



LEA & Traject op Maat

PRAKTIJK- ASSESSMENT

ZORG

HANDLEIDING ASSESSOR

1 Fiche praktijkassessment zorg

Assessment	In dit praktijkassessment neemt de kandidaat deel aan een rollenspel waarin verschillende taken uitgevoerd dienen te worden: het aanleggen van een mitella en het voeren van een gesprek. Na het rollenspel schrijft de kandidaat een verslag dat aan het dossier wordt toegevoegd. Tot slot heeft de assessor een nagesprek met de kandidaat.	
Aantal personen	1 kandidaat, 1 assessor, 1 rolspeler	
Instructie	mondelijke en schriftelijke instructie; demonstratie van aanleggen mitella.	
Setting	2 lokalen met tafel en stoelen	
Materiaal	<ul style="list-style-type: none"> • rolbeschrijving met casus voor kandidaat; • script voor de rolspeler; • checklist; • kladblok en pen; • patiëntendossier; • mitella; • veiligheidsspeld; • tekening aanleggen mitella. 	
Materiaal voor beoordeling	<ul style="list-style-type: none"> • beoordelingsformulier; • pen. 	
Tijdschema	instructie door assessor: voorbereiding kandidaat: gesprek: rapportage:	5 minuten 10 minuten 15 minuten 15 minuten
Rechtstreeks te beoordelen competenties	<ul style="list-style-type: none"> • invoelend vermogen; • communiceren: schriftelijk en mondeling; • flexibiliteit.. 	
Onrechtstreeks te beoordelen competenties	<ul style="list-style-type: none"> • <i>zelfstandigheid;</i> • <i>doorzettingsvermogen;</i> • <i>zelfreflectie.</i> 	

2 Opzet assessment zorg

In deze opdracht wordt de kandidaat in een rollenspel geplaatst. De kandidaat is verpleegkundige in een algemeen ziekenhuis. Op basis van een casus gaat zij/hij een gesprek voeren met een patiënt. In de opdracht dienen verschillende taken uitgevoerd te worden:

- doornemen patiëntendossier;
- aanleggen van een mitella;
- geruststellen en een gesprek voeren;
- voorlichting geven over gebruik van de armen;
- rapportage in patiëntendossier.

Situatie patiënt

Op een afdeling van het ziekenhuis ligt mevrouw van den Akker. Ze is tachtig jaar en heeft niet alleen problemen met haar gezondheid, maar ook in het dagelijkse leven bij de dagelijkse zorg. Mevrouw van den Akker woont sinds de dood van haar man in een serviceflat en verblijft sinds enige tijd op de afdeling voor observatie in verband met haar reumatische klachten. Mevrouw van den Akker kan niet meer zo goed voor zichzelf zorgen. Mevrouw is wat eenzaam en komt tot weinig activiteit. Zij wil graag naar huis, al praat zij daar niet gemakkelijk over, omdat zij meent dat zij een zwaar beroep doet op haar twee dochters. Binnenkort wordt zij in principe ontslagen uit het ziekenhuis. Onduidelijk is echter of zij naar haar serviceflat terug kan. Helaas is zij vandaag uitgegleden bij het naar het toilet gaan en heeft daarbij haar rechterarm (niet ernstig) bezeerd. Op voorschrift van de arts dient bij haar rechterarm een mitella aangelegd te worden.

De verpleegkundige dient het dossier van betreffende patiënt te lezen. Het dossier bevat:

- verpleegkundige anamnese;
- verpleegplan;
- reeds ingevuld rapportageformulier;
- rapportageformulier gesprek met patiënt.

De verpleegkundige anamnese bevat de (achtergrond) gegevens van de patiënt, voor zover deze van belang zijn voor de verpleegkundige zorg.

In het verpleegplan staat aangegeven welke maatregelen en handelingen voor de patiënt nodig zijn om het verpleegkundige doel met betrekking tot de bezeerde arm te bereiken. Zo staat er de door de arts voorgeschreven werkwijze met betrekking tot de bezeerde arm (aanleggen mitella, instructie over gebruik arm) in.

Er is sprake van zowel verpleegtechnische als psychosociale problematiek omdat mevrouw van den Akker niet alles zelf meer kan en nogal eenzaam is.

Op het al ingevuld rapportageformulier staat het verslag van een gesprek dat een andere verpleegkundige gisteren gevoerd heeft met mevrouw van den Akker over haar ontslag uit het ziekenhuis. Tijdens dit gesprek heeft mevrouw van den Akker aangegeven terug te willen naar haar serviceflat. Ook heeft zij ermee ingestemd dat een verpleegkundige binnenkort contact zal opnemen met haar dochter voor een gesprek over mantelzorg.

