamleider doet, waarom hij welke keuzes heeft gemaakt en wat de resultaten van zijn handelen zijn.
Proces	• Maakt in het IOP het doel, de benodigde inspanningen en de te bereiken resultaten inzichtelijk. • Rapporteert schriftelijk en mondeling, over de bevindingen, de voortgang en de bereikte resultaten. • Verantwoordt zijn werkwijze aan betrokkenen. • Onderscheidt en benoemt het eigen aandeel in het IOP naar de medewerker, de collega's, leidinggevenden en andere in- en extern betrokkenen. • Evalueert periodiek en / of volgens afspraak doel, uitvoering en resultaten van het IOP met in- en / of externe betrokkenen. • Reflecteert kritisch op zijn werkwijze, gemaakte keuzes en beroepsethiek en stuurt indien nodig zijn beroepsmatig handelen bij.
Resultaat	• De werkbegeleider / teamleider geeft op methodische wijze begeleiding en beoordeling, zodat de medewerker inzicht heeft in de werkwijze van de werkbegeleider / teamleider. • De werkbegeleider / teamleider evalueert de behaalde prestaties met de medewerkers en andere betrokkenen binnen de gestelde termijn.

Competentie	Inzichtelijk en verantwoord
	De werkbegeleider / teamleider is in staat om op adequate wijze een hoge kwaliteit van dienstverlening te realiseren door de eigen deskundigheid optimaal in te zetten, te bevorderen en te onderhouden. Hij weet gebruik te maken van de kennis en infrastructuur van de organisatie en van partners in zijn netwerk. Hij komt op voor de normen en waarden van zijn professie en bewaakt zijn arbeidsvoorwaarden. Hij is in staat een bijdrage te leveren aan de verbetering van de kwaliteit en de profilering van zijn beroepsgroep.
Proces	• Reflecteert regelmatig op zijn beroepsmatig handelen en geeft sturing aan zijn beroeps- en competentieontwikkeling. • Bewaakt zijn grenzen, wat betreft vakinhoud, beroepsethiek en arbeidsomstandigheden en onderhandelt zo nodig met zijn leidinggevende over de randvoorwaarden waarbinnen hij werkzaam is. • Staat open voor scholing en stelt zich op de hoogte van (nieuwe) kennis, inzichten, methodieken en technieken of technologieën in het vakgebied. • Stelt zich kritisch op tegenover het eigen professionele handelen en het handelen van collega's en geeft en ontvangt feedback. • Werkt conform bestaande kwaliteitscriteria en kwaliteitsinstrumenten. • Deelt in het periodieke overleg kennis, kunde en ervaring met onder andere werkbegeleiders en teamleiders, collega's, samenwerkingspartners, vakgenoten en beroepsbeoefenaren in opleiding. • Werkt nieuwe werkbegeleiders / teamleiders in en begeleidt stagiairs. • Levert een bijdrage aan de positieverbetering en profilering van de eigen beroepsgroep. • Denkt actief mee en levert een bijdrage aan het beleid en de kwaliteitsontwikkeling van de organisatie.
Resultaat	• Vertegenwoordigt zijn organisatie naar buiten toe en participeert in (externe) werkgroepen en netwerken van belangen- en beroepsverenigingen. • De werkbegeleider / teamleider is een lerende beroepskracht in een lerende organisatie. • De werkbegeleider / teamleider is pro-actief gericht op kwaliteitsverbetering en signaleert vroegtijdig problemen.

Competentie	Aandacht en begrip tonen De werkbegeleider toont aandacht en begrip voor anderen. Hij toont interesse voor ideeën, meningen en gevoelens van anderen. De werkbegeleider luistert met aandacht en toont begrip. Hij toont empathie en steunt anderen in voor hen moeilijke tijden. De werkbegeleider laat zien zichzelf goed te kennen.
Proces	• Motiveert medewerkers bij het begin van de werkzaamheden door enthousiasme uit te stralen. • Biedt een luisterend oor voor problemen en ideeën, zowel op de werkvloer als in de privé sfeer. • Houdt in de gaten of medewerkers de werkzaamheden kunnen volgen, begrijpen of aankunnen. • Springt tijdig in wanneer er signalen bij een medewerker zijn van een veranderende gemoedstoestand. • Toont vriendelijkheid en geduld en zet eigen beslommeringen opzij. • Heeft en houdt overzicht en verdeelt de aandacht over de medewerkers. • Geeft het goede voorbeeld en komt afspraken na.
Resultaat	• De werkbegeleider draagt bij aan een prettige sfeer op de werkvloer. • De medewerker ontvangt oprechte belangstelling van de werkbegeleider bij vragen, problemen en ideeën. • De werkbegeleider is zich bewust van zijn eigen gedrag.

Competentie	Vakdeskundigheid toepassen
	De werkbegeleider past vakdeskundigheid toe. Hij lost problemen op met het eigen vakkundig en technische inzicht. De werkbegeleider draagt de eigen kennis en expertise op begrijpelijke wijze over aan collega's. Hij beantwoordt werkgerelateerde vragen adequaat.
Proces	- De werkbegeleider zorgt dat de medewerker werkt met de juiste materialen en gereedschappen. - De werkbegeleider werkt volgens de geldende richtlijnen voor en zorgt ervoor dat de medewerker ook werkt volgens de milieu-, veiligheids- en arbovoorschriften. - De werkbegeleider toont technisch inzicht. - De werkbegeleider toont voor het werk benodigde vaardigheden op zowel fysiek als mentaal niveau.
Resultaat	- De werkbegeleider voert de werkzaamheden snel en vakkundig uit. - De werkbegeleider geeft de medewerker vakkundige instructie voor het uitvoeren van de werkzaamheden.

Competentie	Materialen en middelen inzetten
	De werkbegeleider zet voor een werktaak de meest passende materialen en middelen in. De werkbegeleider gebruikt de materialen en middelen efficiënt en functioneel. De werkbegeleider zorgt voor de aanwezige materialen en middelen.
Proces	- De werkbegeleider weet welke materialen en middelen voor welke taak ingezet moeten worden. - De werkbegeleider zorgt ervoor dat het materiaal en de middelen op de juiste manier gebruikt worden en na gebruik op de juiste manier opgeslagen. - De werkbegeleider weet wat de kosten van de materialen en middelen zijn die worden ingezet en houdt hier rekening mee met betrekking tot beperking van de kosten.
Resultaat	- De werkbegeleider gebruikt het materiaal en de middelen op de juiste manier. - De werkbegeleider zet de juiste materialen en middelen in en beperkt de kosten die eraan verbonden zijn zoveel mogelijk.

Competentie	Instructies en procedures volgen De werkbegeleider volgt voorschriften en aanwijzingen bereidwillig op. Hij houdt zich bij het uitvoeren van de werkzaamheden aan de voorgeschreven procedure. De werkbegeleider laat zien dat hij gedisciplineerd is. De werkbegeleider neemt bij het uitvoeren van het werk de geldende veiligheidsvoorschriften en wettelijke richtlijnen in acht.
<i>Proces</i>	• De werkbegeleider corrigeert de medewerker bij onjuiste of onveilige uitvoering van de werkzaamheden. • De werkbegeleider controleert of het productieproces volgens de voorschriften wordt uitgevoerd. • De werkbegeleider meldt onveilige situaties bij de verantwoordelijke leidinggevende. • De werkbegeleider voert het werk zo systematisch mogelijk uit. • De werkbegeleider maakt het werk af binnen de van tevoren bepaalde tijdslimiet en stelt anderen ervan op de hoogte als dit niet lukt.
Resultaat	• De werkbegeleider handelt volgens de geldende richtlijnen en veiligheidsvoorschriften. • De werkbegeleider toont zich een gedisciplineerde medewerker.

Bijlage 5: Uitwerking van de werkbegeleider competenties HBO

(Vreuls, 2008)

Hierbij is het door Joyce Vreuls ontwikkelde competentieprofiel overgenomen uit haar Coachingsgids, een ontwikkeld product na literatuurstudie en interviews met diverse praktijkcoördinatoren in de verpleging in regio Zuid-Limburg. Joyce is in juni 2008 afgestudeerd binnen het kwalificatiegebied coaching en deskundigheidsbevordering. Ze heeft bewust gekozen voor een uitwerking analoog aan Pool's "Met het oog op de toekomst" (2001) vanwege bekendheid en houvast binnen dit nieuwe gebied.

Competentieprofiel

Verpleegkundig coach/ deskundigheidsbevorderaar

Schematische weergave van de rollen, Resultaatgebieden en specificaties:

Rollen	Resultaatgebieden	Specificaties
Coach	Onderwijs	- Coachen van studenten tijdens hun leertraject - Voorwaarden scheppen voor competentiegericht leren - Het onderwijsleerklimaat - Didactische vaardigheden
	Organisatie	- Coördinatie en advisering
Deskundigheidsbevorderaar	Beroep	- Evidence based practice (EBP) - Bijdrage leveren aan het scheppen van een goed werkklimaat
	Onderzoek	- Doet/ participeert bij (deel-)onderzoek
	Innovatie	- Vakinhoudelijke vernieuwing

Manier van competentie beschrijven

De methode die is gekozen om de competenties te beschrijven is afgeleid van A. Pool's "Met het oog op de toekomst (2001)". Hij beschrijft hierin de beroepscompetenties van de verpleegkundige.

