

Performance assessment 'Spitaal'

□ Karin Gerritsen-van Leeuwenkamp

Ziekenhuiszalen, patiënten, verpleegkundigen, artsen en fysiotherapeuten. Op het eerste gezicht lijkt deze setting op een afdeling in een algemeen ziekenhuis. Maar schijn bedriegt, het gaat hier om een performance assessment van de Hoger Beroepsopleiding Verpleegkunde (hbo-v) van Saxion. Een assessment waar het gedrag van eerstejaars studenten systematisch geobserveerd wordt door een derde of vierdejaars student en wordt beoordeeld door een docent.

De hbo-v van Saxion

De hbo-v van Saxion heeft sinds 2002 een competentiegericht curriculum. Eén van de kenmerken van dit competentiegericht onderwijs is het aanbieden van representatieve authentieke beroepssituaties die de basis vormen voor het leerproces. Omdat blijkt dat studenten hun leergedrag afstemmen op de beoordelingswijze, is eveneens een nieuw competentiegericht toetsprogramma geïmplementeerd. Kenmerkend voor dit toetsprogramma is de geïntegreerde toetsing van kennis, vaardigheden en attitudes in een levensechte beroepssituatie. Een onderdeel van het toetsprogramma van leerjaar 1 is het performance assessment 'Spitaal'. In dit artikel worden achtereenvolgens zes stappen besproken die gebruikt zijn bij de constructie van 'Spitaal':

- Stap 1: Vaststellen van de competenties en het niveau
- Stap 2: Inventariseren en vaststellen van het taakdomein
- Stap 3: Operationaliseren van de beroepstaak in effectief meetbaar gedrag

- Stap 4: Bepalen van de kritische score
- Stap 5: Waarborgen van de authenticiteit van het assessment
- Stap 6: Toetsprocedure en instrumenten

Stap 1 Vaststellen van de competenties en het niveau

Uitgangspunt bij de constructie van het performance assessment is het competentieprofiel van de hbo-verpleegkundige van Saxion. Aan de basis van het competentieprofiel ligt het nationale competentieprofiel voor hbo-verpleegkundige, zoals beschreven in Met het oog op de Toekomst (Pool, Pool, Veltman, & Vogel, 2005), dat voort is gekomen uit een intensieve samenwerking van verschillende hogescholen en gezondheidszorginstellingen. In dit competentieprofiel zijn twaalf kerncompetenties beschreven, geordend in vijf professionele rollen, gekoppeld aan de drie domeinen van het verpleegkundig beroep. Per kerncompetentie zijn gedragsindicatoren geformuleerd die de reikwijdte per competentie in concretere termen aangeven. Op basis van de gedragsindicatoren is per competentie een aantal beroepstaken geformuleerd om onderdelen van de competentie in dezelfde samenhang, zoals deze in de praktijk voorkomen, aan te kunnen leren en te toetsen. Om zowel tijdens als aan het einde van de opleiding betrouwbaar vast te kunnen stellen of een student alle competenties op het vereiste hbo-niveau heeft ontwikkeld, zijn de volgende drie competentieniveaus onderscheiden: beginner, gevorderd en competent. Deze opbouw in niveaus is gelijk aan de eerste drie fasen die Benner (1982) onderscheidt in de ontwikkeling van beginner tot expert. Het performance assessment 'Spitaal' richt zich op het niveau beginner en de kerncompetenties één, twee en vier. In dit artikel wordt alleen ingegaan op kerncompetentie één: Professioneel zorgverlenen.

Stap 2 Inventariseren en vaststellen van het taakdomein

Met verpleegkundigen uit de praktijk zijn relevante beroepstaken geïnventariseerd en vastgesteld. Door middel



Per kerncompetentie zijn gedragsindicatoren geformuleerd

van de uitvoering van beroepstaken wordt de bekwaamheid gemeten. Er is gekozen voor beroepscontexten die aansluiten bij de leerwerkpakketten die studenten in de voorafgaande twee kwartelen (dit is een periode van twintig weken) van het eerste jaar hebben gehad, dit betreft: chronische zorg, klinische zorg, geriatrische zorg en revaliderende zorg. Het vastgestelde taakdomein van kerncompetentie één: 'Professioneel zorgverlenen', is inhoudelijk weergegeven in tabel 1.

