De student moet de leeruitkomsten behalen in een midden-complexe, authentieke zorgsituatie (CBN-2) niveau. De werkbegeleider geeft per leeruitkomst feedback/ feedforward in de vorm van tips / tops.

|  |
| --- |
| Werken aan gezondheidWaarderingsformulier |
| Naam student |  | Naam werkbegeleider |  |
| Naam instelling |  | Datum |   |
| Naam afdeling |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tips** | **Te toetsen leeruitkomst** | **Tops** |
|  | De student omschrijft op methodische en verantwoorde wijze de risicovolle/potentiële patientproblemen.*Richtinggevend:** *Kan dataverzamelings- en/of screeningsmethoden uitvoeren en beoordelen over een persoon die de student zelf in zorg heeft gehad*
* *Formuleert op basis van een kritisch en gedegen uitgewerkte analyse duidelijke en verantwoorde risicodiagnoses of potentiële problemen.*
 |  |
|  | De student laat zien passende doelen te kunnen formuleren voor een persoon in zorg ten behoeve van preventive .*Richtinggevend:** *Verantwoordt in de uitwerking gedegen en weldoordacht de manier waarop rekening is gehouden met de uitkomst van het gebruik van verschillende analyse modellen (denk o.a. Stages of change, ASE, Intergrated-Change etc.) van de zorgvrager (en zijn systeem) daar waar het een casus betreft waar gedragsverandering een doel is.*
* *Verantwoordt de mogelijke rol van de mantelzorger in de gekozen zorgsituatie door de draagkracht/last van zowel patiënt als mantelzorger volledig en weldoordacht in kaart te brengen.*
* *Beschrijft in het plan goed beargumenteert de moreel-ethische aspecten.*
* *Beschrijft in het plan goed beargumenteert hoe het zelfmanagement van de patiënt/bewoner etc en hun naasten en hun sociale netwerk te kunnen ondersteunen, en met welk doel dat gedaan wordt (b.v. behoud of verbetering dagelijks functioneren in relatie tot gezondheid en ziekte, kwaliteit van leven).*
* *Doelen volgen logisch uit de uitgevoerde analyse.*

  |  |
|  | De student laat zien voor gestelde doelen en interventie(s), *als ook in de uitvoer* daarvan, methoden en theorieën te hebben geïdentificeerd en gebruikt, waarvoor evidentie is aangetoond.  *Richtinggevend:** *Kan de gekozen resultaten en interventies t.a.v. preventie of voorlichting goed verantwoorden op basis van actuele richtlijnen of anderszins bewijsvoerende bronnen.*
 |  |
|  | De student laat zien de interventie(s) planmatig en aansluitend op de persoon in zorg uit te kunnen voeren \*\*\*.*Richtinggevend:** *Kan bewust en reflectief diversiteit, etnische en culturele en levensbeschouwelijke achtergronden en ideologische overtuigingen hanteren in contacten met zorgvragers en diens naasten.*
* *Erkent de zorgvrager continu als gelijkwaardig gesprekspartner en autonoom en zelfstandig individu die zelf de regie heeft over het eigen leven.*
* *Laat in de uitvoer van de interventies continu persoonsgerichte gesprekstechnieken zien.*
* *Kan communiceren op inhouds-, procedure- en procesniveau en soepel schakelen tussen deze niveaus.*
* *Kan in dialoog ondersteuning bieden bij het nemen besluiten (rondom b.v. gedragsverandering m.b.v. individuele of groepsgerichte voorlichtings-, gespreks- en begeleidingsmethoden en technieken en past verschillende manieren van gedragsbeïnvloeding toe).*
* *Neemt in dat proces de naasten van de zorgvrager mee.*
 |  |
|  | De student laat zien de interventie(s) te kunnen evalueren (effect/proces).*Richtinggevend:** *Geeft een reële kritische beschouwing over de resultaten van de tot nog toe uitgevoerde zorg gericht op gezondheidsbevordering/preventie.*
* *Benoemt meerdere adequate voorbeelden van op welke wijze de verschillende fases van het gezamenlijke besluitvormingsproces zijn gehanteerd*
 |  |