Op zijn beurt was die manier van beschrijven afgeleid van het competentiegericht beroepsprofiel voor Small Business & Retailmanagement (Boot en Van den Wildenberg, 1998).

‘Als definitie van een beroepscompetentie kiest Pool: *het vermogen en de wil van een persoon om effectief gedrag in een werksituatie te tonen.*’

De competenties zijn de onderliggende kenmerken die het succes bepalen dat iemand heeft - in dit geval - in de rol van coach en deskundigheidsbevorderaar.

‘Competentiebeschrijvingen bevatten:

1. een beschrijving van een werksituatie;
2. een beschrijving van gedrag;
3. een criterium voor de effectiviteit van gedrag.

De beschrijving van de kerncompetenties omvat een aanduiding van rol, resultaatgebied en een specificatie, een korte beschrijving van de competentie en een toelichting hierop. Bij de beschrijving van de beroepscompetenties wordt de omschrijving van de competentie gevolgd door een schets van een concrete werksituatie en een beschrijving van de concrete aanpak waarin de specifieke beroepscompetentie tot uitdrukking komt. Aan het eind van de beschrijving van iedere kern- of beroepscompetentie volgt een operationalisering in de vorm van een zin die is opgebouwd volgens het stramen: Bij... gaat het om... zodat...’ (Pool, 2001)

Begripsbepaling

Rollen:

Op basis van de taken die de HBO- verpleegkundige heeft en de resultaatgebieden waarop zijn/ haar deskundigheid betrekking heeft, zijn twee rollen te onderscheiden in dit uitstroomprofiel;

- Coach
- Deskundigheidsbevorderaar

Deze rollen zijn bij de student bekend en kort omschreven eerder in de handleiding.

Resultaatgebieden:

Geeft aan op welk gebied de verpleegkundige deskundig moet zijn.

Specificaties:

De taken die de HBO- verpleegkundige moet beheersen om competent te zijn in een bepaalde rol en resultaatgebied.

Resultaatgebied onderwijs:

Als coach in het resultaat gebied ben je bezig met de volgende taken: studenten coachen tijdens hun leertraject, voorwaarden scheppen voor competentiegericht leren, een bijdrage leveren aan het scheppen van een onderwijsleerklimaat en je moet didactische vaardigheden bezitten.

Resultaatgebied organisatie:

Als coach moet je ook een organiserende functie kunnen hebben, taken waar je hierbij aan zou moeten denken zijn;

Een leerproces van een student coördineren, deelnemen aan overlegsituaties, advisering, aanspreekpunt zijn tussen de school en praktijkveld, organiseren en opzetten van scholingen, symposia, klinische lessen, bij- en nascholing. Waar je bij onderwijs dit zelf uitvoert heb je hier alleen een organiserende en adviserende functie.

Resultaatgebied beroep:

Hier ben je bezig met persoonlijke deskundigheid op peil te houden van jezelf, studenten, werkbegeleiders, praktijkbegeleiders en docenten. Verder hou je je bezig met de kwaliteit van het werkklimaat bevorderen of verbeteren.

Resultaatgebied onderzoek:

Je doet onderzoek naar de kwaliteit van onderwijsleersituaties en het werkklimaat.

Resultaatgebied innovatie:

Het kunnen implementeren van veranderingen in onderwijsleersituaties en werkklimaat.

Op de volgende bladzijden tref je vervolgens de uitwerking aan van deze beroepscompetenties.

Uitwerking specifieke beroepscompetenties

❖ Rol: Coach

Resultaatgebied: Onderwijs

Specificatie: Coachen van studenten tijdens hun leertraject

Kerncompetentie 1

Om de leerlingenbegeleiding op een afdeling zo goed mogelijk te laten verlopen coacht de hbo- verpleegkundige op een professioneel verantwoorde wijze deze studenten en werkbegeleiders tijdens een stage van een student.

Toelichting

In het derde jaar van de hbo opleiding tot verpleegkundige krijg je te maken met de rol van coach. Veelal functioneer je dan op het niveau van een werkbegeleider; je kunt een student begeleiden tijdens een stage en de verschillende begeleidingsgesprekken begeleiden en in goede banen leiden.

In het verdiepingsjaar is het van belang dat je de verschillen gaat ontdekken tussen werkbegeleiding en coaching en dus op gebied van kennis, vaardigheden en attitude je derde leerjaar overstijgt.

De hbo- verpleegkundige met de specialisatie coach/ deskundigheidsbevorderaar kenmerkt zich door kritisch denken, het hebben van een eigen visie op onderwijs, de juiste communicatie- en reguleringsvaardigheden op het juiste moment te gebruiken en “te coachen met de handen op de rug”: je bent een procesbewaker.

Bij

Het coachen van studenten en werkbegeleiders op een afdeling door een hbo-verpleegkundige

Gaat het om

Een samenwerkingsrelatie opbouwen met studenten waardoor zelfsturing van leerprocessen wordt bevorderd

Studenten aanmoedigen hun verwachtingen, hun leerwensen en persoonlijke leerdoelen te expliciteren

Als rolmodel functioneren bij het tonen van expertgedrag

Bereid zijn zelfstandig leren en denken te bevorderen

Reflecteren op eigen begeleiderstijl

Product- en procesvaardigheden op elkaar kunnen afstemmen

Tempo- en niveaudifferentiatie kunnen begeleiden

Studenten (en werkbegeleiders) kunnen stimuleren om zichzelf of elkaar feedback te geven over de mate waarin competenties zijn verworven

Competentiegericht- onderwijs toe te lichten op de stageplek van de leerling

Reflectiebijeenkomst organiseren en leiden

Zodat

Het leerrendement van de student zo optimaal mogelijk wordt bevorderd.

❖ **Rol: Coach**

Resultaatgebied: Onderwijs

Specificatie: Voorwaarden scheppen voor competentiegericht leren

Kerncompetentie 2

Om het leren dat erop gericht is de kerncompetenties en beroepscompetenties ten behoeve van de verschillende zorgcategorieën te verwerven coacht de hbo- verpleegkundige de individuele student.

Toelichting

De begeleiding is gericht op leren leren, op het ontdekken van eigen sterke en zwakke punten op weg naar een competente beroepsuitoefening, en op het ontdekken van eigen leermogelijkheden en leerbehoeften.

Belangrijk is dat de hbo- verpleegkundige zich hierbij in de begeleiding richt op reflecterend, zelfontdekkend en zelfsturend leren. In welke leersituatie de student ook komt, binnen- of buitenschools, de wijze van begeleiden moet op deze vormen van leren zijn gericht en begeleiders moeten in staat zijn om begeleiding te geven volgens principes die aan deze vormen van leren ten grondslag liggen. De begeleiding kan alleen dan krachtig zijn als er sprake is van een begeleidingsstructuur en – uitvoering die in overeenstemming is met deze principes.

Bij

Het coachen van studenten bij de ontwikkeling van hun persoonlijke competenties die nodig zijn om een goede beroepsbeoefenaar te worden

Gaat het om

Studenten begeleiden bij het werken aan opdrachten

Studenten begeleiden bij leeractiviteiten gericht op het verhogen van het individuele competentieniveau

Studenten beoordelen op hun beroepscompetenties

Werkbegeleiders adviseren over de competentiegerichtte begeleiding van leerlingen

Procesbewaking cq. coördinatie van de stage van een student

Is centraal aanspreekpunt bij de leerlingenbegeleiding voor werkbegeleiders op de afdeling

Verzorgt onderwijsmomenten in de directe patiëntenzorg (wondzorg, voorbehouden handelingen, ecg-trainingen, e.d.)

Studenten coachen bij praktijkleersituaties

Hanteren van afstand- nabijheid

Zodat

Studenten zo optimaal mogelijk worden voorbereid op een flexibele beroepsuitoefening

❖ **Rol: Coach**

Resultaatgebied: Onderwijs

Specificatie: Bijdrage leveren aan het scheppen van een onderwijsleerklimaat

Kerncompetentie 3

Om het leerrendement van de studenten te bevorderen levert de hbo- verpleegkundige een bijdrage aan het scheppen van een zo een optimaal mogelijk onderwijsleerklimaat.

Toelichting

Op een stageplek waar je als vierde jaars hbo- verpleegkundige stage gaat lopen kom je in een team terecht waar, volgens de vigerende theorieën van onderwijs op dit moment, de nodige veroudering is ingeslopen.

Als afstuderend verpleegkundige in de richting van coaching ben je in staat om belemmerende factoren m.b.t. het in stand houden van of het ontwikkelen van een onderwijsleerklimaat te onderkennen en een bijdrage te leveren aan de verandering van dit leerklimaat.

Voortdurend ben je deze stage bezig met het aansturen van begeleidingsprocessen, actualiseren van kennis, feedback geven en ontvangen.