Stap 3 Operationaliseren van de beroepstaak in effectief meetbaar gedrag

In de uitvoering van de beroepstaken wordt het gedrag van studenten zichtbaar. Onder gedrag wordt in dit geval verstaan: het handelen van een student dat gericht is op het bereiken van een bepaald resultaat. Om tijdens het performance assessment te kunnen meten of het vertoonde gedrag voldoet aan de professionele norm, zijn de beroepstaken geoperationaliseerd in effectief gedrag. Binnen professionele situaties is gedrag effectief wanneer het voldoet aan de criteria die aan professioneel gedrag gesteld worden (Hendriks & Schoonman, 2006). Deze professionele normen worden bepaald door actuele kwaliteitsstandaarden van het beroep zoals protocollen, de beroepscode, klinische expertise, *evidence* en *best practice*. Hierdoor wordt ook de authenticiteit in

de criteria op hbo-niveau gewaarborgd. De mate waarin een student een beroepstaak beheerst wordt bepaald door de inhoud, omvang en de mate van effectiviteit van het vertoonde gedrag. De effectiviteit van het gedrag is geoperationaliseerd in indicatoren, met deze indicatoren wordt het gedrag geobserveerd en beoordeeld tijdens 'Spitaal'.

De operationalisering van de beroepstaak 1A: Zich verplaatsen in de zorgvrager, in effectief en meetbaar gedrag, is weergegeven in tabel 2.

Stap 4 Bepalen van de kritische score

Er is gekozen voor een absolute cesuur, omdat het eerste leerjaar van de hbo-v een selectiefunctie heeft. De cesuur is bepaald door elf docenten. Aan deze docenten, met een ter zake doende deskundigheid, is de vraag gesteld: 'Bij hoeveel procent van het totaal aantal punten, op dit beoordelingsinstrument, zou een student volgens jou een zes hebben?'. Elke docent heeft voor zich een onafhankelijke inschatting gemaakt van het vereiste kennispercentage. Het gemiddelde daarvan leverde de cesuur op van 61%.

Stap 5 Waarborgen van de authenticiteit van het assessment

Om de authenticiteit van het assessment te waarborgen zijn de vijf dimensies van authenticiteit van Gulikers (2007) gebruikt. De taak die studenten moeten uitvoeren is ontwikkeld door vierdejaars hbo-v studenten onder supervisie van inhoudsdeskundige docenten. Het betrekken van studenten die frequent in contact komen met de actuele beroepspraktijk, bij de constructie van taken, zorgt voor een hogere mate van authenticiteit. Hoe levensechter de taak, hoe representatiever, betekenisvoller en relevanter de eerstejaars student de taak ervaart. Alle taken zijn gecontroleerd door de onderwijsstoetscommissie (OTC) op constructie, aansluiting bij competenties en aansluiting bij het competentieniveau 'beginner'. De fysieke context komt overeen met de omgeving van een verpleegafdeling in een algemeen ziekenhuis. Zo zijn er simulatiepatiënten in de ziekenhuisbedden, is er een afdelingspost en een keuken ingericht, lopen artsen visite en zijn alle verpleegkundige materialen aanwezig om verpleegtechnische en basiszorg vaardigheden uit te voeren. Om te waarborgen dat er in het 'Spitaal' voldoende patiënten liggen, regelen de eerstejaars

Kerncompetentie 1: Professioneel zorgverlenen

Om de last van ziekte, handicap of sterven te verlichten, verleent de hbo-verpleegkundige op een professioneel verantwoorde wijze verpleegkundige zorg op menselijke maat.

Beroepstaken

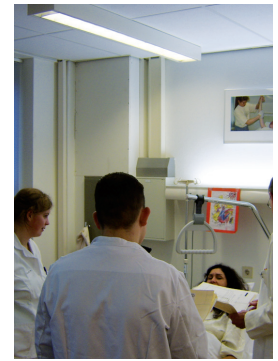
- 1A zich verplaatsen in de zorgvrager
- 1B samenwerken met de zorgvrager en diens familie
- 1C het aangaan van een functionele relatie
- 1D psychosociale zorg verlenen
- 1E verpleegtechnische handelingen uitvoeren
- 1F basiszorg verlenen
- 1G agogisch vaardig handelen

Beroepscontexten

Chronische zorg, klinische zorg, geriatrische zorg en revaliderende zorg

Tabel 1 Taakdomein kerncompetentie 1

In de uitvoering van de beroepstaken wordt het gedrag van studenten zichtbaar



studenten allemaal zelf één volwassen simulatiepatiënt. Dit kunnen (groot)ouders, broers, zussen of burens zijn. Bij de planning van het assessment worden de simulatiepatiënten zo verdeeld dat elke eerstejaars student een onbekende simulatiepatiënt verpleegt. Tijdens het assessment mogen de studenten hulp aan elkaar vragen, omdat dit ook gebeurt in een verpleegteam. Studenten mogen geen hulp vragen aan hun derde- of vierdejaars observatoren en docenten, omdat deze in de praktijk ook niet aanwezig zijn. Zo sluit de sociale context aan bij de reële omstandigheden in het werkveld. De gekozen vorm is een performance assessment 'in vitro' waar gedrag direct observeerbaar is. De criteria zijn opgesteld zoals weergegeven bij stap 3. Hierbij is de authenticiteit van de criteria gewaarborgd door ook de expertise van het werkveld te betrekken bij het constructieproces van het assessment.