Na het lezen van het dossier gaat de verpleegkundige met de mitella naar de kamer waarin de patiënt aan tafel zit te wachten.

De verpleegkundige stelt de geschrokken patiënt gerust door een gesprek aan te gaan en door bijvoorbeeld iets te drinken te halen. De patiënt mag met haar linkerarm drinken. De verpleegkundige legt de mitella aan volgens de gekregen instructie in het verpleegplan en geeft voorlichting over het gebruik van de arm

Na het gesprek en het aanleggen van de mitella verlaat de verpleegkundige de kamer en rapporteert de verpleegkundige haar/zijn bevindingen volgens de instructies die op het rapportageformulier staan.

Het rapportageformulier wordt ingeleverd bij de assessor.

Op basis van de praktijkopdracht kunnen de volgende generieke competenties beoordeeld worden:

- invoelend vermogen;
- communiceren: schriftelijk en mondeling;
- flexibiliteit;
- *zelfstandigheid.*
- *doorzettingsvermogen;*
- *zelfreflectie.*

3 Instructie voor de assessor

Lees de opzet van het assessment door en bereid de afname voor. Construeer de setting en verzamel de benodigde materialen voor de uitvoering en de beoordeling.

Ontvang de kandidaten en introduceer jezelf. Stel de kandidaten op hun gemak.

Lees de instructie aan de kandidaten voor. Je vindt deze instructie in 'Wat vertel je de kandidaat?'

Geef ook de attributen die bij deze opdracht horen:

- patiëntendossier (anamnese, verpleegplan en twee rapportageformulieren);
- mitella en veiligheidsspeld;
- glas water/kop thee.

De kandidaat krijgt een tekening van het aanleggen van een mitella.

De kandidaat krijgt vervolgens tien minuten om het patiëntendossier en de schriftelijke instructies te lezen en zich voor te bereiden op het gesprek.

Instrueer nu de rolspeler die ongeveer tien minuten nodig heeft om zich in te leven in haar/zijn rol.

Na tien minuten komt de kandidaat binnen en kan het gesprek beginnen.

Tijdens het gesprek met de patiënt maak je aantekeningen betreffende het gedrag van de kandidaat. Voor je observaties gebruik je het observatieformulier dat bij deze opdracht hoort.

Na het gesprek verlaat de kandidaat de kamer en schrijft de kandidaat een rapportage over het gesprek dat aan het patiëntendossier wordt toegevoegd. De kandidaat mag het verslag op papier schrijven. Maximaal aantal woorden is 400 (= 1 getypt A4). Hij/zij moet ook een zelfevaluatie invullen van de competenties 'invoelend vermogen, communiceren en flexibiliteit'. Na het uitvoeren van het assessment moet de kandidaat zichzelf beoordelen op de rechtstreeks te beoordelen competenties. Hij kan dit doen door de bijgevoegde beoordelingsschalen in te vullen.

Na de uitvoering bedank je de kandidaten voor hun inzet en sluit je af.

Na afloop van het assessment beoordeel je het gedrag, het rapportageformulier en de ingevulde beoordelingsschalen van de kandidaat. Je kunt op de beoordelingsschalen die de kandidaat invulde in een andere kleur je eigen beoordeling invullen.

Op die manier kan het vermogen tot zelfreflectie van de kandidaat beoordeeld worden. De onrechtstreeks te beoordelen competenties worden enkel door de assessor ingevuld.