Bij

Het coachen van het scheppen van een vernieuwend onderwijsleerklimaat

Gaat het om

Resultaatgericht werken

Beoogde resultaten concretiseren en werkbaar maken (SMART formuleren)

Realistisch beoordelen wat haalbaar is

Stimuleren van zelfsturing als belangrijk kenmerk van dat resultaat

Resultaten monitoren, controle op de voortgang houden

Evalueren van de samenwerking tussen coach en gecoachte

Beoordelen van behaalde resultaten

Alertheid en sensitiviteit voor werking van eigen handelen

Eigen handelen als coach kunnen onderbouwen

Inzichten uit vakgebied betrekken bij eigen handelen

In staat zijn om eigen keuzen aan anderen voor te leggen

Zich op de hoogte houden van relevante ontwikkelingen in het vakgebied

Feedback geven en ontvangen

Zodat

Er een zo optimaal mogelijk leerklimaat op een afdeling ingebed kan gaan worden.

❖ Rol: Coach

Resultaatgebied: Onderwijs

Specificatie: Didactische vaardigheden

Kerncompetentie 4

De hbo- verpleegkundige is in staat om met behulp van een breed repertoire aan kennis en vaardigheden instructie geven, onderwijs assistentie verlenen, onderwijs geven

Toelichting

Binnen de tegenwoordige onderwijsconcepten geef je een les wanneer je daarmee inspeelt op de vraag van een student of groep studenten; je werkt dus vanuit vraagsturing. Een les of instructie kan verschillende vormen hebben, je kunt daarbij als inhoudsdeskundige fungeren, echter het is tegenwoordig belangrijker dat je studenten helpt bij het formuleren van hun kennistekorten en assisteert bij de aanpak daarvan. Al naar gelang het doel van de soort didactische situatie (een instructie/ onderwijsassistentie/ een les geven) maak je een lesopzet en voer je deze uit. Deze competentie is in veel verschillende situaties toepasbaar; als je binnenschools stage loopt of lessen moet verzorgen is dit een van de belangrijkste competenties; wanneer je stage loopt bij verpleegkundige opleidingen in de praktijk (je loopt mee met een praktijkdocent/ praktijkcoördinator/ praktijkbegeleider) en tevens ook als je op een verpleegafdeling stage loopt in de rol van coach is dit een belangrijke competentie die je je eigen kunt maken.

Bij

Het geven van een instructie of les en het verlenen van onderwijsassistentie

Gaat het om

Een lesopzet maken en uitvoeren
Leervragen expliciet maken
Leeractiviteiten onderkennen
Bij teamcoaching onderscheid maken tussen individu en team en de eigen dynamiek van teams herkennen
Sensitiviteit voor relevante verschillen in achtergrond
Werkvormen aandragen die uitnodigen tot leren
Waar nodig voorbeeldgedrag laten zien
Oefening (laten bedenken of) bedenken
Feedback geven en ontvangen
Kunnen plannen

Zodat

Collega's of toekomstige collega's kunnen groeien in hun beroep, en als teamlid kunnen functioneren en leren op de werkplek.

❖ Rol: Coach

Resultaatgebied: Organisatie

Specificatie: Coördineren en adviseren

Kerncompetentie 5

De hbo- verpleegkundige is in staat overlegsituaties met werkbegeleiders, hoofd, andere praktijkcoördinatoren en docenten van school te initiëren, zij/ hij is de contactpersoon tussen het praktijkveld en school.

Toelichting

Als coördinator van verschillende stagetrajecten van studenten op een afdeling ben je niet alleen bezig met directe begeleiding van die studenten maar moet je ook goede coördinatievaardigheden bezitten. Een van die vaardigheden is het initiëren van overlegsituaties. Je wilt bijvoorbeeld op de hoogte blijven van de binnenschoolse ontwikkelingen van de student. Daarom is het van belang dat je contacten onderhoudt met de verschillende docenten van die scholen. Óf je wilt een beleid t.a.v. de leerlingenbegeleiding op een afdeling gaan veranderen en je initieert een overleg met het afdelingshoofd en de werkbegeleiders om hun ideeën omtrent deze leerlingenbegeleiding te peilen.

Bij

Het coördineren van stagetrajecten en het daarbij initiëren van overlegmomenten

Gaat het om

Contact maken

Wederzijdse verwachtingen verhelderen

Vaardig in gespreksvaardigheden, o.a. gebruik kunnen maken van metacommunicatie

Luisteren en initiëren (actief - receptief)

Bij teams de onderlinge interactie stimuleren

Afspraken nakomen bij zichzelf en erop toezien/ signaleren dat de gecoachten dit ook doen

Kunnen plannen en zo nodig verantwoord kunnen afwijken van een planning

Een innovatieve houding aannemen

Structuur aanbrengen

Een eigen visie op onderwijs hebben

Openstaan voor nieuwe onderwijsvormen

Inventariseren van de informatiebehoefte

Vragen van de doelgroep te analyseren

Teamleden stimuleren en motiveren

Participatie van deskundigen organiseren

Vakliteratuur verzamelen, bijhouden en bespreken in de praktijk

Het leiden van bijeenkomsten

Zelf leermogelijkheden zien en gebruiken

Integratie bevorderen tussen theoretische concepten en patiëntenzorg

Participeren bij selectiegesprekken van nieuwe BBL/ Duaalstudenten

Zodat

Het doel van de overlegsituaties kan worden behaald en de studenten een zo optimaal mogelijke begeleiding krijgen die 'up- to- date' blijft met de nieuwste onderwijsontwikkelingen.

❖ **Rol: Deskundigheidsbevorderaar**

Resultaatgebied: Beroep

Specificatie: (evidence based practice) EBP

Kerncompetentie 6

De hbo- verpleegkundige houdt eigen deskundigheid op peil m.b.t. vakbekwaamheid en onderwijsvernieuwing aan de hand van evidence based practice bronnen.

Toelichting

Tijdens het begeleiden en coachen van werkbegeleiders, collega's en studenten merk je dat je al een tijdje geen bijscholing meer hebt gehad waardoor je zelf minder inhoudsdeskundig bent in bepaalde beroepssituaties dan je graag zou willen. Je besluit je kennis te vergroten, zodat je de werkbegeleiders, collega's en studenten ook op inhoudelijk vlak beter kunt ondersteunen bij hun beroepsuitoefening.

Bij

Het 'up- to- date' houden van je eigen kennis omtrent coachen, begeleiden en het verzorgen van onderwijs van leerlingen, werkbegeleiders en collega's aan de hand van evidence based practice bronnen.

Gaat het om

Het doen van literatuurstudie en –onderzoek (aan de hand van EBP bronnen)
Het volgen van bij- en nascholingen, symposia, congressen en klinische lessen omtrent coachen, begeleiden, doceren
Het organiseren van bij- en nascholingen, symposia, congressen en klinische lessen omtrent coachen, begeleiden, doceren
Participeren bij bij- en nascholingen, symposia, congressen en klinische lessen omtrent coachen, begeleiden, doceren
Het ontwikkelen en uitdragen van een levenslange leerhouding
Zelf leermogelijkheden zien en gebruiken
Vakliteratuur bijhouden
Integratie bevorderen tussen theoretische concepten en patiëntenzorg

Zodat

Door je eigen deskundigheid te blijven bevorderen je een bijdrage kan blijven leveren aan de deskundigheidsbevordering van je collega's, studenten en werkbegeleiders.

❖ **Rol: Deskundigheidsbevorderaar**

Resultaatgebied: Beroep

Specificatie: Bijdrage leveren aan het scheppen van een goed werkklimaat

Kerncompetentie 7

Om de samenwerking tussen collega's onderling te bevorderen gaat de hbo-verpleegkundige aan de slag met het coachen van collega's ter bevordering van het werkklimaat op de afdeling.

Toelichting

Om de deskundigheid te bevorderen van collega's op de afdeling is een veilige werkomgeving erg van belang. Men moet durven leren van elkaar en van 'fouten'. Een klimaat van feedback geven en ontvangen is daarvoor een vereiste.

Als hbo-verpleegkundige in de rol van deskundigheidsbevorderaar ga je aan de slag met het opbouwen van een veilig werkklimaat door bijvoorbeeld een bijdrage te leveren bij de invoering van intercollegiale toetsing.

Bij

Het organiseren van een veilig werkklimaat

Gaat het om

Een bijdrage leveren aan de invoering van intercollegiale toetsing

Een voorbeeld rol vervullen

Een werkgroep organiseren

Oefen opdrachten in werkpraktijk bedenken

Op de hoogte blijven van relevante nieuwe praktische en theoretische ontwikkelingen

Feedback en reflectie training geven

Collega's met open, respectvol en met enthousiasme benaderen

Initiatief nemen

Afspraken nakomen

Vertrouwen wekken

Slagvaardig zijn/ doorzettingsvermogen hebben

Openstaan voor sterke en zwakke punten

Samenwerken met collega's

Feedback geven en ontvangen

Overleg met collega's en afdelingshoofd/ unit- leiders

Conflicthantering

Evaluatiebijeenkomsten leiden

Zodat

Collega's met plezier en efficiënt hun taken en functies kunnen blijven uitvoeren en de kwaliteit van zorg zo optimaal mogelijk blijft.