Stap 6 Vaststellen van de toetsprocedures en de instrumenten

Voorafgaand aan 'Spitaal' zijn vier instrumenten ontwikkeld, te weten: het gedragobservatie-instrument; het feedbackinstrument; het beoordelingsinstrument van de performance; en het beoordelingsinstrument van het reflectieverslag.

Alle toetsprocedures en beoordelingsinstrumenten die zijn ontwikkeld, zijn vastgelegd in de digitale toetsomgeving. De simulatiepatiënten hebben de toetsprocedures thuis ontvangen via de post. Daarnaast zijn er voorlichtingsbijeenkomsten gegeven aan alle betrokkenen.

De betrokkenen bij 'Spitaal' zijn: de eerstejaars student, die de rol van verpleegkundige vervult; de simulatiepatiënt, die de rol van patiënt vervult; de docent, die de rol van arts of fysiotherapeut vervult; en de studentcoach (een derdejaars of vierdejaars student) die de rol van observator vervult, in het kader van zijn/haar eigen competentieontwikkeling.

Pas op de dag van het performance assessment zelf ontvangen alle betrokkenen de opdracht en rolbeschrijvingen.

Feedback en reflectieverslag

Tijdens 'Spitaal' observeert, registreert en classificeert de studentcoach het gedrag van de eerstejaars student aan de hand van een gedragsobservatie-instrument. De student noteert eerst: Heb ik het gedrag wel of niet gezien?

Kerncompetentie 1	Professioneel zorgverlenen
Beroepstaak 1A	Zich verplaatsen in de zorgvrager
Operationalisering effectief gedrag 'dat betekent dat':	het gedrag en de houding van de zorgverlener zichtbaar aansluiten op de belevingswereld van de zorgvrager
Concretisering effectief gedrag 'bijvoorbeeld doordat de 'zorgverlener':	• taalgebruik en benadering / houding aanpast op de zorgvrager • gesignaleerde verschillen tussen verbale en non-verbale uitingen van de zorgvrager bespreekt • vraagt wat de opname of aandoening betekent voor de zorgvrager

Tabel 2 Operationalisering beroepstaak in effectief meetbaar gedrag

En wat is mijn kwaliteitsoordeel over het gedrag dat ik heb gezien, in termen van zeer onvoldoende, onvoldoende, voldoende en goed? De studentcoach levert zijn/haar observatieformulieren in voordat de nabespreking begint bij de aanwezige docent. Tijdens de nabespreking, die vijftien minuten duurt, geven achtereenvolgens eerst de eerstejaars student, dan de simulatiepatiënt en tenslotte de studentcoach feedback. Deze feedback wordt gegeven aan de hand van drie punten: Wat is het meest sterke punt in de performance van de student? Wat is het meest zwakke punt in de performance van de student? Wat zijn tips/ verbeterpunten. Al deze feedback schrijft de eerstejaars student op het formulier van het feedbackinstrument en dient als input voor het reflectieverslag. Er is bewust gekozen voor een combinatie van performance assessment en een reflectieverslag omdat competent handelen naast cognitieve- en sociale activiteiten, ook metacognitieve vaardigheden vraagt. Deze metacognitieve vaardigheden komen naar voren in het reflectieverslag (Gulikers, Bastiaens, & Kirschner, 2005). De studentcoach beoordeelt het reflectieverslag diagnostisch, aan de hand van een beoordelingsinstrument. De docent vult na het 'Spitaal' het beoordelingsinstrument in,



Per kerncompetentie zijn gedragsindicatoren geformuleerd

Een praktijkvoorbeeld van het performance assessment 'Spitaal'