4 Wat vertel je de kandidaat?

1. Deze opdracht sluit aan bij de rol van zorgverlener die een verpleegkundige heeft. Je bent een verpleegkundige in een algemeen ziekenhuis die instaat voor de zorg van mevrouw van den Akker. Je hebt deze patiënt nog niet eerder ontmoet.
2. In deze opdracht moet je een aantal handelingen verrichten:
 - je gaat het patiëntendossier van mevrouw van den Akker doornemen;
 - je gaat bij haar een mitella aanleggen;
 - je gaat haar voorlichting geven over het gebruik van haar bezerde arm;
 - je gaat een gesprek met haar aan om haar gerust te stellen;
 - je doet verslag van je bezoek aan mevrouw op het rapportageformulier en voegt dit bij het patiëntendossier.
3. Je krijgt nu van mij het patiëntendossier van mevrouw van den Akker. Daarin tref je aan: anamnese, verpleegplan en twee rapportageformulieren (*overhandig aan kandidaat*).
4. Doel van het bezoek aan mevrouw van den Akker vind je ook in het patiëntendossier:
 - je gaat bij haar een mitella aanleggen;
 - je gaat haar voorlichting geven over het gebruik van haar bezerde arm;
 - je gaat een gesprek met haar aan om haar gerust te stellen.
5. Van het aanleggen van een mitella krijg je een tekening op papier.
6. Voordat je naar de patiënt toegaat, krijg je 10 minuten om het patiëntendossier te lezen. Je dient na 10 minuten naar de kamer te gaan en te starten met de opdracht. Je hebt 15 minuten tijd voor het gesprek met de patiënt.
7. Na afloop van je bezoek aan de patiënt dien je een verslag van het gesprek te schrijven. In het verslag dienen een aantal zaken vermeld te worden. Deze zaken staan vermeld op het rapportageformulier in het patiëntendossier. Je krijgt 15 minuten voor het schrijven van het verslag.
8. Je krijgt nu van mij een blad waarop staat hoe de mitella bij de patiënt omgehangen moet worden (*geef de kandidaat de tekening*).

Aandachtspunten bij het aanleggen van een mitella:

- 1. stompe punt van driehoekmitella richting elleboog;***
 - 2. ondersteunen van de geblesseerde arm met de andere arm;***
 - 3. zorgen dat de geblesseerde arm horizontaal blijft;***
 - 4. de knoop van de mitella ligt op de 'gezonde' schouder;***
 - 5. de knoop is een platte knoop;***
 - 6. de arm hangt horizontaal in de mitella.***
9. Je krijgt nu de andere attributen die bij deze opdracht horen:
 - mitella en veiligheidsspeld;
 - glas water/kop thee (*geef deze attributen*).

10. Je wordt beoordeeld op de volgende competenties:

- invoelend vermogen;
- schriftelijk en mondeling communiceren;
- flexibiliteit;
- *zelfstandigheid*;
- *doorzettingsvermogen*;
- *zelfreflectie*.

De eerste drie competenties (invoelend vermogen, schriftelijk en mondeling communiceren en flexibiliteit) dien je na de uitvoering van de opdracht voor jezelf te beoordelen.

Op een glijdende schaal van links naar rechts (1 tot 3) kan je zelf de mate van beheersen van deze competenties aangeven. Komt de competentiebeheersing meer overeen met de stelling aan de linkerkant of zit je meer rechts?

De laatste drie competenties worden door de assessor zelf beoordeeld.

11. Dit alles is veel om te onthouden, dus je krijgt wat ik je net verteld heb, ook op papier.

12. Heb je nog vragen? Wanneer er na \pm 10 minuten iemand aanklopt, dan is de opdracht begonnen en is het helemaal aan jou.

13. **Na het gesprek:** je schrijft nu op basis van het gesprek een verslag. Voor het schrijven van het verslag kun je het rapportageformulier gebruiken (wijs de kandidaat het formulier aan). Voor het schrijven van het verslag krijg je 15 minuten tijd. De punten die in het intakeverslag dienen te komen, staan op het rapportageformulier. Het aantal woorden is zo'n 400, ongeveer 1 à 1,5 bladzijde getypt.

5 Instructie voor de rolspeler

Instructie

Lees deze rol goed door. Je hebt ongeveer 10 minuten om je in te leven in je rol. Na 10 minuten begint het rollenspel en komt de kandidaat binnen.

De kandidaat dient de handelingen te initiëren en het gesprek te leiden. Je dient relevant gedrag bij de kandidaat uit te lokken door de hieronder beschreven opmerkingen te plaatsen tijdens het gesprek. Soms zul je moeten improviseren. Tracht dan zo dicht mogelijk bij de trant van je script te blijven.

Je rol en houding

Je bent Edith van den Akker. Je bent 80 jaar en je hebt niet alleen problemen met je gezondheid, maar je kunt ook steeds minder goed voor jezelf zorgen. Een jaar geleden is je man overleden en sindsdien woon je in een serviceflat. Je verblijft sinds enige tijd op de afdeling voor observatie in verband met reumatische klachten. Je voelt je eenzaam en komt tot weinig activiteit. Binnenkort zul je uit het ziekenhuis ontslagen worden. Onduidelijk is nog of je terug naar je serviceflat kunt. Uiteraard maak je je daar zorgen over.

Gisteren heb je een gesprek gehad met een andere verpleegkundige waarbij je aangegeven hebt in je serviceflat te willen blijven wonen. Je wilt niet naar een rust- en verzorgingstehuis. Dat zijn in je ogen 'sterfhuizen'. Je bent erg ongerust over hoe het thuis verder moet want je ziet ook in dat je niet alles meer zelfstandig kan. Je maakt je zorgen over je dochters, Petra en Marieke, en meent dat je een te groot beroep op hen doet. Je hebt het vermoeden dat je dochters het liefst willen dat je naar een rust- en verzorgingstehuis gaat, omdat zij de mantelzorg niet meer aankunnen.

Tot overmaat van ramp ben je vandaag ook nog uitgegleden bij het naar het toilet gaan en hebt daarbij je rechterarm (niet ernstig) bezeerd.

De dokter is al langs geweest om naar de arm te kijken, maar je hebt niets gebroken. Je bent nogal geschrokken door de val en wacht al geruime tijd op de door de dokter aangekondigde verpleegkundige.

Je zou een kop thee willen krijgen. Je zou graag je haren kammen, maar doordat je je armen niet goed boven je hoofd kan tillen, lukt dit niet. Je rechterarm doet erg pijn.

Je hoeft niet in bed te liggen. Je bent een gemakkelijke prater, dus je zorgen en angsten komen er gemakkelijk uit. In eerste instantie je schrik over je val. Pas bij doorvragen, ook over je thuissituatie en je dochters.

Opmerkingen die je in de loop van het gesprek dient te maken:

“Ik ben uitgegleden vanochtend. Ik heb zo'n pijn aan mijn rechterarm.”

“De dokter is langs geweest, hij zei dat ik niets gebroken heb, maar het doet zo'n pijn.”

“Ik ben zo geschrokken.”

“Ik ben al zo lang aan het wachten.”

“Moet je zien hoe ik eruit zie, ik kan mijn haren niet kammen.”

Verdere emotionele opmerkingen:

“Ja, ik mis mijn man nog steeds. Er vallen er steeds meer weg. Ja, ik voel mij alleen.”

“Het leven valt mij zwaar.”

“Ik weet niet hoe het thuis verder moet.”

“Mijn dochters willen dat ik naar een verpleeghuis ga.”

“Verpleeghuizen zijn toch sterfhuizen en ik wil nog niet dood.”

“Ik doe ook wel een groot beroep op hen.”

Vragen die je aan het eind van het gesprek dient te stellen (*als de kandidaat dit niet uit zichzelf bespreekt*):

“Hoe moet dat nu met mij?”

“Kan ik naar huis?”

“Wat ga je voor mij doen?”

6 Voorbeeld rapportageformulier voor assessor

Naam patiënt: Edith van den Akker

Leeftijd: 80 jaar

Naam auteur:

Datum:

Verslag gesprek met mevrouw van den Akker

Korte beschrijving situatie patiënt:

Mevrouw van den Akker is tachtig jaar en heeft niet alleen problemen met haar gezondheid, maar ook in het dagelijkse leven bij de dagelijkse zorg. Mevrouw van den Akker woont sinds de dood van haar man in een serviceflat en verblijft sinds enige tijd op de afdeling voor observatie in verband met haar reumatische klachten. Mevrouw van den Akker kan niet meer zo goed voor zichzelf zorgen. Mevrouw is wat eenzaam en komt tot weinig activiteit.

Probleemstelling:

Binnenkort wordt zij in principe ontslagen uit het ziekenhuis. Onduidelijk is echter of zij naar haar eigen serviceflat terug wil en kan of dat zij beter naar een rust- en verzorgingstehuis kan.

Doel:

Doel van dit gesprek was om uit te zoeken wat de wensen van mevrouw zelf zijn. Bovendien wilde ik toestemming vragen om contact met de dochters op te nemen over de mogelijkheden van mantelzorg.

Plan van aanpak:

Uit het gesprek is gebleken dat mevrouw het liefst zo lang mogelijk wil blijven wonen in haar serviceflat. Zij wil niet naar een rust- en verzorgingstehuis. Zij is erg ongerust hoe het thuis verder moet, want ze ziet ook in dat ze niet alles meer zelfstandig kan. Zij maakt zich zorgen over haar dochters en meent dat zij een te groot beroep op hen doet. Maar ook is ze bang dat haar dochters haar het liefst naar een rust- en verzorgingstehuis zien gaan, omdat ze de mantelzorg niet meer aankunnen.

Mevrouw heeft toestemming om met de dochters te gaan praten over mantelzorg. Er moet nu dus contact opgenomen worden met de dochters en er moet een afspraak gemaakt worden voor een gesprek.

HANDLEIDING KANDIDAAT

1 Instructie voor de kandidaat

1. Deze opdracht sluit aan bij de rol van zorgverlener die een verpleegkundige heeft. Je bent een verpleegkundige in een algemeen ziekenhuis die instaat voor de zorg van mevrouw van den Akker. Je hebt deze patiënt nog niet eerder ontmoet.
2. In deze opdracht moet je een aantal handelingen verrichten:
 - je gaat het patiëntendossier van mevrouw van den Akker doornemen;
 - je gaat bij haar een mitella aanleggen;
 - je gaat haar voorlichting geven over het gebruik van haar bezeerde arm;
 - je gaat een gesprek met haar aan om haar gerust te stellen;
 - je doet verslag van je bezoek aan mevrouw op het rapportageformulier en voegt dit bij het patiëntendossier.
3. Je krijgt nu van mij het patiëntendossier van mevrouw van den Akker. Daarin tref je aan: anamnese, verpleegplan en twee rapportageformulieren (*overhandig aan kandidaat*).
4. Doel van het bezoek aan mevrouw van den Akker vind je ook in het patiëntendossier:
 - je gaat bij haar een mitella aanleggen;
 - je gaat haar voorlichting geven over het gebruik van haar bezeerde arm;
 - je gaat een gesprek met haar aan om haar gerust te stellen.
5. Van het aanleggen van een mitella krijg je een tekening op papier.
6. Voordat je naar de patiënt toegaat, krijgt je 10 minuten om het patiëntendossier te lezen. Je dient na 10 minuten naar de kamer te gaan en te starten met de opdracht. Je hebt 15 minuten tijd voor het gesprek met de patiënt.
7. Na afloop van je bezoek aan de patiënt dien je een verslag van het gesprek te schrijven. In het verslag dienen een aantal zaken vermeld te worden. Deze zaken staan vermeld op het rapportageformulier in het patiëntendossier. Je krijgt 15 minuten voor het schrijven van het verslag.
8. Je krijgt nu van mij een blad waarop staat hoe de mitella bij de patiënt omgehangen moet worden (*geef de kandidaat de tekening*).
9. ***Aandachtspunten bij het aanleggen van een mitella:***
 1. ***stompe punt van driehoekmitella richting elleboog;***
 2. ***ondersteunen van de geblesseerde arm met de andere arm;***
 3. ***zorgen dat de geblesseerde arm horizontaal blijft;***
 4. ***de knoop van de mitella ligt op de 'gezonde' schouder;***
 5. ***de knoop is een platte knoop;***
 6. ***de arm hangt horizontaal in de mitella.***
10. Je krijgt nu de andere attributen die bij deze opdracht horen:
 - mitella en veiligheidsspeld;
 - glas water / kop thee (*geef deze attributen*).

11. Je wordt beoordeeld op de volgende competenties:

- invoelend vermogen;
- schriftelijk en mondeling communiceren;
- flexibiliteit;
- *zelfstandigheid*;
- *doorzettingsvermogen*;
- *zelfreflectie over bovenstaande competenties*.

De eerste drie competenties (invoelend vermogen, schriftelijk en mondeling communiceren en flexibiliteit) dien je na de uitvoering van de opdracht voor jezelf te beoordelen.

Op een glijdende schaal van links naar rechts (1 tot 3) kan je zelf de mate van beheersen van deze competenties aangeven. Komt de competentiebeheersing meer overeen met de stelling aan de linkerkant of zit je meer rechts?

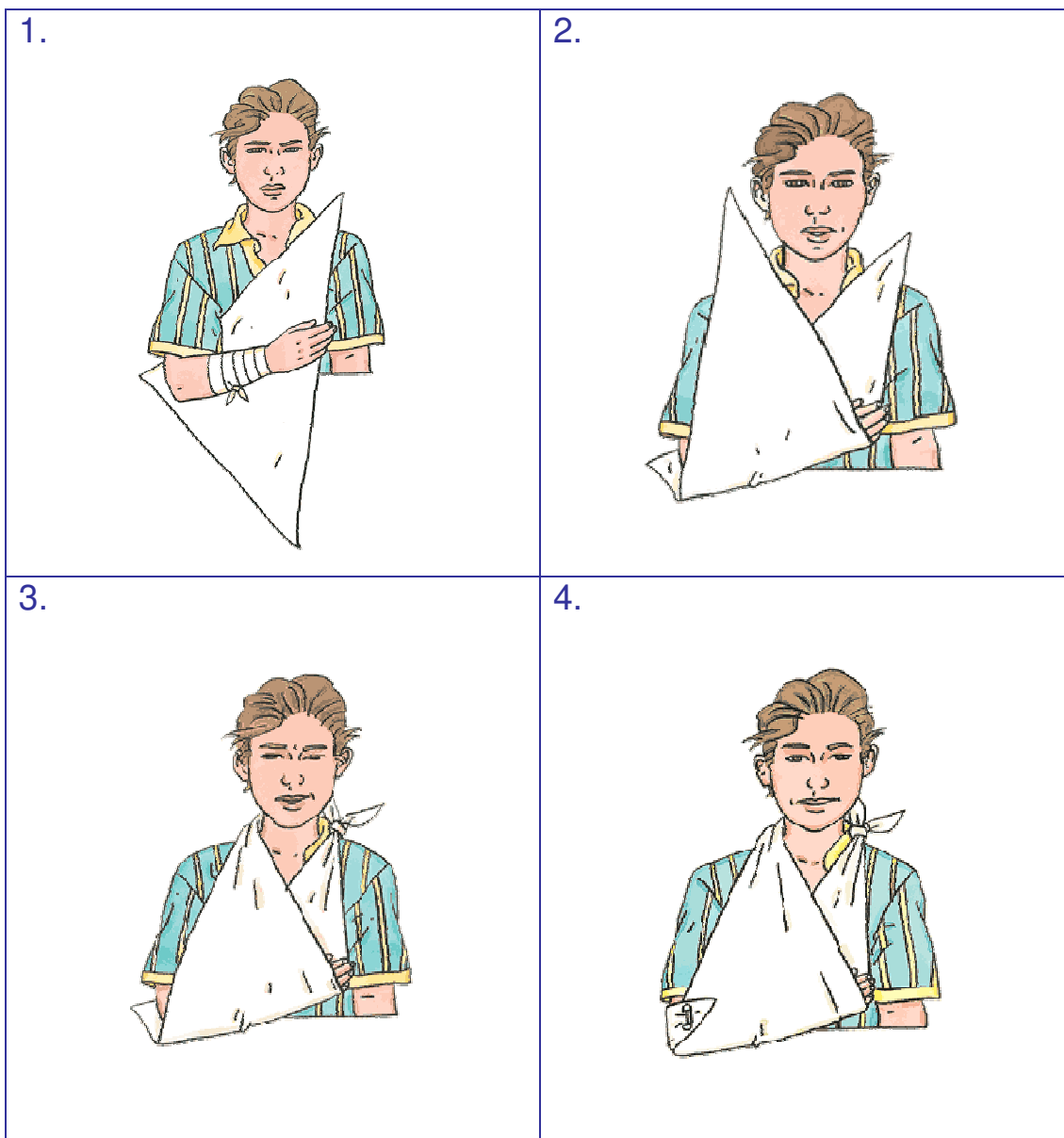
De laatste drie competenties worden door de assessor zelf beoordeeld.

12. Dit alles is veel om te onthouden, dus je krijgt wat ik je net verteld heb ook op papier.

13. Heb je nog vragen? Wanneer er na \pm 10 minuten iemand aanklopt, dan is de opdracht begonnen en is het helemaal aan jou.

14. **Na het gesprek:** je schrijft nu op basis van het gesprek een verslag. Voor het schrijven van het verslag kun je het rapportageformulier gebruiken (wijs de kandidaat het formulier aan). Voor het schrijven van het verslag krijg je 15 minuten tijd. De punten die in het intakeverslag dienen te komen, staan op het rapportageformulier. Het aantal woorden is zo'n 400, ongeveer 1 à 1,5 bladzijden getypt.

2 Aanbrengen mitella¹



¹ Bron: http://www.schooltv.nl/ehbo/wat_je_moet_weten/wat_verbanden_mitella.html

3 Verpleegkundige anamnese

Naam patiënt: Edith van den Akker
Leeftijd: 80 jaar
Contactadres: Marieke van den Akker, Sinterklaasstraat 3, Sint-Niklaas tel 03 225 60 24

Reden van opname:	erger wordende reumatische klachten.
Vorige opname:	reumatische aandoening.
Woonsituatie:	alleenstaand, zelfstandig wonend in serviceflat, twee dochters.
Hulp (thuiszorg, maaltijden aan huis gebracht ...):	(nog) niet.
Opnamegegevens:	<ul style="list-style-type: none">• gewicht: 76 kg• lengte: 1,64 m• bloeddruk: 160 / 110 mmHg• temperatuur: 36,8 °C• pols: 80 slagen / min
Opmerkingen: De patiënte is erg ongerust. Ze voelt er zich niet goed bij, om steeds maar een beroep te moeten doen op haar dochters. Mevrouw maakt zich veel zorgen over de toekomst en het zelfstandig blijven wonen. Ze kan niet meer alles en is eenzaam. Mevrouw wil graag zelfstandig blijven wonen, maar weet niet goed of dit gaat lukken. De dochters hebben aangegeven dat ze overbelast zijn door de mantelzorg.	

4 Verpleegplan

Naam patiënt:	Edith van den Akker
Leeftijd:	80 jaar
Arts:	Dr. Linda Doomen
Diagnose:	reumatische aandoening

Te verrichten activiteiten:

- aanleggen mitella rechterarm
- voorlichting geven over gebruik armen
- gesprek voeren om patiënt gerust te stellen

Toelichting:

Dokter Linda Doomen heeft beide armen onderzocht. Er is niets gebroken. Door de val is de rechterarm bezeerd. De patiënt dient twee weken een mitella te dragen om de rechterarm. De rechterarm wordt daarbij zo min mogelijk gebruikt. Voorzichtigheid moet geboden zijn bij het aan- en uitkleden / douchen, wanneer de rechterarm uit de mitella wordt gehaald. Na deze activiteiten moet de arm zo snel mogelijk terug in de mitella. De bezeerde arm in het begin zo weinig mogelijk boven het hoofd tillen. De mitella moet twee weken worden gedragen en er wordt aanbevolen om het zolang ook rustig aan te doen.

BEOORDELINGS- FORMULIEREN

Beoordelingschalen kandidaat en assessor

Invoelend vermogen:

zich kunnen inleven in de gevoelens van anderen; deze begrijpen, benoemen en tactvol mee omgaan.

Observatiepunten: actieve luisterhouding, interesse in de ander, gaat in op wat de ander zegt, toont gevoelsreflectie, is zich bewust van de effecten van eigen gedrag op de ander.

	1	2	3	
<ul style="list-style-type: none"> • toont een gesloten houding; • gaat niet in op wat de ander zegt; • toont weinig interesse; • is afstandelijk; • heeft niet in de gaten wat anderen bezig houdt; • merkt niet welk effect men op de ander heeft en houdt daar weinig rekening mee; • kijkt de ander weinig aan; • stelt geen of irrelevante vragen; • volgt eigen gedachten of bezigheden i.p.v. het gesprek; • wil in een gesprek vooral zijn eigen verhaal kwijt, toont zich weinig bewust van belangen en gevoelens van anderen. 				<ul style="list-style-type: none"> • toont een open houding; • gaat in op wat de ander zegt; • toont veel interesse; • is niet afstandelijk; • heeft goed in de gaten wat anderen bezig houdt; • merkt op welk effect men op de ander heeft en houdt daar rekening mee; • toont belangstelling door blik, houding en aanmoedigende gebaren; • stelt regelmatig goede (verhelderende) vragen; • blijkt de ander goed te begrijpen, volgt het gesprek uitstekend; • doet moeite om een ander te begrijpen.

Waaruit blijkt dat?

Communiceren: draagt ideeën en informatie helder en correct over, rekening houdend met gesprekspartners, toehoorders en lezers, en zodanig dat de boodschap bij hen overkomt en wordt begrepen.			
	1	2	3
Mondeling			
<ul style="list-style-type: none"> • brengt zijn boodschap over zonder rekening te houden met de luisteraar; • kijkt de ander weinig aan; • controleert niet of de boodschap is overgekomen door vragen te stellen of samen te vatten; • is moeilijk verstaanbaar, praat te snel/langzaam; • is afwachtend in een gesprek, valt regelmatig stil. 			<ul style="list-style-type: none"> • past zich goed aan de specifieke wensen en omstandigheden van de doelgroep aan; • kijkt de ander aan; • controleert of de boodschap is overgekomen door vragen te stellen of samen te vatten; • is makkelijk verstaanbaar, hanteert een goed tempo; • neemt initiatieven in een gesprek door vragen te stellen, conclusies te trekken.
Schriftelijk			
<ul style="list-style-type: none"> • schrijft chaotisch; • deelt stof niet of slecht in; • brengt geen structuur aan; • stuk is moeilijk leesbaar en te begrijpen; • schrijft in elke zin taalfouten. 			<ul style="list-style-type: none"> • schrijft helder; • deelt stof goed in; • brengt heldere structuur aan; • stuk is goed leesbaar, goed te begrijpen en overtuigend; • kan in correct NL en vaktaal een tekst schrijven.
Waaruit blijkt dat?			

Flexibiliteit:

wisselen van rol of perspectief, open staan voor waarden en normen. In staat zijn om iets anders te doen dan gewend of van plan, als de situatie dat vraagt

	1	2	3	
<ul style="list-style-type: none"> • laat steeds hetzelfde gedrag zien; • denkt rigide en stapt niet af van eigen argumenten en houdt weinig rekening met de context; • reageert afwijzend op andere ideeën, meningen of voorkeuren; • verliest effectiviteit als omstandigheden wijzigen; • kan niet improviseren; • verandert niet bij uitblijvend resultaat of geeft op ('het lukt niet'); • zit vast aan één interpretatie; • blijft vasthouden aan één oplossing; • heeft geen nieuwe ideeën; • weet geen alternatieven te bedenken. 				<ul style="list-style-type: none"> • schakelt zo nodig over naar ander gedrag; • verandert regelmatig van perspectief; • reageert positief op andere ideeën, meningen en voorkeuren; • past zich makkelijk aan nieuwe omstandigheden aan; • improviseert; • blijft bij de gekozen aanpak zolang deze effectief is. en verandert als het gewenste resultaat uitblijft; • weet dezelfde feiten op nieuwe manieren te interpreteren; • komt tot creatieve oplossingen; • heeft veel nieuwe ideeën; • bedenkt veel en goede alternatieven.

Waaruit blijkt dat?

Beoordelingschalen assessor

Zelfstandigheid:

voert opdrachten uit zonder hulp van anderen en kan zelfstandig werken aan een taak.

	1	2	3	
<ul style="list-style-type: none">• is vrij volgbaar maar moet in beweging gezet worden;• heeft niet liever dan dat men zegt wat er te doen staat;• moet regelmatig aangespoord worden.				<ul style="list-style-type: none">• ziet zelf problemen en taken en pakt deze aan;• neemt zelfstandig gepaste initiatieven en meldt als hij/zij niets meer te doen heeft;• vult dode momenten productief op.

Waaruit blijkt dat?

Doorzettingsvermogen:

blijft gedurende een langere periode gericht op het bereiken van een vooropgesteld doel, ook bij tegenwerkende omstandigheden of mensen.

	1	2	3	
<ul style="list-style-type: none">• doet alleen wat is opgedragen;• werkt traag waar het snel kan;• het minste probleem is een excuus om te stoppen;• blijft steeds bij dezelfde benadering ook al werkt die niet goed;• twijfelt zo sterk dat er niet gehandeld wordt.				<ul style="list-style-type: none">• doet voorstellen voor taken, onderneemt ongevraagd actie;• goed werktempo, maakt goed gebruik van tijd;• moeilijkheden zijn mogelijkheden die men zelf probeert op te lossen;• komt gemakkelijk op een nieuwe benadering als de oude niet werkt;• twijfelt niet, gaat recht op het doel af.

Waaruit blijkt dat?

Zelfreflectie:

signalen t.a.v. voortgang en eigen functioneren interpreteren en inzien.

	1	2	3	
<ul style="list-style-type: none">• negeert ontvangen feedback;• ziet kritiek als aanval op eigen persoon; gaat in de verdediging of speelt de bal terug (schuift kritiek af op de andere of op de situatie);• is overtuigd van eigen inzichten, houdt vast aan eigen opvattingen, 'ja maar ...' is een veelgebruikte term.				<ul style="list-style-type: none">• neemt ontvangen feedback serieus en vraagt hierop door;• behandelt kritiek als informatie over het effect van zijn/haar acties: vraagt door naar feiten en situaties;• stelt zich onderzoekend en evaluerend op: wat kan ik hierover leren. Wat doe ik de volgende keer anders?

Waaruit blijkt dat?

Verantwoordelijke uitgever:
Daniël Samyn,
Dienst Beroepsopleiding
departement Onderwijs en Vorming
Koning Albert II-laan 15
1210 BRUSSEL

www.ond.vlaanderen.be/dbo



'Het Europees Sociaal Fonds draagt bij tot de ontwikkeling van de werkgelegenheid door het bevorderen van inzetbaarheid, ondernemerschap, aanpasbaarheid en gelijke kansen en door het investeren in menselijke hulpbronnen.'