❖ **Rol: Deskundigheidsbevorderaar**

Resultaatgebied: Onderzoek

Specificatie: Doet/ participeert bij (deel-)onderzoek

Kerncompetentie 8

Om de kennis van collega's te vergroten doet de hbo- verpleegkundige in de richting van deskundigheidsbevorderaar onderzoek naar de kwaliteit van onderwijsleersituaties en/ of het werkklimaat op een verpleegafdeling.

Toelichting

Voorbeeld: je merkt dat er tussen de diverse verpleegafdelingen grote verschillen zijn in de manier waarop men leerlingen beoordeelt. In samenwerking met praktijkdocenten/ praktijkcoördinatoren/ werkbegeleiders /docenten richt je je op het onderzoeken van de kennis van collega's omtrent de wijze van beoordelen van studenten uit de verschillende verpleegkundige opleidingen. Je probeert een voorstel te formuleren om zoveel mogelijk overeenstemming te verkrijgen tussen de collega's op de verschillende verpleegafdelingen.

Bij

Het doen/ participeren aan (deel)onderzoek

Gaat het om

Analytisch 'werken'/denken

Systematisch probleem oplossen

Relevante informatie verzamelen (literatuur)

Informatie verzamelen (onderzoeksgegevens)

Eigen experimenten kunnen opzetten en uitvoeren

Data analyseren

Gebruik van data-analyse software

Helder rapporteren, zowel mondeling als schriftelijk (communicatieve vaardigheden)

Kunnen samenwerken

Denkt na over alternatieve strategieën

Plannen

Zodat

Er een zo objectief mogelijke beoordeling kan plaatsvinden.

❖ **Rol: Deskundigheidsbevorderaar**

Resultaatgebied: Innovatie

Specificatie: Vakinhoudelijke vernieuwing

Kerncompetentie 9

De hbo- verpleegkundige organiseert een innovatietraject op een verpleegafdeling omtrent coaching en deskundigheidsbevordering. En formuleert of ontwikkelt nieuwe ideeën en/ of modellen voor het vakgebied.

Toelichting

Als vervolg op het onderzoek naar de wijze van beoordelen van leerlingen op de verschillende verpleegafdelingen in een ziekenhuis maak je een plan om een nieuwe vorm van beoordelen in te voeren, of daarbij te assisteren.

De volgende zaken zijn daarbij van belang om je af te vragen;

- Hoe kunnen we de reeds aanwezige creativiteit en kennis zo goed mogelijk benutten?
- Hoe kunnen we in een zo kort mogelijke doorlooptijd komen van idee naar introductie?
- Hoe kunnen we de organisatiecompetenties zo snel en goed mogelijk afstemmen op innovatie en verandering?

Met al deze vragen ga je aan de slag, maak je een plan en voer je dit plan uit.

Bij

Het formuleren of ontwikkelen van nieuwe ideeën en/ of modellen voor het vakgebied en het implementeren hiervan

Gaat het om

Formuleren van een concreet, goed onderbouwd voorstel voor verbetering van de zorg (wat wordt er precies ingevoerd)

Diagnostische analyse van doelgroep en setting

Ontwikkeling/ selectie van strategieën en maatregelen om de praktijk te veranderen

Plan en uitvoering: Ontwikkelen testen en uitvoeren van het implementatieplan

(continue) Evaluatie en waar nodig bijstelling van plan

Een innovatieve houding

Structuur aanbrengen

Samengaan van onderwijs en onderzoek

Gebruik van ICT in onderwijs

Initiatief nemen

Afspraken nakomen en er op toezien dat collega's afspraken nakomen

Doorzettingsvermogen

Zorgvuldig plannen

Zodat

De instelling en de collega's vanuit overtuiging meewerken aan deze innovatie.

Bijlage 6: Evaluatie instrument

(Fothergill Bourbonnais, 2007)

Table 1 The five program outcomes of the school of nursing (SON)			
SON program outcomes	Program definitions		
1. Self-directed learner	A self-directed learner is one who directs and controls learning through the use of self-assessment of learning gaps, self reflection and evaluation, effective management of time, information and resources and critical thinking and appraisal. Patterson et al., 2002		
2. Effective communicator	An effective communicator is one who understands the complex cognitive, behavioral and cultural factors that influence communication and uses a broad range of communication skills. Arnold and Boggs, 2003		
3. Critical thinker	A critical thinker is one who engages in an intellectually disciplined process of actively and skillfully conceptualizing, applying, analyzing, synthesizing, and evaluating information gathered from or generated by observation, experience, reflection, reasoning, or communication, as a guide to belief or action. National Council for Excellence in Critical Thinking Instruction, 1992; Scriven and Paul, 2006		
4. Evolving professional	An evolving professional is one who provides, facilitates and promotes the best possible professional service; continually acquires and strives to improve professional knowledge and accepts accountability and responsibility for actions. Adapted from Colleges of Nurses, 1999, 2005		
5. Knowledge worker	A knowledge worker is one who provides non-repetitive and non-routine work that entails substantial levels of cognitive activities and theoretical knowledge. The core activity of knowledge work is critical thinking and the outcome is shared expertise. Drucker, 1983		

Table 2 Examples of the Sonnet structure used to write your (individual program outcome, student outcomes, examples of clinical indicators and examples of student practice written by teacher)			
Clinical practicum: ☐ Mid-term / ☐ Final evaluation report circle grade achieved: <i>Satisfactory / Unsatisfactory</i>			
Program outcome	Clinil outcomes	Clinical indicators that demonstrate outcome	Student practice examples
1. Self-directed learner	1.1 Accountable for learning S ☐ US ☐	1.1.3 Knows repertoire of preferred learning strategies and effectively consults a wide variety of learning resources	* Needs encouragement to be more reflective (rather than just descriptive) in anecdotal note reporting
	1.2 Grows in competence and confidence in the clinical area S ☐ US ☐	1.2.4 Demonstrates persistent and conscientious effort to resolve any clinical concerns by finding solutions	*Showed hesitancy when communicating with clients initially however now shows increased confidence with client and demonstrated less reliance on RN staff as a first learning resource
2. Effective communicator	2.1 Communicates with client/family in a facilitative manner S ☐ US ☐	2.1.5 Uses a variety of communication skills such as active listening, open-ended questioning, empathy, focusing, reflecting, and summarizing	* Effectively included other family members (e.g. father) when exploring client health care decisions
	2.2 Communicates with professional colleagues clearly and in a timely manner S ☐ US ☐	2.2.4 Able to provide client information in a systematic, concise and timely format to members of inter-professional team and clinical professor	* Documented clearly on clinical pathways and asked questions if she was unsure how to document (e.g. when she had to document the patient's neurological status)

3. Critical thinker	3.1 Demonstrates critical thinking in clinical area S ☐ US ☐	3.1.7 Evaluates benefits, risks and consequences when choosing a particular course of action	* Demonstrated understanding of the role of research, in the form of the RNAO BPG on pressure ulcers and effectively implemented this knowledge into her practice
	3.2 Demonstrates reflection with respect to personal attitudes, values and actions S ☐ US ☐	3.2.1 Evaluates the effect of own assumptions, opinions, values/ beliefs, preferences, and emotions in influencing application of the nursing process	* Needs to reflect more upon how her knowledge base impacts level of confidence and her ability to teach client. *In anecdotal report reflected on family's right to choose a certain treatment
4. Evolving Professional	4.1 Demonstrates professional and personal attributes that facilitate the provision of care to client/ family S ☐ US ☐	4.1.7 Respects client rights and responsibilities and maintains client confidentiality	* Discussed patient situation with nurse behind a closed door
	4.2 Provides nursing care in organized & competent manner S ☐ US ☐	4.2.4 Acts as a client advocate in collaboration with the inter-professional team	*Spoke to team about patient concerns re-going home

Table 3 (continued)

Clinical practicum: ☐ Mid-term / ☐ Final evaluation report circle grade achieved: <i>Satisfactory / Unsatisfactory</i>			
Program outcome	Clinical outcomes	Clinical indicators that demonstrate outcome	Student practice examples
5. Knowledge Worker	5.1 Demonstrates nursing process: Assessment S ☐ US ☐	5.1.10 Assesses the learning needs of client and family	* Conducted a holistic assessment of clients' needs however must be encouraged to explore areas such as spiritual, learning needs, emotional, cultural and social in her assessment process. *Did notice her client was at risk for social isolation
	5.2 Demonstrates nursing process: Nursing Diagnosis and Planning S ☐ US ☐	5.2.10 Develops teaching/ learning plans in partnership with client and family	* Considered client's input when identifying actual problems
	5.3 Demonstrates nursing process: Intervention S ☐ US ☐	5.3.12 Utilizes appropriate teaching/learning strategies in partnership with client and family	* Made thoughtful links between medications, common side effects and the treatment of the side effects *Taught a patient how to use the sitz bath and alerted her to the possibility of tripping over the tubing
	5.4 Demonstrates nursing process: Evaluation S ☐ US ☐	5.4.4 Modifies the teaching/ learning plan in collaboration with the client/ family according to evaluation findings	* Nursing care plan showed evidence of client's opinion (e.g. reviewed effectiveness of analgesic)

Bijlage 7: Klinisch evaluatie formulier

(Porter, 2010)

Table 1
Frequency distribution of the Clinical Evaluation Form scores (N = 178).