Marieke Jansen, eerstejaars student verpleegkunde, komt om 8.45 uur op school. Vandaag heeft zij haar performance assessment 'Spitaal'. Allereerst start zij met de voorbereiding op het assessment. In deze voorbereiding trekt zij haar uniform aan en leest zij haar taak door. In deze taak leest zij dat mevrouw Van Beek drie dagen geleden is opgenomen met een longontsteking en de afgelopen dagen koorts heeft gehad. Ook leest Marieke dat mevrouw Van Beek kortgeleden weduwe is geworden, veel is afgevallen en zich eenzaam voelt. Marieke krijgt de opdracht om vandaag op een professioneel verantwoorde wijze, verpleegkundige zorg aan deze zorgvrager te verlenen. Om 9.05 uur maakt Marieke kennis met haar studentcoach Bert en gaat zij, met drie medestudenten en hun studentcoaches, naar de zaal waar vier zorgvragers in bed liggen. Marieke loopt naar mevrouw Van Beek die in een plat liggende houding in bed ligt. Mevrouw Van Beek heeft een verdrietige, vermoeide gezichtsuitdrukking. Marieke helpt mevrouw Van Beek rechter op in bed en begint een gesprek met mevrouw Van Beek. Mevrouw Van Beek geeft aan het warm te hebben. Zij geeft veel pijn aan en zij geeft aan de afgelopen nacht slecht geslapen te hebben. Ook geeft mevrouw Van Beek aan veel aan haar overleden man te denken en dat zij hem juist nu mist. Na het gesprek besluit Marieke mevrouw Van Beek te wassen, omdat zij door het transpireren een vochtige nachtjapon aan heeft. Marieke meet bij mevrouw Van Beek de temperatuur op en de ademhaling. Marieke weet niet meer hoe de thermometer werkt en vraagt hulp aan haar medestudent. Dan komt de fysiotherapeut langs, hij heeft overleg met Marieke en mevrouw Van Beek over de aanbevolen lichaamshouding. Aan het einde van haar dagdienst schrijft Marieke aan tafel een rapportage over de door haar verleende zorg. Om 10.30 uur geeft de docent aan dat de tijd van de performance is verstreken, Bert levert het observatie-instrument in. Nu begint de nabespreking rond het bed van de zorgvrager. Marieke noemt als sterk punt van zichzelf dat zij de patiënt goed gerust stelde, als zwak punt geeft zij aan dat zij erg zenuwachtig was. De simulatiepatiënt geeft als sterk punt aan dat zij Marieke vriendelijk vond, een zwak punt en tip kan zij zo niet bedenken. Bert de studentcoach geeft als sterk punt aan dat Marieke zich goed inleefde in de gevoelens van verdriet en pijn van de zorgvrager, helaas gebruikte Marieke veel vaktaal, waardoor haar taalgebruik niet goed was afgestemd op de zorgvrager. Ze krijgt dan ook de tip om te oefenen met het omzetten van vaktaal in spreektaal. Marieke schrijft op basis hiervan een reflectieverslag en levert dat zeven dagen na 'Spitaal' in bij Bert, haar studentcoach.

op basis van de observaties van de studentcoach. De docent evalueert, standaardiseert en transfereert het gedrag in een eindcijfer.

Tot slot

'Spitaal' is een performance assessment waar het beroepsgegedrag van eerstejaars studenten systematisch geobserveerd wordt door een derde of vierdejaars student en beoordeeld door een docent. 'Spitaal' geeft zicht op de leerresultaten en geeft daarmee gerichte input voor daaropvolgende onderwijs- en leerprocessen. De eerstejaars studenten ervaren het als een goede en leerzame voorbereiding op de stage in de beroepspraktijk, maar ook als spannend en leuk. De studentcoaches ervaren het als een goede oefening in het objectief observeren van gedrag en het geven van feedback. Voor docenten is het een uitdagend constructieproces om te komen van competenties tot meetbare gedragsindicatoren.

Literatuur

- Benner, P. (1982). From Novice to Expert. *The American Journal of Nursing*, 82(3), 402-407.
- Hendriks, P. & Schoonman, W. (2006). *Handboek assessment gedragsproeven*. Assen: Van Gorcum.
- Gulikers, J. (2007). Authentiek beoordelen in een curriculum. *Onderwijsinnovatie*, 2, 11-14.
- Gulikers, J., Bastiaens, T.J. & Kirschner, P.A. (2005). Authentieke toetsing, in de beroepspraktijk in het vizier. *Onderwijsinnovatie*, 2, 17-24.
- Pool, A., Pool, C., Veltman, F. & Vogel, S. (2005). *Met het oog op de toekomst, beroepscompetenties van de hbo-verpleegkundigen*. Den Haag: NIZW.

□ Mw. K.J. Gerritsen-van Leeuwenkamp is docent en voorzitter van de onderwijstoetscommissie op Saxion. Zij is student onderwijswetenschappen op de Open Universiteit. E-mail: k.j.vanleeuwenkamp@saxion.nl.