Domains/Items	Frequency (%)					Item mean (SD) ^a
	Never	Rarely	Sometimes	Often	Always	
Domain: orientation						12.9 (2.3)
1. Orientation was relevant and well organized	4 (2.2)	12 (6.7)	30 (16.9)	54 (30.3)	78 (43.8)	4.07 (1.04)
2. I was made to feel welcome by the educator	1 (0.60)	5 (2.80)	8 (4.5)	37 (20.8)	127 (71.3)	4.60 (0.76)
3. Clinical expectations were defined and discussed during orientation	2 (1.1)	10 (5.6)	26 (14.6)	42 (23.6)	98 (55.1)	4.26 (0.98)
Domain: clinical educator/clinical teacher						21.2 (3.6)
4. The educator was available and easily contactable during placement	1 (0.6)	16 (9.0)	33 (18.5)	48 (27.0)	80 (44.9)	4.07 (1.02)
5. The educator was approachable and friendly	2 (1.1)	5 (2.8)	9 (5.1)	35 (19.7)	127 (71.3)	4.57 (0.81)
6. Debriefing sessions were relevant and educational	7 (3.9)	8 (4.5)	29 (16.3)	52 (29.2)	82 (46.1)	4.09 (1.08)
7. The in-service and educational sessions were relevant	6 (3.4)	11 (6.2)	33 (18.5)	40 (22.5)	88 (49.4)	4.08 (1.11)
8. Rosters were available to me in a reasonable timeframe	3 (1.7)	12 (6.7)	15 (8.4)	35 (19.7)	113 (63.7)	4.37 (1.00)
Domain: ward staff/preceptors and ward environment						16.2 (3.6)
9. The staff were friendly and approachable	3 (1.7)	6 (3.4)	27 (15.2)	51 (28.7)	91 (51.1)	4.24 (0.95)
10. I was made to feel welcome on the ward	4(2.2)	8(4.5)	25(14.0)	45(25.3)	96(53.9)	4.24 (1.01)
11. The staff facilitated learning opportunities for me	4(2.2)	8(4.5)	27(15.2)	56(31.5)	83(46.6)	4.16 (0.99)
12. The staff involved me in clinical decision making	9(5.1)	23(12.9)	47(26.4)	58(32.6)	41(23.0)	3.56 (1.13)
Domain: final assessment/clinical hurdles						16.6 (3.1)
13. Clinical hurdles were achieved in corporation with the clinical educator	3(1.7)	10(5.6)	15(8.4)	58(32.6)	92(51.7)	4.27 (0.95)
14. Clinical hurdles were achievable within the time frame of the clinical placement	3(1.7)	9(5.1)	19(10.7)	45(25.3)	102(57.3)	4.31 (0.97)
15. An interim evaluation of clinical competencies was conducted and goals set for the remainder of placement	16(9.0)	15(8.4)	38(21.3)	52(29.2)	57(32.0)	3.67 (1.26)
16. During the final evaluation I received constructive feedback	2(1.1)	10(5.6)	20(11.2)	43(24.2)	103(57.9)	4.32 (0.96)
Domain: university						22.1 (3.03)
17. The clinical placement details were made available prior to commencement of the placement	3(1.7)	8(4.5)	31(17.4)	46(25.8)	90(50.6)	4.19 (0.99)
18. Clinical hurdles, assessment tasks and University expectations were outlined by unit coordinator	1(0.6)	1(0.6)	13(7.3)	48(27.0)	115(64.6)	4.54 (0.71)
19. A contact person was available to answer clinical questions	1(0.6)	2(1.1)	19(10.7)	46(26.0)	109(61.6)	4.47 (0.78)
20. The clinical office was approachable and friendly	1(0.6)	4(2.2)	16(9.0)	58(32.6)	99(55.6)	4.40 (0.79)
21. The placement was relevant to the unit content	2(1.1)	3(1.7)	12(6.8)	36(20.3)	124(70.1)	4.56 (0.79)

^a Domains scores were calculated by taking the sum of item scores.

Bijlage 8: Handleiding Competent

(Calibris, 2013)



Wat is Competent?

Competent is een online instrument dat praktijkbegeleiders en docenten helpt bij het begeleiden van studenten tijdens hun stage (beroepspraktijkvorming-BPV). Het Instrument brengt de vorderingen van studenten in kaart en zorgt voor uniformiteit en efficiency bij het leren in de praktijk.

De kern van Competent bestaat uit vragenlijsten over de vaardigheden die bij een specifiek beroep horen. Ze meten de mate waarin studenten de gewenste beroepsvaardigheden beheersen door hen te observeren op de werkvloer.

Competent is samen met leerbedrijven en het onderwijs door Calibris ontwikkeld. Het verbetert de communicatie over de leervorderingen tussen student, leerbedrijf en school en zorgt voor een goede afstemming over de stage. Competent kan gebruikt worden door BPV-verantwoordelijken, werkbegeleiders, BPV-coördinatoren, docenten en studenten.

Hoe werkt Competent?

Competent ondersteunt bij:

- Plannen van het leerproces
- Meten van de voortgang
- Gericht coachen

Plannen

De student maakt samen met de praktijkbegeleider afspraken over welke beroepsvaardigheden hij moet leren en welke begeleiding hij daarbij nodig heeft. De student en de praktijkbegeleider zorgen samen voor een goede en duidelijke indeling van de stageperiode. De student gaat vervolgens zelf aan de slag met het ontwikkelen van de gewenste beroepsvaardigheden.

Meten

De praktijkbegeleider observeert het gedrag van de student bij het uitvoeren van het vak. Competent maakt inzichtelijk in welke mate de student de beroepsvaardigheden al beheerst en waar verdere verbetering gewenst is. De voortgang wordt gemeten vanuit de invalshoek van de student, praktijkbegeleider en collega's. Zo ontstaat een helder beeld van de vorderingen, vanuit ieders perspectief.

Gericht coachen

De student en de praktijkbegeleider kijken samen terug op de uitvoering van de beroepsvaardigheden. Samen bespreken ze aan de hand van de voortgangsmeting wat goed ging en waaraan nog gewerkt moet worden.

De onderwijsinstelling houdt tussentijds online de resultaten in de gaten. Er kan zo eventueel tussentijds bijgestuurd worden. Zo wordt de transitie gemaakt van 'student' naar 'beginnend beroepsbeoefenaar'.

Wat levert Competent op voor...

Leerbedrijf – BPV-verantwoordelijke en praktijkbegeleider

- Uniforme begeleiding
- Kwaliteitsverbetering stage (BPV)
- Gerichte begeleiding en efficiënte beoordeling
- Tijdsbesparing



Plannen



Meten



Mijn voortgang

- Overzicht en een gemeenschappelijke taal
- Inzicht in de studentontwikkeling tijdens de stageperiode

Onderwijsinstelling – BPV-coördinator en docent

- Uniforme stage (BPV) begeleiding
- Inzicht in de individuele ontwikkeling van studenten
- Een actuele 'foto' van de BPV
- Binnen- en buitenschools leren dichter bij elkaar brengen
- Gemeenschappelijke taal met werkveld
- Tijdige bijsturing en daardoor betere begeleiding tijdens stage

Studenten

- Leervraag formuleren (wat moet ik leren in de stage?)
- Reflectie op ontwikkeling en voortgang

- Praktisch instrument voor meten voortgang
- Praktijkgerichte feedback op functioneren
- Gemeenschappelijke taal met praktijkbegeleider en docent
- Handvatten voor stage-werkplan
- Vergroten van effectiviteit van stage ('maximale eruit halen')

Verantwoording

Met Competent slaat Calibris een brug tussen de wereld van het onderwijs (kwalificatiestructuur) en de beroepspraktijk. Door de koppeling van beroepsvaardigheden (praktijk) aan werkprocessen en competenties (onderwijs) worden de twee werelden met elkaar verbonden. Er bestaat dus een directe relatie tussen Competent en het kwalificatiedossier.

Hoe bestel ik Competent?

Competent kan zowel door leerbedrijven als door de onderwijsinstelling worden besteld. Na aanmelding ontvangt u direct uw inloggegevens en een uitgebreide handleiding met uitleg over hoe te starten met Competent.

U koopt licenties per student voor een duur van 6 of 12 maanden. Een licentie kost slechts € 35,- per student.

Kijk voor aanmelding en meer informatie op

www.calibriscompetent.nl

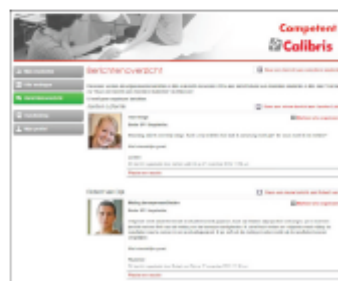
Voor vragen kunt u ook contact opnemen met Calibris via
030 750 7888.



Mijn studenten



Student startscherm



Berichten sturen



Competent in het kort

- Online begeleidingsinstrument
- Brengt vorderingen van studenten in kaart
- Zorgt voor uniformiteit en efficiency binnen de BPV
- Verbetert afstemming en communicatie tussen leerbedrijf en onderwijsinstelling

Calibris

Runnenburg 34 T 030 750 70 00
 3981 AZ Bunnik F 030 750 70 01
 Postbus 131 info@calibris.nl
 3980 CC Bunnik www.calibris.nl



© Calibris 2012

Bijlage 9: Feedback Peerassessoren

Naam student: Angela Gorissen

Studentnummer: 1015370

Naam beoordelaar: Simone Smals

Datum beoordeling: 31-01-14

Onderdeel	Feedback beoordelaar
Vorm: Maximaal 10 punten Alle onderdelen zijn aanwezig, schrijfstijl is correct + foutloos en lettertype is arial 11 of times new roman 12, regelafstand 1,5 en aantal bladzijdes is maximaal 20 pagina's. Inhoudsopgave is goed. Correcte literatuurverwijzing volgens de APA regels. Bij het aantal pagina's telt mee: samenvatting, summary, inleiding, hoofdtekst, nabeschoewing. Overige onderdelen tellen niet mee bij het bepalen van het aantal pagina's. Tussen 20 en 35 pagina's wordt voor dit criterium 1 punt in mindering gebracht.	Toegekende punten: Feedback: De literatuurstudie is duidelijk opgesteld, alle onderdelen zijn aanwezig en lettertype + regelafstand klopt. Denk wel aan de aantal pagina's , het zijn er namelijk wat meer dan 20, samenvatting, inleiding en nabeschoewing tellen ook mee. Inhoudsopgave is duidelijk en overzichtelijk. Literatuurverwijzing is volgens APA.

Boven de 35 punten wordt de literatuurstudie niet meer nagekeken en moet worden ingekort.

Inhoudsopgave: Titels van hoofdstukken/alinea's worden volledig weergegeven. Alleen beginpagina van een hoofdstuk/alinea wordt weergegeven.

Inhoud: Maximaal 82 punten

Voorwoord: Maximaal 2 punten

Voorwoord is persoonlijk. Hier wordt bijv. beschreven dat de literatuurstudie onderdeel is van major 1 van het Verdiepingsjaar van de opleiding. Verder wordt beschreven waar de student stage loopt. Ook kunnen hier een aantal mensen worden bedankt.

Dit heb je op deze manier gedaan.
Duidelijk en overzichtelijk.

Toegekende punten:

Feedback:

Prima voorwoord, volgens mij mag je alleen ook in het voorwoord geen ik gebruiken, dat zie ik bij jou wel staan.

Samenvatting en summary: Maximaal 5 punten De inhoud van de samenvatting en summary geeft een beeld van de inhoud van de literatuurstudie. Er staat geen informatie die niet in de rest van de studie beschreven is. Ook is het geen reflectieverslag/procesverslag. Beschrijf in de samenvatting kort de aanleiding, de doelstelling hoofd- en deelvragen methode/ werkwijze resultaten conclusie nabeschouwing	Toegekende punten: Feedback: Het maakt het overzichtelijk dat je met kopjes werkt in de samenvatting. Er komt alleen tekst in terug wat verder in de literatuurstudie ook terug te vinden is, dus dat is goed. Bij de methode blijft het beetje vaag, kan je misschien wat concreter zijn. Zo heb je het bijv. over verschillende databanken en met verschillende zoekstrategieën, misschien kan je dit meer specifieker uitleggen.
Inleiding: Maximaal 15 punten.	Toegekende punten:

De aanleiding en het probleem worden stellig neergezet. Evenals de relevantie voor de doelgroep(en) en evt. de setting. Vervolgens worden de doelstelling en hoofdvraag met deelvragen geformuleerd. Er is op gelet dat de hoofdvraag en deelvragen richting geven aan de literatuurstudie. Beschrijf de gebruikte methodiek zoals die is toegepast. Beschrijf in de leeswijzer kort de inhoud van de literatuurstudie.	Feedback: Je maakt duidelijk een "omgekeerde piramide" door het eerst te hebben over veranderingsprocessen in een organisatie, naar coachingsprocessen, naar een studentvolgsysteem en uiteindelijk naar de V.I.O. file van jullie instelling. Goed! De vraag is duidelijk en de methodiek ook. Leeswijzer is kort, maar wel duidelijk.
Hoofdtypekst: Maximaal 40 punten. De hoofdstukken worden netjes ingeleid met een korte inleiding en de hoofdstukken worden afgesloten met een korte samenvatting/conclusie. Een link wordt gelegd met het volgende hoofdstuk. De methode van zoeken en bestuderen van de literatuur wordt beschreven. De inhoud van de hoofdtypekst geeft feitelijk antwoord op de hoofd- en deelvragen, en wordt onderbouwd (in eigen woorden) vanuit verschillende conceptuele literatuur en vooral ook (onderzoek)artikelen. De	Toegekende punten: Feedback: Hoofdstukken zijn duidelijk en overzichtelijk, je maakt bij elk hoofdstuk een inleiding en conclusie, deze zijn duidelijk en relevant. Je geeft wel aan wat in het volgende hoofdstuk aan bod komt in de conclusie van elk hoofdstuk, maar zou misschien nog meer een link kunnen maken tussen het ene hoofdstuk en het andere. Je geeft duidelijk antwoord op de vraag, en gebruikt veel verschillende literatuur. Prima.

resultaten van de studie in de literatuur worden hier gegeven en onderbouwd in relatie met de hoofd- en deelvragen. De gebruikte literatuur wordt toegepast. Het onderwerp/probleem wordt vanuit verschillende gezichtspunten beschreven. Bronnen worden duidelijk volgens APA vermeld, citaten worden aangegeven.

Nabescherwing: Maximaal 20 punten

Conclusie

Beschreven wordt de conclusie die uit de resultaten van de literatuurstudie naar voren komt. Antwoord op de hoofd- en deelvragen wordt gegeven vanuit de genoemde bewijzen uit de literatuur.

Discussie van de resultaten

De gevonden resultaten worden ter discussie gesteld. Wat werd gevonden, wat werd niet gevonden? Spreken de resultaten elkaar tegen, versterken de resultaten elkaar, zijn de resultaten betrouwbaar, toepasbaar enz. Het gevonden bewijs wordt beoordeeld.

Toegekende punten:

Feedback:

Nabescherwing ziet er mijn inziens goed uit. Inhoud is duidelijk en relevant. Misschien kon je bij de discussie gebruik maken van wat onderzoeken precies zeggen en of die elkaar tegenspreken of juist bevestigen.

De reflectie moet ook in de nabescherwing komen, jij hebt deze in de bijlage.

Discussie van de methode

De gebruikte methodiek wordt beschreven. Is de gebruikte methode de juiste geweest, is die betrouwbaar.

Aanbevelingen

Aanbevelingen worden in de richting van de hoofdvraag gegeven. Voorstellen worden gedaan ten aanzien van verder onderzoek, aanpassingen in de praktijk, vernieuwingen, verbetering van kwaliteit, toepassing van resultaten enz.

Reflectie/procesverslag

Er wordt kritisch gekeken naar het proces en leerproces dat doorlopen is en eventuele leerpunten worden vermeld aan de hand van een model bv. Korthagen.

Literatuur- en bronnenlijst

Volgens de APA regels

Prima!

Bijlage In ieder geval uitgebreide zoekstrategie, goedgekeurd voorstel, beoordelingslijst en eventueel andere bijlagen. Proces: Maximaal 8 punten Bij de beoordeling van het proces worden aspecten meegewogen als: mate van zelfstandig functioneren van de student, mate waarin student initiatieven heeft genomen, communicatie met relevante personen, mate waarin begeleiding/sturing vanuit de opleiding nodig is geweest.	Prima! Toegekende punten: Feedback:
--	--

Beoordeling:

Totaal aantal behaalde punten/10 = cijfer

Eventuele opmerkingen:

Naam student: Angela Gorissen

Studentnummer: 1015370

Naam beoordelaar: Sabrina Ritzen

Datum beoordeling: 31-01-14

Onderdeel	Feedback beoordelaar
<u>Vorm: Maximaal 10 punten</u> Alle onderdelen zijn aanwezig, schrijfstijl is correct + foutloos en lettertype is arial 11 of times new roman 12, regelafstand 1,5 en aantal bladzijdes is maximaal 20 pagina's. Inhoudsopgave is goed. Correcte literatuurverwijzing volgens de APA regels. Bij het aantal pagina's telt mee: samenvatting, summary, inleiding, hoofdtekst, nabescherwing. Overige onderdelen tellen niet mee bij het bepalen van het aantal pagina's. Tussen 20 en 35 pagina's wordt voor dit criterium 1 punt in mindering gebracht. Boven de 35 punten wordt de literatuurstudie niet meer nagekeken en moet worden ingekort. Inhoudsopgave: Titels van hoofdstukken/alinea's worden volledig weergegeven. Alleen beginpagina van een hoofdstuk/alinea wordt weergegeven.	Toegekende punten: 9 Feedback: Je bent over je aantal pagina's heen, dus helaas een punt aftrek hiervoor. Kijk alleen even na hoe je het in word moet instellen dat je pagina nummering begint bij 1 vanaf je inleiding. Een instructiefilmpje is te vinden in het document van schwarz wies.

Inhoud: Maximaal 82 punten

Voorwoord: Maximaal 2 punten

Voorwoord is persoonlijk. Hier wordt bijv. beschreven dat de literatuurstudie onderdeel is van major 1 van het Verdiepingsjaar van de opleiding. Verder wordt beschreven waar de student stage loopt. Ook kunnen hier een aantal mensen worden bedankt.

Samenvatting en summary: Maximaal 5 punten

De inhoud van de samenvatting en summary geeft een beeld van de inhoud van de literatuurstudie. Er staat geen informatie die niet in de rest van de studie beschreven is. Ook is het geen reflectieverslag/procesverslag.

Beschrijf in de samenvatting kort

- de aanleiding,
- de doelstelling
- hoofd- en deelvragen
- methode/ werkwijze
- resultaten
- conclusie
- nabescherwing

Toegekende punten: 2

Feedback:

Heb hier geen op of aanmerkingen op.
Voldoet aan de criteria.

Toegekende punten:5

Feedback:

Heldere en duidelijke samenvatting, bevat de informatie uit je literatuur.

Inleiding : Maximaal 15 punten.

De aanleiding en het probleem worden stellig neergezet. Evenals de relevantie voor de doelgroep(en) en evt. de setting.

Vervolgens worden de doelstelling en hoofdvraag met deelvragen geformuleerd. Er is op gelet dat de hoofdvraag en deelvragen richting geven aan de literatuurstudie. Beschrijf de gebruikte methodiek zoals die is toegepast.

Beschrijf in de leeswijzer kort de inhoud van de literatuurstudie.

Hoofdttekst : Maximaal 40 punten.

De hoofdstukken worden netjes ingeleid met een korte inleiding en de hoofdstukken worden afgesloten met een korte samenvatting/conclusie. Een link wordt gelegd met het volgende hoofdstuk.

De methode van zoeken en bestuderen van de literatuur wordt beschreven. De inhoud van de hoofdttekst geeft feitelijk antwoord op de hoofd- en deelvragen, en wordt onderbouwd (in eigen woorden) vanuit verschillende conceptuele literatuur en vooral ook (onderzoeks)artikelen. De resultaten van de studie in de literatuur worden hier gegeven en onderbouwd in relatie met de hoofd- en deelvragen. De gebruikte literatuur wordt toegepast. Het onderwerp/probleem wordt vanuit verschillende gezichtspunten beschreven. Bronnen worden duidelijk volgens APA vermeld, citaten worden aangegeven.

Toegekende punten: 10

Feedback:

Ik lees dat je wel je methode beschrijft hoe je gezocht hebt, maar dit kan misschien wat uitgebreider, denk hierbij aan welk soort onderzoek, een korte beschrijving van de zoekstrategie (niet de zoekstrategie zelf, die hoort in de bijlagen), in- en exclusiefactoren, bestudeerde populatie en eventueel (korte) methodische beschouwingen. Verder heb je wel alles verwerkt en werk je van breed naar smal toe, echter zou je misschien de volgende keer de losse stukken wat meer aan elkaar mogen verbinden (relatie naar elkaar leggen).

Toegekende punten: 25

Feedback: Gebruik de titel van een hoofdstuk of een paragraaf niet als onderdeel van de tekst, titels staan altijd los van de rest van de tekst. Maak je inleiding korter of maak hier een paragraaf 1.1 inleiding van. Probeer je paragrafen onderling te verbinden.

Inhoudelijk heb je goede bronnen gevonden, echter mis ik soms de samenhang hiervan, waardoor je hoofdstukken niet zo lekker doorlezen.

Nabeschuwing: Maximaal 20 punten

Conclusie

Beschreven wordt de conclusie die uit de resultaten van de literatuurstudie naar voren komt. Antwoord op de hoofd- en deelvragen wordt gegeven vanuit de genoemde bewijzen uit de literatuur.

Discussie van de resultaten

De gevonden resultaten worden ter discussie gesteld. Wat werd gevonden, wat werd niet gevonden? Spreken de resultaten elkaar tegen, versterken de resultaten elkaar, zijn de resultaten betrouwbaar, toepasbaar enz. Het gevonden bewijs wordt beoordeeld.

Discussie van de methode

De gebruikte methodiek wordt beschreven. Is de gebruikte methode de juiste geweest, is die betrouwbaar.

Aanbevelingen

Aanbevelingen worden in de richting van de hoofdvraag gegeven. Voorstellen worden gedaan ten aanzien van verder onderzoek, aanpassingen in de praktijk, vernieuwingen, verbetering van kwaliteit, toepassing van resultaten enz.

Reflectie/procesverslag

Toegekende punten: 15

Feedback:

Ik mis in je nabeschuwing eigenlijk het letterlijke stukje of je hoofdvraag nu wel of niet beantwoord is.

Probeer het geheel wat netter aan elkaar te schrijven.

Er wordt kritisch gekeken naar het proces en leerproces dat doorlopen is en eventuele leerpunten worden vermeld aan de hand van een model bv. Korthagen.

Literatuur- en bronnenlijst

Volgens de APA regels

Bijlage

In ieder geval uitgebreide zoekstrategie, goedgekeurd voorstel, beoordelingslijst en eventueel andere bijlagen.

Proces: Maximaal 8 punten

Bij de beoordeling van het proces worden aspecten meegewogen als: mate van zelfstandig functioneren van de student, mate waarin student initiatieven heeft genomen, communicatie met relevante personen, mate waarin begeleiding/sturing vanuit de opleiding nodig is geweest.

Ik mis een wat diepere reflectie. Wat neem je mee naar je thesis? Wat doet het met je gevoel?

Toegekende punten: 8

Feedback:

Je zocht hulp wanneer je vragen had en stelt concrete vragen. Bent op tijd met je literatuurstukken doorsturen zodat ik ook tijdig kon nakijken.

Beoordeling:

Totaal aantal behaalde punten/10 = cijfer 74

Eventuele opmerkingen: Inhoudelijk heb je goede informatie gevonden, veel diverse bronnen. Wat ik mis in het stuk, is dat de onderlinge relaties wat beter gelegd kunnen worden.

Handtekening

beoordelaar:

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke at the end.

Bijlage 10: Feedback Praktijk

Feedback praktijkdocente:

Ine Hilderink:

Een goede literatuurstudie waarin je heel veel informatie weet samen te bundelen en op basis hiervan conclusies te trekken.

Ik vind wel de 1e deelvraag niet aansluiten bij je hoofdvraag. Verder vind ik dat je in de conclusie op het einde onvoldoende terugkoppelt naar je hoofd en deelvragen. Probeer nog meer het verband te leggen.

***Bijlage 11: Beoordelingsformulier 1^{ste} beoordelaar literatuurstudie
verdiepingjaar 2013-2014***

Naam student: Angela Gorissen

Studentnummer: 1015370

Naam beoordelaar: René Claassen

Datum beoordeling:

Onderdeel	Feedback beoordelaar
Vorm: Maximaal 10 punten Alle onderdelen zijn aanwezig, schrijfstijl is correct + foutloos en lettertype is arial 11 of times new roman 12, regelafstand 1,5 en aantal bladzijdes is maximaal 20 pagina's. Inhoudsopgave is goed. Correcte literatuurverwijzing volgens de APA regels. Bij het aantal pagina's telt mee: samenvatting, summary, inleiding, hoofdtekst, nabeschuwing. Overige onderdelen tellen niet mee bij het bepalen van het aantal pagina's. Tussen 20 en 35 pagina's wordt voor dit criterium 1 punt in mindering gebracht.	Toegekende punten: Feedback:

Boven de 35 punten wordt de literatuurstudie niet meer nagekeken en moet worden ingekort.

Inhoudsopgave: Titels van hoofdstukken/alinea's worden volledig weergegeven. Alleen beginpagina van een hoofdstuk/alinea wordt weergegeven.

Inhoud: Maximaal 82 punten

Voorwoord: Maximaal 2 punten

Voorwoord is persoonlijk. Hier wordt bijv. beschreven dat de literatuurstudie onderdeel is van major 1 van het Verdiepingsjaar van de opleiding. Verder wordt beschreven waar de student stage loopt. Ook kunnen hier een aantal mensen worden bedankt.

Toegekende punten:

Feedback:

Samenvatting en summary: Maximaal 5 punten De inhoud van de samenvatting en summary geeft een beeld van de inhoud van de literatuurstudie. Er staat geen informatie die niet in de rest van de studie beschreven is. Ook is het geen reflectieverslag/procesverslag. Beschrijf in de samenvatting kort de aanleiding, de doelstelling hoofd- en deelvragen methode/ werkwijze resultaten conclusie nabeschouwing	Toegekende punten: Feedback:
Inleiding: Maximaal 15 punten.	Toegekende punten:

De aanleiding en het probleem worden stellig neergezet. Evenals de relevantie voor de doelgroep(en) en evt. de setting.

Vervolgens worden de doelstelling en hoofdvraag met deelvragen geformuleerd. Er is op gelet dat de hoofdvraag en deelvragen richting geven aan de literatuurstudie. Beschrijf de gebruikte methodiek zoals die is toegepast.

Beschrijf in de leeswijzer kort de inhoud van de literatuurstudie.

Hoofdttekst: Maximaal 40 punten.

De hoofdstukken worden netjes ingeleid met een korte inleiding en de hoofdstukken worden afgesloten met een korte samenvatting/conclusie. Een link wordt gelegd met het volgende hoofdstuk.

De methode van zoeken en bestuderen van de literatuur wordt beschreven. De inhoud van de hoofdttekst geeft feitelijk antwoord op de hoofd- en deelvragen, en wordt onderbouwd (in eigen woorden) vanuit verschillende conceptuele literatuur en vooral ook (onderzoek)artikelen. De

Feedback:

Toegekende punten:

Feedback:

resultaten van de studie in de literatuur worden hier gegeven en onderbouwd in relatie met de hoofd- en deelvragen. De gebruikte literatuur wordt toegepast. Het onderwerp/probleem wordt vanuit verschillende gezichtspunten beschreven. Bronnen worden duidelijk volgens APA vermeld, citaten worden aangegeven.

Nabeschuwing: Maximaal 20 punten

Conclusie

Beschreven wordt de conclusie die uit de resultaten van de literatuurstudie naar voren komt. Antwoord op de hoofd- en deelvragen wordt gegeven vanuit de genoemde bewijzen uit de literatuur.

Discussie van de resultaten

De gevonden resultaten worden ter discussie gesteld. Wat werd gevonden, wat werd niet gevonden? Spreken de resultaten elkaar tegen, versterken de resultaten elkaar, zijn de resultaten betrouwbaar, toepasbaar enz. Het gevonden bewijs wordt beoordeeld.

Toegekende punten:

Feedback:

Discussie van de methode

De gebruikte methodiek wordt beschreven. Is de gebruikte methode de juiste geweest, is die betrouwbaar.

Aanbevelingen

Aanbevelingen worden in de richting van de hoofdvraag gegeven. Voorstellen worden gedaan ten aanzien van verder onderzoek, aanpassingen in de praktijk, vernieuwingen, verbetering van kwaliteit, toepassing van resultaten enz.

Reflectie/procesverslag

Er wordt kritisch gekeken naar het proces en leerproces dat doorlopen is en eventuele leerpunten worden vermeld aan de hand van een model bv. Korthagen.

Literatuur- en bronnenlijst

Volgens de APA regels

Bijlage

In ieder geval uitgebreide zoekstrategie, goedgekeurd voorstel, beoordelingslijst en eventueel andere bijlagen.

Proces: Maximaal 8 punten

Bij de beoordeling van het proces worden aspecten meegewogen als: mate van zelfstandig functioneren van de student, mate waarin student initiatieven heeft genomen, communicatie met relevante personen, mate waarin begeleiding/sturing vanuit de opleiding nodig is geweest.

Toegekende punten:

Feedback:

Beoordeling:

Totaal aantal behaalde punten/10 = cijfer

Eventuele opmerkingen:

Handtekening beoordelaar:

***Bijlage 12: Beoordelingsformulier 2^e beoordelaar literatuurstudie
verdiepingsjaar 2013-2014***

Naam student: Angela Gorissen

Studentnummer: 1015370

Naam beoordelaar: Mariette van der Stap

Datum beoordeling:

Onderdeel	Feedback beoordelaar
Vorm: Maximaal 10 punten Alle onderdelen zijn aanwezig, schrijfstijl is correct + foutloos en lettertype is arial 11 of times new roman 12, regelafstand 1,5 en aantal bladzijdes is maximaal 20 pagina's. Inhoudsopgave is goed. Correcte literatuurverwijzing volgens de APA regels. Bij het aantal pagina's telt mee: samenvatting, summary, inleiding, hoofdtekst, nabeschuwing. Overige onderdelen tellen niet mee bij het bepalen van het aantal pagina's. Tussen 20 en 35 pagina's wordt voor dit criterium 1 punt in mindering gebracht.	Toegekende punten: Feedback:

Boven de 35 punten wordt de literatuurstudie niet meer nagekeken en moet worden ingekort.

Inhoudsopgave: Titels van hoofdstukken/alinea's worden volledig weergegeven. Alleen beginpagina van een hoofdstuk/alinea wordt weergegeven.

Inhoud: Maximaal 82 punten

Voorwoord: Maximaal 2 punten

Voorwoord is persoonlijk. Hier wordt bijv. beschreven dat de literatuurstudie onderdeel is van major 1 van het Verdiepingsjaar van de opleiding. Verder wordt beschreven waar de student stage loopt. Ook kunnen hier een aantal mensen worden bedankt.

Toegekende punten:

Feedback:

Samenvatting en summary: Maximaal 5 punten De inhoud van de samenvatting en summary geeft een beeld van de inhoud van de literatuurstudie. Er staat geen informatie die niet in de rest van de studie beschreven is. Ook is het geen reflectieverslag/procesverslag. Beschrijf in de samenvatting kort de aanleiding, de doelstelling hoofd- en deelvragen methode/ werkwijze resultaten conclusie nabeschouwing	Toegekende punten: Feedback:
Inleiding: Maximaal 15 punten.	Toegekende punten:

De aanleiding en het probleem worden stellig neergezet. Evenals de relevantie voor de doelgroep(en) en evt. de setting.

Vervolgens worden de doelstelling en hoofdvraag met deelvragen geformuleerd. Er is op gelet dat de hoofdvraag en deelvragen richting geven aan de literatuurstudie. Beschrijf de gebruikte methodiek zoals die is toegepast.

Beschrijf in de leeswijzer kort de inhoud van de literatuurstudie.

Hoofdtypekst: Maximaal 40 punten.

De hoofdstukken worden netjes ingeleid met een korte inleiding en de hoofdstukken worden afgesloten met een korte samenvatting/conclusie. Een link wordt gelegd met het volgende hoofdstuk.

De methode van zoeken en bestuderen van de literatuur wordt beschreven. De inhoud van de hoofdtypekst geeft feitelijk antwoord op de hoofd- en deelvragen, en wordt onderbouwd (in eigen woorden) vanuit verschillende conceptuele literatuur en vooral ook (onderzoek)artikelen. De

Feedback:

Toegekende punten:

Feedback:

resultaten van de studie in de literatuur worden hier gegeven en onderbouwd in relatie met de hoofd- en deelvragen. De gebruikte literatuur wordt toegepast. Het onderwerp/probleem wordt vanuit verschillende gezichtspunten beschreven. Bronnen worden duidelijk volgens APA vermeld, citaten worden aangegeven.

Nabescherwing: Maximaal 20 punten

Conclusie

Beschreven wordt de conclusie die uit de resultaten van de literatuurstudie naar voren komt. Antwoord op de hoofd- en deelvragen wordt gegeven vanuit de genoemde bewijzen uit de literatuur.

Discussie van de resultaten

De gevonden resultaten worden ter discussie gesteld. Wat werd gevonden, wat werd niet gevonden? Spreken de resultaten elkaar tegen, versterken de resultaten elkaar, zijn de resultaten betrouwbaar, toepasbaar enz. Het gevonden bewijs wordt beoordeeld.

Toegekende punten:

Feedback:

Discussie van de methode

De gebruikte methodiek wordt beschreven. Is de gebruikte methode de juiste geweest, is die betrouwbaar.

Aanbevelingen

Aanbevelingen worden in de richting van de hoofdvraag gegeven. Voorstellen worden gedaan ten aanzien van verder onderzoek, aanpassingen in de praktijk, vernieuwingen, verbetering van kwaliteit, toepassing van resultaten enz.

Reflectie/procesverslag

Er wordt kritisch gekeken naar het proces en leerproces dat doorlopen is en eventuele leerpunten worden vermeld aan de hand van een model bv. Korthagen.

Literatuur- en bronnenlijst

Volgens de APA regels

Bijlage

In ieder geval uitgebreide zoekstrategie, goedgekeurd voorstel, beoordelingslijst en eventueel andere bijlagen.

Proces: Maximaal 8 punten

Bij de beoordeling van het proces worden aspecten meegewogen als: mate van zelfstandig functioneren van de student, mate waarin student initiatieven heeft genomen, communicatie met relevante personen, mate waarin begeleiding/sturing vanuit de opleiding nodig is geweest.

Toegekende punten:

Feedback:

Beoordeling:

Totaal aantal behaalde punten/10 = cijfer

Eventuele opmerkingen:

Handtekening beoordelaar: