

Ontwerpen door de bril van functioneren en leren

Voorbeelden van leerpraktijken
jeugd en ouderen

Colofon

Dit document is een uitwerking van de hoofdlijnen van het advies *Anders rijken, anders leren, anders doen: grensoverstijgend leren en opleiden in Zorg en Welzijn in een digitaal tijdperk* van de Commissie Innovatie Zorgberoepen & Opleidingen, uitgebracht op 17 november 2016.

Auteurs

Ans Grotendorst en Joke van Alten

Met medewerking van

Astrid Chorus, Kete Kervezee, Petrie Roodbol, Gonda Stallinga, Sabina van der Veen, Conny Veldhuizen en Katja van Vliet

Diemen: Zorginstituut Nederland

Inhoudsopgave

1.	Introductie	7
2.	Consistente leertrajecten ontwerpen	9
3.	Uitwerking van twee voorbeelden van kenmerkende praktijksituaties	19
	Bijlagen	
	1. Kijken door de bril van functioneren, veerkracht en eigen regie	24
	2. Visie op leren en ontwerpen	26
	3. Geraadpleegde bronnen	28
	4. Overzicht beoordelingsvormen en –situaties	29

1. Introductie

In april 2015 heeft de commissie het eerste advies '[Naar nieuwe zorg en zorgberoepen: de contouren](#)' uitgebracht. Dit advies vormt het fundament voor het tweede advies '[Anders kijken, anders leren, anders doen: Grensoverstijgend leren en opleiden in Zorg en Welzijn in het digitale tijdperk](#)'.

De interactie met betrokkenen in zorg, welzijn, onderwijs en van lokale overheden staat in de werkwijze van de commissie centraal. De interactie heeft niet alleen als doel breed draagvlak, maar ook aansluiten bij de beweging die gaande is om samen met en van het veld te leren. Om die reden wordt ook voortdurend gezocht naar 'goede praktijken': initiatieven, projecten en praktijksituaties waarin men experimenteert met innovatieve benaderingen van zorg, welzijn, leren, opleiden en interprofessionele samenwerking. We kunnen daarvan leren wat werkt, wat kansrijk is en op welke valkuilen we bedacht moeten zijn. In de eerste helft van 2016 heeft een projectgroep van het programma Innovatie Zorgberoepen & Opleidingen in samenwerking met experts twee 'leerpraktijken' ontwikkeld bij het tweede advies '*Anders kijken, anders leren, anders doen: Grensoverstijgend leren en werken in zorg en welzijn in het digitale tijdperk*'. Met deze leerpraktijken willen we opleiders/ontwikkelaars in zorg en welzijn inspireren leertrajecten te ontwerpen die uitgaan van de hoofdlijnen van het advies.

1.1 Werkwijze

Voor de ontwikkeling van de leerpraktijken zijn twee doelgroepen gekozen: jeugd/geestelijke gezondheidszorg (ggz) en ouderen. Een gezonde en veilige basis aan het begin van het leven en gezond oud worden zijn belangrijke thema's in een vergrijzende maatschappij. De levensverwachting neemt nog steeds toe, maar ook het aantal mensen met vaak meerdere chronische ziekten. Zowel jeugd/ggz als ouderen zijn groepen met hoog risico op complexe functioneringsproblemen die vragen om een integrale benadering vanuit een biopsychosociaal model. Bij jeugd met ggz-problematiek biedt de overheveling van jeugd/ggz de mogelijkheid voor een integrale benadering, maar leidt ook tot zorgen over tijdige diagnostiek en behandeling en de deskundigheid die daarvoor nodig is. Bij ouderen biedt een integrale benadering een goede gelegenheid om fragmentatie van zorg tegen te gaan en het welzijn en het functioneren van ouderen te versterken.

Per doelgroep is een ontwerpessie en een reflectiebijeenkomst met experts (professionals, beleidsmakers en bestuurders) uit zorg, welzijn en onderwijsveld georganiseerd. Het doel van de ontwerpessie met experts was om aan de hand van praktijksituaties ('kenmerkende' situaties) te ervaren hoe je kunt kijken door de bril van functioneren en die te vertalen in leer- en beoordelingssituaties. Voor de praktijksituaties van Jeugd/ggz is voorafgaand aan de ontwerpessie een brainstormsessie gehouden met een kleine groep experts. Voor praktijksituaties van ouderen is gebruik gemaakt van de casusbundel [Een nieuwe bril, een andere kijk: het functioneren centraal](#) (TNO & Zorginstituut Nederland, 2015).

1.2 Ontwerpessies

Ter voorbereiding van de ontwerpessies ontvingen de deelnemers de situaties, met de volgende punten: Maak van de drie situaties een inschatting van wat er volgens jou in elk van de situaties aan de hand is. Wat kunnen deze burgers zelf, wat hebben zij nodig ter voorkoming van achteruitgang van hun functioneren, aan ondersteuning van hun functioneren of het herstel daarvan? Hoe zouden zij in elk van de situaties zoveel mogelijk zelf de regie kunnen voeren of terugkrijgen? Welke activiteiten (of interventies) zijn in elk van de situaties noodzakelijk? Welke bekwaamheden vragen deze activiteiten? Wie beschikken naar jouw mening over deze bekwaamheden? Laat bij de keuze voor activiteiten of interventies het hele spectrum van diagnostiek, behandeling, mogelijke hulp, ondersteuning (met technologie) en zorg in beeld komen: het eigen sociale netwerk, voorzieningen in de buurt of de regio, welzijn en zorg.

Tijdens de ontwerpessies zijn de praktijksituaties in beeld gebracht met behulp van de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Bij de ontwerpessie van 'jeugd/ggz' is ook gebruik gemaakt van het scoringsinstrument van positieve gezondheid, [bijlage 1](#).

2.3 Expertbijeenkomsten

De resultaten van de ontwerpessies zijn voorgelegd aan expertbijeenkomsten, met een brede vertegenwoordiging uit het zorg-, welzijns- en onderwijsveld. De bedoeling van de bijeenkomsten was de werkwijze te bespreken en een kritische reflectie erop uit te lokken. Dat leverde behalve waardering ook veel discussie, waardevolle input en suggesties op.

2.4 Leeswijzer

In dit document is van elk van de twee leerpraktijken ter illustratie één uitgewerkte situatie opgenomen. We spreken van burgers als het groepen mensen betreft; in geval er sprake is van een individuele relatie met een professional (casuïstiek) dan spreken we van ‘de zorgvrager’. Hier kan ook ‘de patiënt’, ‘de cliënt’ of ‘de hulpvrager’ gelezen worden.

Hoofdstuk 2 beschrijft een model voor het consistent ontwerpen van leertrajecten dat gebaseerd is op de bril van functioneren, veerkracht en eigen regie en de bril van leren.

In *hoofdstuk 3* zijn twee uitwerkingen van voorbeelden uit de leerpraktijken opgenomen, met daarin opgenomen intermezzo's met kritische reflecties en aanbevelingen voor onderwijsontwikkelaars.

[Bijlage 1](#) bevat een beknopte schets van twee biopsychosociale modellen: de ICF en positieve gezondheid.

[Bijlage 2](#) beschrijft een beknopte visie op leren en ontwerpen.

[Bijlage 3](#) bevat de bronnen waarnaar in de tekst wordt verwezen.

[Bijlage 4](#) biedt een beknopt overzicht van beoordelingsvormen en –situaties.

2. Consistente leertrajecten ontwerpen

Hoe kunnen we de hoofdlijnen van het advies vertalen naar voorbeeldontwerp van een leertraject? Het gaat concreet om een ontwerp dat uitgaat van functioneren, veerkracht en eigen regie als rode draad van de opleidingen. Waarbij nadrukkelijk ook aandacht is voor interprofessioneel leren en werken in authentieke praktijksituaties.

Het ontwerpmodel kan gebruikt worden voor het ontwerpen van formele, initiële en post-initiële leertrajecten en voor non-formele, bij- en nascholingstrajecten, voor korte en langere leertrajecten en voor individuele, teamgerichte en netwerkgerichte leertrajecten.¹

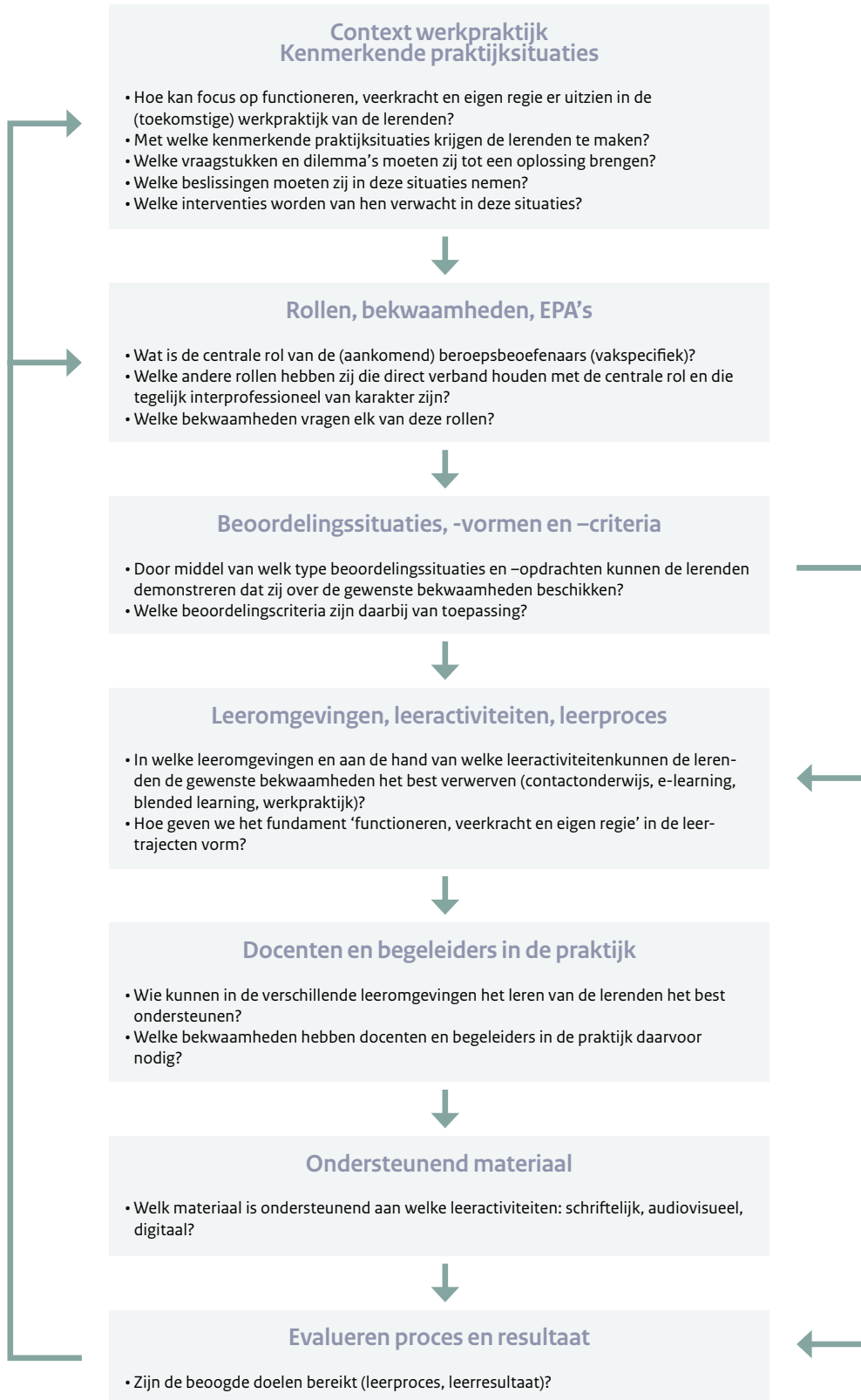
Ook voor het Erkennen van Verworven Competenties (EVC-trajecten) kan het model behulpzaam zijn, niet alle ontwerpstappen hoeven dan doorlopen te worden.

Dit hoofdstuk geeft een voorbeeld van de bepleite ontwerpbenadering (zie [Advies hoofdlijn 5](#)).

Eerst schematisch weergegeven in stappen en vragen bij elke stap. In § 2.1 volgt een uitwerking van de genoemde stappen.

Het ontwerp begint niet bij feitenkennis en begripsmatige kennis uit afzonderlijke vakken, maar bij kenmerkende situaties uit de praktijk en de daarvoor benodigde rollen en bekwaamheden van de toekomstige beroepsbeoefenaars. Het gaat om een *cyclisch* ontwerpproces dat niet eenmalig plaatsvindt maar permanent, in voortdurende interactie tussen werkveld en opleidingen. Hoewel het proces in de praktijk niet altijd de 'koninklijke weg' volgt, zijn de eerste drie stappen altijd leidend voor het ontwerp.

¹ De ontwerpbenadering is een speciaal op de context van dit advies toegesneden variant van de benadering die al jarenlang met succes gebruikt wordt in de Foundation for Corporate Education (FCE). Breed toepasbaar, alle typen beroeps- en praktijkgerichte leertrajecten, voor jongeren en volwassenen.



2.1 De ontwerpstappen nader uitgewerkt

Voor je begint....

Functioneren, veerkracht en eigen regie vormen de rode draad van de leertrajecten. Dit is nog een relatief nieuw gegeven binnen zowel de werkpraktijk als binnen het onderwijs (mbo-hbo-wo). Het is daarom van belang om bij de start van een ontwerp allereerst deze focus te verkennen; interprofessioneel en met betrokken burgers, ervaringsdeskundigen en lerenden.

In de ontwerpessies is, op basis van casuïstiek, gewerkt vanuit een aantal analysevragen die helpen om de inhoudelijke focus te richten.

- Formulieren van een vraagstelling op basis van analyse vanuit ICF en vanuit het model van positieve gezondheid
 - Welke vraag en van wie komt centraal te staan?
 - Zijn er verschillen in perspectief waar te nemen?
 - Op basis waarvan (en in overleg met wie) beslis je dat?

- Hoe zouden de zorgvrager en diens naasten zoveel mogelijk zelf de regie kunnen voeren?
 - Wat is in deze situatie vanuit het perspectief van de zorgvrager en sociale netwerk de belangrijkste vraag?
 - Welke interventie van professionals is gewenst? Laat bij de keuze het hele spectrum van diagnostiek, behandeling, mogelijke hulp, ondersteuning en zorg in beeld komen: het eigen sociale netwerk, mantelzorg, vrijwilligers, voorzieningen in de buurt of de regio, welzijn en zorg.
 - In welke rollen kunnen professionals het best ondersteuning bieden? Wie kunnen die rollen vervullen?
 - Ga niet uit van bestaand aanbod en bestaande functies, maar denk consequent vanuit rollen: vanuit welke rol kan welke ondersteuning geboden worden?

Daarnaast is het van belang te werken vanuit een visie op leren. In deze ontwerpbenadering past geen kennisoverdracht vanuit verschillende vakken. De onderliggende visie op leren gaat uit van leren van ervaringen, sociaal leren en gebruik van (leer)technologieën. Zie voor een uitwerking [bijlage 2](#).

Stap 1. Leer vanuit de context van de authentieke werkpraktijk

Wanneer de werkpraktijk uitgangspunt is, spreekt het vanzelf dat de ontwikkelingen die daarin plaatsvinden direct in de opleidingsprogramma's zichtbaar zijn, zodat lerenden adequaat worden voorbereid. Naarmate de ontwikkelingen sneller gaan, zullen steeds vaker aanpassingen in het programma nodig zijn. Andersom komen er nieuwe kennis en inzichten beschikbaar in de opleidingen (bijvoorbeeld uit lectoraten, experimenten, pilots of praktijkonderzoek) die een bijdrage kunnen leveren aan innovatie van de werkpraktijk en nieuwe bekwaamheden van de professionals ([zie hoofdlijn 8](#)). Van groot belang is dat opleiding en praktijk voortdurend samen optrekken. Succesvol vernieuwingen invoeren vraagt om een interactief proces met alle betrokkenen. Voorbeeld: lerenden leren de techniek hanteren van motiverende gespreksvoering. In de organisatie waar zij stage lopen blijkt men dit niet toe te passen. Ander voorbeeld: in een organisatie werkt men met zelfsturende teams. De lerenden die daar stage lopen zijn niet voorbereid op de zelfstandige rol die zij moet vervullen. Zij missen structuur, aansturing en leiding. Dit vraagt voor het opleidingsontwerp nauwe samenwerking en het leren kennen van elkaars context.

Leren vanuit kenmerkende praktijksituaties

Voor het leren van een beroep kunnen vakkennis en de te verwerven competenties gekoppeld worden aan kenmerkende praktijksituaties.² Kenmerkende praktijksituaties zijn situaties waarin beroepsbeoefenaars zich gesteld zien voor professionele opgaven of dilemma's. In dergelijke situaties moeten zij, gebruikmakend van hun specifieke kennisbasis en die van andere professionals, bewuste afwegingen maken omtrent de aanpak van de situatie. In dit type situaties wordt altijd een beroep gedaan op meerdere competenties tegelijk: observeren en analyseren van de situatie, communiceren, overwegen welke interventies in aanmerking komen en wat de effecten daarvan zijn, samenwerken, praktisch handelen, evalueren. Voorbeelden van dilemma's zijn: de autonomie van de zorgvrager respecteren of de regie tijdelijk overnemen; kiezen voor het individuele belang van een collega of het belang van het team; beslissingen aan de mantelzorgers laten of het eigen professionele oordeel laten prevaleren.

Interprofessioneel

Om te kunnen werken vanuit het perspectief van de zorgvrager in kenmerkende praktijksituaties is het belangrijk om interprofessioneel op te leiden. Dat maakt het mogelijk dat aanstaande professionals elkaars professie en expertise kennen en respect voor elkaars vakgebied krijgen.

Intermezzo

Vanuit de ontwerpessies kwam het volgende naar voren:

Het aantrekkelijke van interprofessioneel leren en werken vanuit kenmerkende praktijksituaties maakt dat daarop gebaseerde leertrajecten een hele context dekken. Door te leren om de kenmerkende praktijksituatie en daarmee de vraag van de zorgvrager centraal te stellen en te analyseren kan voorkomen worden dat we te snel in aanbod en bestaande functies denken. Nu kan stilgestaan worden kunnen bij de analyse: wat is de centrale vraag van de zorgvrager? Welke bekwaamheden zijn hier nodig? Waar raken de rollen de verschillende professies? Bij wie beleggen we welke rol?

Welke elementen moeten kenmerkende praktijksituaties bevatten?

- Het perspectief en de vraag van de zorgvrager staat centraal.
- De opgave of het dilemma doet een beroep op specifieke professionele expertise (vakmanschap).
- Het gaat om herkenbare en exemplarische praktijksituaties.
- Er is zoveel mogelijk sprake van interprofessionele samenwerking.
- De praktijksituaties variëren en lopen op in complexiteit en vereiste zelfstandigheid. Ook: van monodisciplinair om het eigen vak te leren naar multidisciplinair en interprofessioneel.
- Zorg dat zoveel als mogelijk alle fasen uit het ondersteuningsproces aan de orde komen. Dit kan op papier, maar beter nog met behulp van audiovisuele media en simulaties met 'videogames'. Daarin kunnen lerenden de effecten zien van hun beslissingen en interventies.
- Werk met reële simulaties: laat de situatie uitleggen of 'spelen' door ervaringsdeskundigen en/of acteurs zodat er een gesprek mogelijk is om de vraag van burgers en hun naasten te achterhalen.
- Ontwikkel kenmerkende praktijksituaties bij voorkeur met een groep betrokken burgers (incl. ervaringsdeskundigen, mantelzorgers, vrijwilligers) en professionals (interprofessioneel). Probeer ook met elkaar tot overeenstemming te komen over de meest gewenste aanpak voor elke situatie, dat is helpend bij het formuleren van beoordelingscriteria.

² Ook wel aangeduid als 'kritische' situaties. De term 'kritisch' wekt echter vaak verwarring, omdat deze opgevat kan worden als 'kritiek' of 'acuut'.

Intermezzo: Het verzamelen van kenmerkende praktijksituaties, een voorbeeldaanpak

a. Reconstructie van praktijkervaringen

De nadruk ligt op het *handelen* in die situaties en de beslissingen die daarbij genomen zijn.

Voorbeeldvragen:

- Welke situatie komt er als eerste in je op?
- Wat gebeurde er precies in die situatie?

Prikkel gesprekspartners om de situaties zo concreet mogelijk te beschrijven, als een soort 'filmpje': wat gebeurde er, wie was erbij, wat deed jij? Vraag door wanneer men zich abstract gaat uitdrukken, of in sociale wenselijkheden (vaak te herkennen aan gebruik van 'je' in plaats van 'ik').

- Welke professionele afwegingen moest je maken? Voor welk dilemma kwam je te staan?
- Voor welke aanpak heb je gekozen en wat leverde dat op?
- Wat had je nodig om zo te kunnen handelen?
- Terugkijkend op de situatie: zou je het weer zo doen? Wat zou je nu anders doen?

b. Uitgaan van rollen en/of kerntaken

ùij dit tweede vertrekpunt vraag je de gesprekspartner om situaties te beschrijven bij kenmerkende werkzaamheden of de rollen. Er zijn altijd documenten beschikbaar, waarin rollen of taken staan beschreven (functiebeschrijvingen, opleidingsprofiel). Die kunnen dan de kapstok vormen van het gesprek. Per rol of taak ga je concrete situaties verkennen.

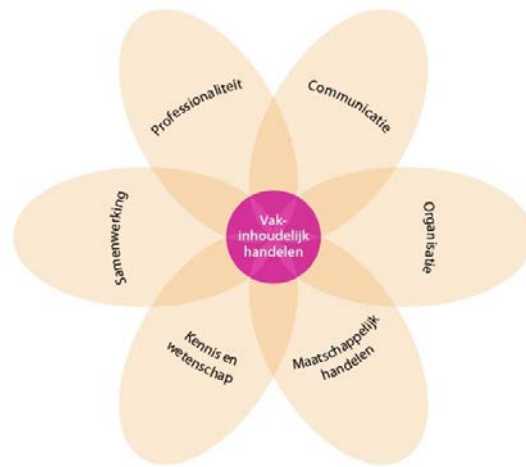
Je kunt pendelen tussen beide vertrekpunten. Bijvoorbeeld als je bij de reconstructie van praktijkervaringen merkt dat er geen nieuwe situaties meer worden aangedragen. Het kan dan helpen om samen naar de rollen en taken te kijken en er één uit te pakken waar nog geen situaties bij zijn genoemd.

Stap 2. Ontwerp vanuit rollen, bekwaamheden en EPA's

Uitgaan van de huidige werkcontext kan ook beperkend werken. Professionals werken nu vanuit de bestaande beroepscontext met actuele bevoegdheden en verantwoordelijkheden. Het werken met rollen en bekwaamheden nodigt uit om op een overstijgend niveau naar een praktijksituatie te kijken (metaniveau): wat is nu nodig om in deze situatie samen met de betrokkene(n) naar de vraag te kijken en die uit te werken. Deze manier van kijken kan voorkomen dat we te snel denken in oplossingen naar opleidingsniveaus en bestaande functies.

Rollen

Elke professional speelt verschillende rollen ondersteunend aan de vakinhoudelijke rol als hulp- of zorgverlener. Om de inhoud van leertrajecten beter vergelijkbaar te maken, is het wenselijk om te kiezen voor een ordening in rollen en bekwaamheden. Voorbeeld van een ordening is de CanMEDS gevisualiseerd in figuur 1. Deze is hier gekozen als voorbeeld. Hoewel dus oorspronkelijk voortkomend uit de zorg is de ordening voor veel beroepen toepasbaar. De rollen zijn apart van elkaar beschreven, maar zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Centraal staat de rol van zorg- of hulpverlener als kern van de beroepsuitoefening. De andere zes rollen ondersteunen deze centrale rol. Rollen als samenwerker, communicator, organisator, reflectieve professional / praktijkonderzoeker maken interprofessionele samenwerking mogelijk.



Figuur 1 CanMeds rollen

Intermezzo

Vragen die het werken met de CanMEDS-rollen oproepen bij deelnemers aan de ontwerpessies en expertbijeenkomsten:

- Wat zet je in het midden van de CanMEDS-‘bloem’. Wat is in deze situatie de centrale rol? Wat is het ‘hart’, het vakmanschap?
- Is er een minimum set aan bekwaamheden (of: cluster van competenties) die bij een rol hoort?
- Moet je in elke situatie alle rollen beheersen en tot in welke mate?
- Hoe belangrijk is de beroepsnaam eigenlijk nog? En hoe duurzaam een beroep?
- Laten we beroepen, functies en beroepstructuren los en gaan we in de mbo-, hbo- en wo-op-leidingen en her- en bijscholing werken met portfolio’s? Daarin kan je systematisch je verworven bekwaamheden bijhouden. Stel dat we dat doen: hoe bewaren we dan het historisch besef en de beroepsidentiteit van professionals en beroepsgroepen?
- Ook een ethisch referentiekader is nodig: wat zijn de kernwaarden van een beroep of rol? Er is een fundament nodig om te voorkomen dat de uitvoering van de rollen een ‘kunstje’ wordt dat losge-zongen raakt van een beroep.

Bekwaamheden en EPA’s

Elke rol vraagt om bepaalde bekwaamheden³. In de eindkwalificaties van initiële beroepsopleidingen (formele leertrajecten) zijn deze beschreven, als richtinggevend kader. Voor post-initiële leertrajecten geldt dit ook, voor zover deze leiden tot een certificaat of diploma.

Voor ontwikkelaars bieden de beschreven bekwaamheden vaak onvoldoende handvatten voor de vormgeving van leertrajecten. De beschrijvingen zijn te algemeen, te abstract, te vaag of juist te gedetailleerd en prescriptief. Er zijn verschillende manieren om deze puzzel op te lossen.

De eerste manier is de competenties een duidelijke context te geven door ze te koppelen aan kenmerkende praktijksituaties.

De tweede manier is de competenties koppelen aan EPA’s: *Entrustable Professional Activities*. EPA’s zijn de activiteiten die aankomend professionals zelfstandig kunnen uitvoeren, zonder begeleiding of supervisie. Beoordeling van de bekwaamheid heeft geleid tot vertrouwen (trust) in het kunnen van de lerende. EPA’s zijn ieder gekoppeld aan meerdere competenties en op dit moment vooral gebruikt in de opleidingen tot arts en physician assistant (Ten Cate, 2013).

³ Competenties of bekwaamheden (hier steeds als synoniem gebruikt) zijn combinaties van kennis, vaardigheden en houding, die nodig zijn om adequaat te handelen in kenmerkende praktijksituaties.

Een combinatie van beide manieren (kenmerkende praktijksituaties en EPA's) is aan te bevelen. Het kan de onderlinge vergelijking tussen opleidingsprogramma's sterk bevorderen: herkenbare ordening, herkenbare taal.

Intermezzo

Het samenwerkingsverband Specialistenopleiding Op Maat heeft een [Handreiking Opleidingsplan](http://www.specialistenopleidingopmaat.nl/wp-content/uploads/2015/04/Handreiking-opleidingsplan-gebaseerd-op-EPAs.pdf) gebaseerd op EPA's geschreven. In deze handreiking staan voorbeelden van EPA's en een stappenplan om deze te ontwerpen: <http://www.specialistenopleidingopmaat.nl/wp-content/uploads/2015/04/Handreiking-opleidingsplan-gebaseerd-op-EPAs.pdf>

Analysevragen om te komen tot een uitwerking van de rollen in bekwaamheden

In de ontwerpessies is gewerkt met een aantal analysevragen om op basis van de inhoudelijke bespreking van de kenmerkende praktijksituaties te komen tot een uitwerking van de rollen in bekwaamheden. Het is wenselijk om deze analysevragen te bespreken in teams met diverse professionals (interprofessioneel) en zo mogelijk betrokken burgers, ervaringsdeskundigen etc. Het doel is basis te leggen voor het ontwerp van leertrajecten, leeractiviteiten en beoordelingssituaties passend bij de kenmerkende praktijksituaties. De analysevragen zijn:

- Welke invulling van de rollen is nodig in deze praktijksituatie, passend bij de vraag van de zorgvrager en diens netwerk, en gericht op functioneren, veerkracht en eigen regie?
- Welke bekwaamheden van professionals vraagt de ondersteuning in deze kenmerkende praktijksituatie(s)?
 - Koppel de bekwaamheden aan de rollen en de kenmerkende situatie.
- Hoe en waar en in welke opleiding (initieel, mbo-hbo-wo, bij- en nascholingen) kunnen lerenden deze bekwaamheden verwerven?
 - Waar kan interprofessioneel en opleidingsoverstijgend samen geleerd worden?

Stap 3. Formuleer beoordelingssituaties, -vormen en –criteria

In het ontwerpschema valt de plek op van de beoordeling: niet als sluitstuk van het ontwerp maar als beginpunt. De beschrijving van rollen, bekwaamheden en kenmerkende situaties geeft een antwoord op de vraag: wat moeten de lerenden bereiken (leerproces)? De beoordeling geeft uitsluitsel over de tevredenheid met het leerresultaat.

Het is van veel belang om niet alleen met betrokkenen bij de opleiding, maar ook met ervaringsdeskundigen, informele zorgers en lerenden zelf, overeenstemming te bereiken over de vraag: wanneer hebben wij er voldoende vertrouwen (trust) in, dat de lerenden in deze situaties en voor deze professionele activiteiten bekwaam zijn – en zelfstandig kunnen handelen?

Het is aan te bevelen een duidelijk onderscheid aan te brengen tussen begeleiden en evalueren van het leerproces (formatief) en beoordeling van het leerresultaat (summatief).⁴

Aandachtspunten bij de keuze van beoordelingssituaties, -vormen en –criteria:

Betrek bij de beoordeling zo mogelijk ervaringsdeskundigen, informele zorgers en collega's die bij de situatie zijn betrokken.

Kies de beoordelingsvorm die het best garandeert dat de lerende de beoogde bekwaamheid kan tonen. Kies de beoordelingssituatie die de praktijksituatie zo dicht mogelijk benadert.

De werkplek / praktijk is niet altijd de beste beoordelingssituatie in verband met veiligheid, objectiviteit en privacy van burgers. Overleg met de werkpraktijk wat haalbaar is.

Meestal is één beoordelingsvorm niet toereikend om een goed beeld te krijgen van de bekwaamheid van de lerende. Het zal vaak om een combinatie van opdrachten gaan.

4 *Formatief evalueren is een doorlopend proces van informatie verzamelen over de leervorderingen, over sterke en zwakke punten, die docenten en begeleiders in de praktijk kunnen gebruiken voor feedback. Bij summatief evalueren wordt een oordeel gegeven over leerresultaten dat aan een norm is gebonden en meetelt voor de kwalificering.*

Zie [bijlage 4](#) voor een samenvatting van concrete stappen om te komen tot beoordelingssituaties, -vormen en -criteria (ECBO; Grotendorst et al, 2006)

Stap 4. Ontwerp de leeromgevingen, leeractiviteiten, leerproces

Klassieke, leerstofgerichte leertrajecten kenmerken zich door een sterke scheiding tussen het formele, geplande en georganiseerde leren en het informele leren in de werkpraktijk. Uitdrukkingen als 'de kloof tussen theorie en praktijk' of 'systeemscheiding school en praktijk' getuigen daarvan. In de geschetste ontwerpbenadering vervagen de grenzen tussen formeel en informeel leren. Centraal staan van begin af aan authentieke leertaken die een beroep doen op alle professionele bekwaamheden, zowel de vakspecifieke als de interprofessionele.

De leeromgeving, de leeractiviteiten en het leerproces vragen om een ontwerp dat de lerende zoveel mogelijk ondersteunt zelf de regie te voeren over zijn leerproces.

Leeromgeving

- Leeromgevingen die passen bij de geschetste visie op leren kunnen zijn:
- de werkplek,
- een simulatieomgeving, zowel fysiek als virtueel (*augmented reality*),
- een digitale leeromgeving voor vormen van e-learning en online uitwisselingsmogelijkheden,
- kleine groepen (zelfstandig of met coach), contacttijd c.q. practica.

Steeds vaker zullen ook MOOCs (Massive Open Online Courses) en serious gaming worden ingezet. Een keuze voor gevarieerde leeromgevingen en -activiteiten maakt zowel individueel als collectief leren mogelijk, en zowel plaats- en tijdgebonden als onafhankelijk van locatie en tijd. Geplande leertrajecten bestaan steeds vaker uit een combinatie van contactonderwijs en online leeractiviteiten (*blended learning*).

Het uit elkaar trekken van de onderwijs- en werkpraktijk lijkt op het oog efficiënt. De docent werkt in de schoolomgeving en de begeleider in de werkomgeving. Dit is echter voor het leerproces van de lerenden ineffectief. Zij ervaren grote verschillen tussen de leeromgevingen. Steeds vaker wordt er gepleit voor het ontwerpen en organiseren van 'grenspraktijken', waarin lerenden, docenten en begeleiders in de praktijk elkaar ontmoeten en samenwerken. In leerwerkplaatsen zien we daar al goede voorbeelden van, zoals '[Zonnehuisgroep Amstelland](#)' en '[De praktijkroute Friesland College](#)'.

Intermezzo: 70-20-10

De laatste jaren is er veel aandacht voor het '70-20-10'-model, bedacht door Charles Jennings (2013). In dit model wordt ervan uitgegaan dat 70% van wat we leren in de praktijk plaatsvindt, door ervaring (informeel leren), 20% leren we van anderen, sociaal en interactief (begeleiding, coaching) en 10% via gestructureerde leertrajecten (formeel en non-formeel).

Het model wordt vaak gebruikt als breed toepasbaar recept, terwijl Jennings het vooral heeft bedoeld als referentiekader. Het is niet de bedoeling om de percentages absoluut te nemen. Je leert immers niet vanzelf via werkervaringen. Het is nodig daar eerst op te reflecteren omdat er anders geen leren tot stand komt. Bovendien is de praktijksituatie niet altijd de ideale leersituatie, omdat omstandigheden moeilijk beïnvloedbaar en organiseerbaar zijn, of ethische overwegingen en privacy een rol spelen.

Interessant is wel dat binnen het onderwijs veel aandacht uitgaat naar de '10' terwijl het leren vooral plaatsvindt in de '70'. De uitdaging wordt om vanuit onderwijs via '10' en '20' het leren en reflecteren in de '70' te faciliteren.

Leeractiviteiten en leerproces

De vragen die hier centraal staan zijn:

- Op welke manier en waar kunnen de lerenden de beoogde bekwaamheden het best verwerven?
- Met welke *online tools* en apps kunnen we voor het leerproces aansluiten bij de wereld van de lerenden?

- Hoe kunnen leergenoten, ervaringsdeskundigen en diverse professionals uit de praktijk hier een rol bij spelen?

Een handig hulpmiddel om bij het ontwerp te gebruiken is het overzicht dat Wilfred Rubens heeft gemaakt van verschillende online tools en [leertechnologieën](#).

Een voorbeeld van een reflectieve leeractiviteit:

<http://www.doktersdialogen.nl/>

Enkele voorbeelden hoe Interprofessioneel samenwerken in een opleiding gestalte kan krijgen:

De [module interprofessionele community of practice](#) van de Hogeschool Zuyd en de [toolbox leren interprofessioneel samenwerken](#) van de Nederlandse Vereniging van UMC's (NFU).

Enkele voorbeelden van hoe ervaringsdeskundigen bij het leren en opleiden betrokken kunnen worden:

[Leerwerkplaats ervaringsdeskundigheid](#) van de Hogeschool Arnhem Nijmegen en [Ouderenparticipatie in het onderwijs](#)

Een voorbeeld van de ontwikkeling van een raamwerk van een doorlopende leerlijn (mbo-hbo-wo) palliatieve zorg: [Beter onderwijs voor palliatieve zorg](#)

Stap 5. Docenten en begeleiders in de praktijk

Samen leren en opleiden, kijkend door de bril van functioneren en leren stelt eisen aan de rollen van de docenten en begeleiders in de praktijk. In beide leeromgevingen: 'school' en 'praktijk', zijn docenten en begeleiders actief die het leerproces van de lerenden voeden en ondersteunen. Dit vraagt van beide typen opleiders dat zij de lerenden ook ondersteunen bij het (leren) nemen van de eigen regie over het leerproces en het (leren) formuleren van de eigen leervragen.

Docenten

Docenten hebben een dubbelrol. De docent die opleidt tot het beroep waarin de lerende zich wil bekwalen is vaak afkomstig uit het werkveld waar de lerende naar toe wil. De docent is beoefenaar van dat vak en beoefenaar van het beroep docent. Deze dubbele professie vertaalt zich in verschillende rollen: professional zijn en blijven, ontwikkelaar en uitvoerder van leertrajecten, begeleiden van lerenden tijdens de leerloopbaan, beoordelaar.

Belangrijke voorwaarden die gesteld kunnen worden aan het vakmanschap van docenten zijn (Aalsma en van Alten, 2016):

- Het belang van functioneren, veerkracht en eigen regie doorgronden en kunnen vertalen naar leertrajecten.
- Beschikken over vakdisciplinekennis of beroepsdomeinkennis, deze weten over te dragen aan de lerenden en kunnen structureren volgens de principes van de beroepspraktijk.
- Weten hoe de dagelijkse beroepspraktijk in elkaar zit, waar leersituaties zitten, wat de thema's en onderliggende professionele dilemma's zijn en wat dat vraagt aan conceptuele ondersteuning vanuit de vakdisciplines die bij het beroep horen.
- Kunnen aansluiten bij de vraagstukken uit de beroepspraktijk van de individuele lerenden en hun bronnen kunnen aanreiken om deze te plaatsen in een conceptueel kader.
- Lerenden faciliteren in de reflectie op hun werk op een zodanige manier dat zij het belang ervan ervaren en het reflecteren niet stopt na het behalen van het diploma.
- Samen met ervaringsdeskundigen en de lerenden de vraagstukken uit de thema's en professionele dilemma's uit de beroepspraktijk kunnen vertalen naar onderwijs- en exameneisen.

Begeleiders in de praktijk

Het begeleiden in de praktijk vraagt ook vakmanschap. Niet iedereen heeft de competenties om lerenden te ondersteunen bij het leren van het vak en het (leren) regie voeren over het eigen leerproces. Aalsma en

van Alten (2016) noemen een aantal belangrijke voorwaarden die gesteld kunnen worden aan begeleiders in de praktijk:

- Als rolmodel kunnen optreden. Je leert een beroep nu eenmaal het beste van de vakman of -vrouw zelf, van iemand die de kneepjes van het vak kent.
- Bereid zijn om eigen kennis en ervaring te delen en ervoor openstaan om met startende collega's te reflecteren op het eigen handelen.
- Gezagd in het (interprofessionele) team hebben, waardoor het leren verbreed kan worden naar leren als team in plaats van het leren door alleen de lerende.
- Lerende en reflecterende houding door te participeren in netwerken met collega's, bijhouden van nieuwe ontwikkelingen in het vak en lezen en bespreken van vakbladen en blogs.
- Kennis hebben van didactiek van het leren tijdens het werk: hoe herken je eenvoudige situaties en meervoudig complexe situaties in het dagelijks werk? Hoe maak je daar betekenisvolle leersituaties van? En hoe help je lerenden om eigen vragen te leren stellen in plaats van meteen met instructies en antwoorden te komen? Hoe kun je de achterliggende kennis tijdens het werk al expliciet maken? Hoe coach en begeleid je met je handen op je rug, zodat de lerenden zelf ervaringen kunnen opdoen en daarvan kunnen leren?

Stap 6. Verzamel of ontwerp ondersteunend materiaal

Bij de leeractiviteiten past ondersteunend materiaal (schriftelijk, audiovisueel, digitaal), (online) hulpmiddelen en attributen uit de praktijk. Op digitaal gebied staan we slechts aan het begin van de mogelijkheden: online learning, web based training, augmented reality, learning communities, social media, videoconferenties, 3D-simulaties, serious gaming. Van belang is ook om bij het ontwerp de vraag van zorgvrager en diens sociale netwerk centraal te stellen.

Voor inspiratie verwijzen we naar

een nieuwe lesmethode over ouderenzorg: '[Serious Soap](#)'
het interactieve werkboek met informatie en praktijkervaringen van mantelzorgers en de interactie met professionals '[In voor Mantelzorg](#)'

Sites waarin online tools voor didactisch gebruik worden verzameld:

<http://hbomediawijs.nl/docent instructie/>

<http://www.scoop.it/t/media-en-technologie-in-het-onderwijs>

<http://www.symbaloo.com/home/mix/socialmediainhetmbo>

De site van het practoraat sociale media:

<http://www.ma-web.nl/de-praktijk/projecten/practoraat-sociale-media/>

Stap 7. Evalueren van proces en resultaat

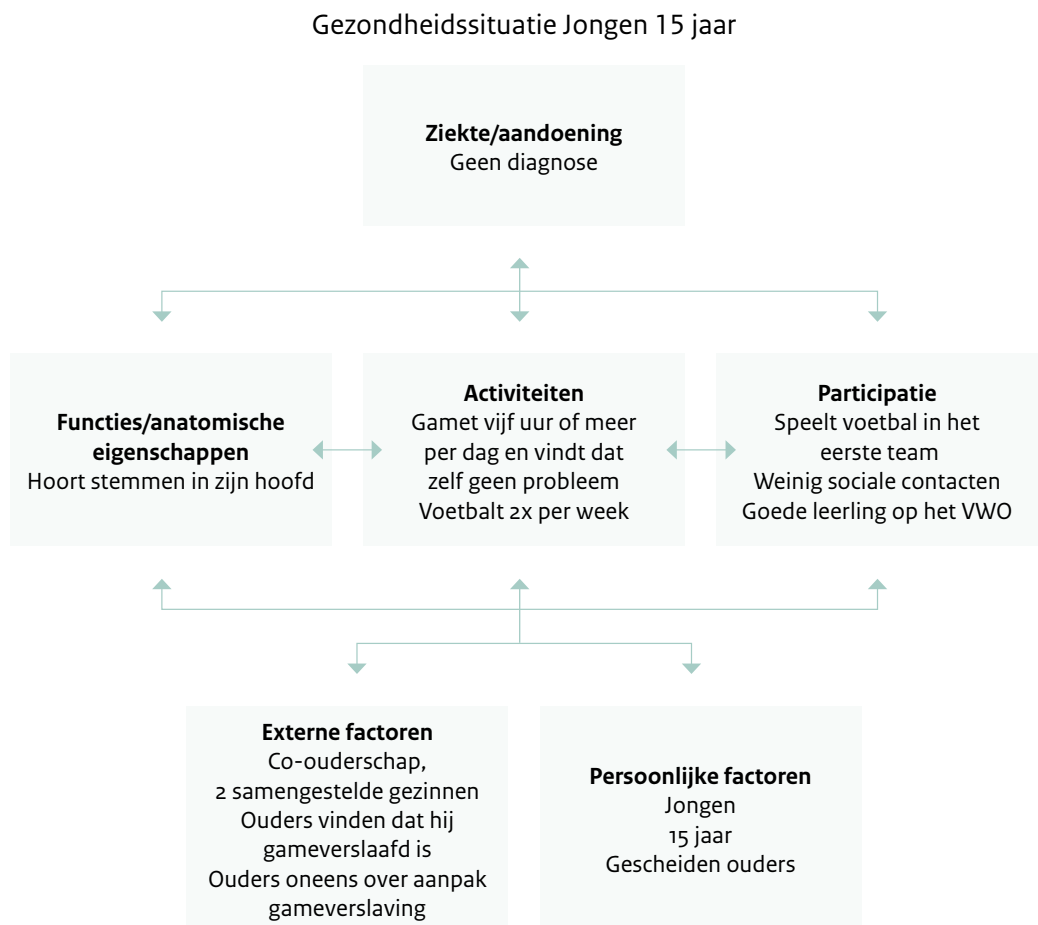
Er zijn veel modellen beschikbaar voor het evalueren van leertrajecten. In het kader van deze beschrijving van leerpraktijken is vooral van belang om waar mogelijk ervaringsdeskundigen en lerenden te betrekken bij de evaluatie van het leertraject op inhoud (werken vanuit functioneren, veerkracht en eigen regie en vertaald vanuit de visie op leren) en proces (samenwerking).

3. Twee uitgewerkte voorbeelden van kenmerkende praktijksituaties

Voorbeeld 1: Kenmerkende situatie leerpraktijk Jeugd / ggz

Jongen van 15 jaar

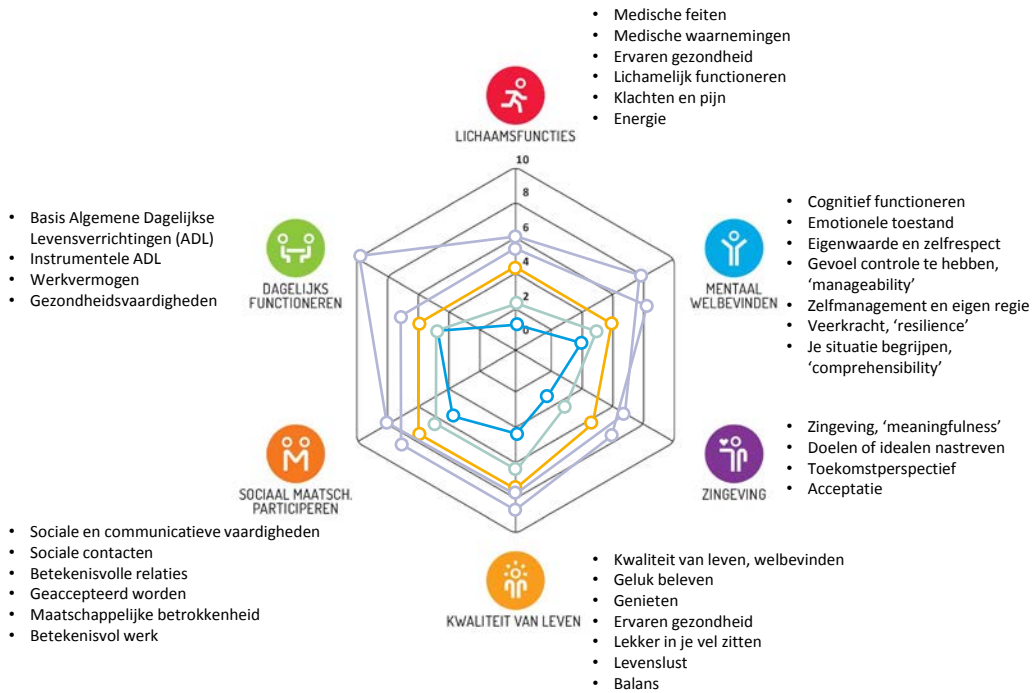
- Zit op het vwo en kan dit goed aan.
- Hij is sportief en speelt in het eerste elftal van de lokale voetbalvereniging.
- Spreekt buiten school en sport niet met andere kinderen af. Hij gamet gemiddeld 5 uur per dag, in het weekend vaak meer.
- Hij ervaart het vele gamen zelf niet als een probleem.
- Zijn ouders zijn gescheiden en hij woont in co-ouderschap bij zowel het nieuwe gezin van vader als van de moeder.
- De ouders worden het niet eens over de aanpak van de, in hun ogen, game-verslaving.
- Sinds enkele weken heeft de jongen in toenemende mate last van stemmen in zijn hoofd.



Vignet: de situatie bekeken door de bril van functioneren (ICF, voorbeelduitwerking)

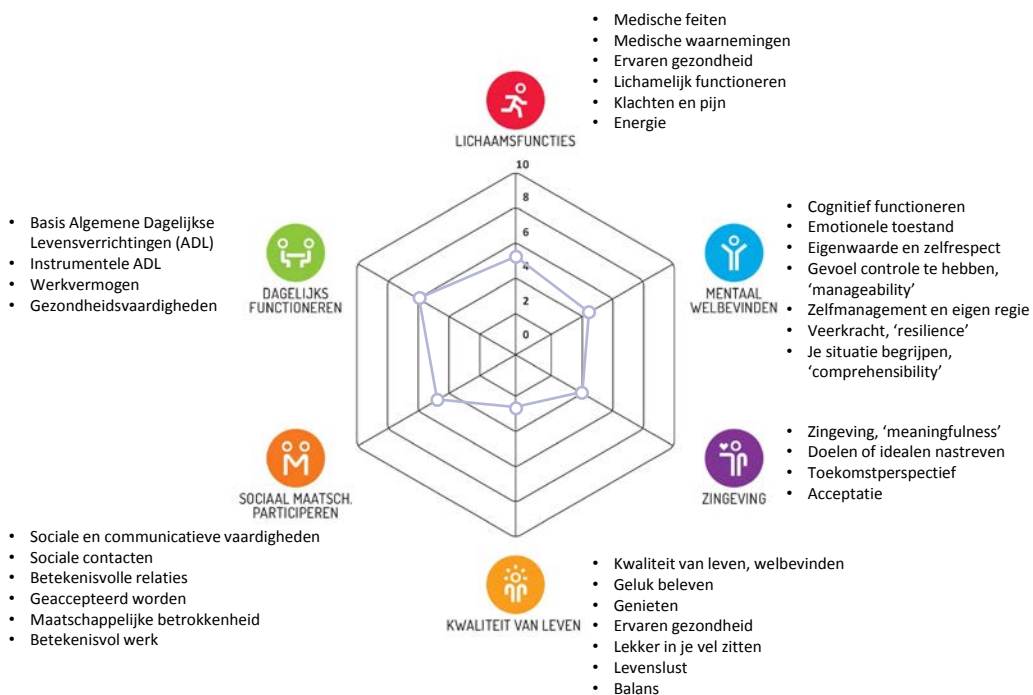
De situatie bekeken aan de hand van de pijlers van positieve gezondheid

(Perspectief van de jongen, voorbeelduitwerking)



De situatie bekeken aan de hand van de pijlers van positieve gezondheid

(Perspectief van de ouders, voorbeelduitwerking)



Rollen en bekwaamheden (voorbeelduitwerking)

Professional:

- Kennis van GGZ -problematiek bij jeugd
- Kunnen signaleren en diagnosticeren
- Observerend vermogen van de jongere in zijn context, thuis en op school
- Kennis en vaardigheden van systeem om de jongere te versterken
- Oplossingsgericht kunnen handelen

Communicator:

- Aansluiten bij de leefwereld van de jongere en zijn ouders
- Verbinding creëren tussen de ouders en de jongere
- Actief luisteren naar de jongere, de ouders en hun netwerk
- De vraag of behoefte verhelderen
- Spanning tussen de twee perspectieven bespreken
- Doorvragen naar verwachtingen en wensen
- Open houding hebben, een vertrouwensrelatie opbouwen

Samenwerkingspartner:

- Samenwerken tussen specialistische zorg en sociale domein (zorg, school, sport)
- Eigen kracht van de jongere en de ouders en hun omgeving kunnen versterken
- De jongere en zijn ouders aanmoedigen het eigen netwerk in te zetten
- Wanneer dat niet toereikend is: ondersteuning aanbieden

Reflectieve professional:

- Niet uitgaan van eigen professionele en normatieve kader, maar zoeken naar de urgente vraag van de jongere
- Systematisch kunnen reflecteren op het eigen handelen, effecten daarvan zichtbaar maken.
- Leren van ervaringen en deze delen met collega's

Organisator:

- Aanspreekpunt zijn en coördineren tussen sociale netwerk en verschillende professionals

Voorbeeld 2: Kenmerkende situatie leerpraktijk ouderen

Rob Visser is 80 jaar en woont samen met zijn partner Leo (84) in een portiekwoning in Rotterdam. Een paar jaar geleden is meneer Visser, die problemen heeft met zijn evenwicht, gevallen op straat. Hij brak zijn heup en onderging een operatie. Voor revalidatie verbleef hij enige weken in een verpleeghuis. Het is niet helemaal goed gekomen: zijn heup blijft pijnlijk bij traplopen en bij afstanden langer dan 100 meter. Buitenshuis maakt meneer Visser gebruik van een rollator. Binnenshuis is dat niet nodig, want de woning is vrij klein en hij kan zich altijd wel ergens aan vasthouden. Hij begint ook mentaal wat achteruit te gaan. Dat proces is versneld door de val, de opname en de revalidatie.

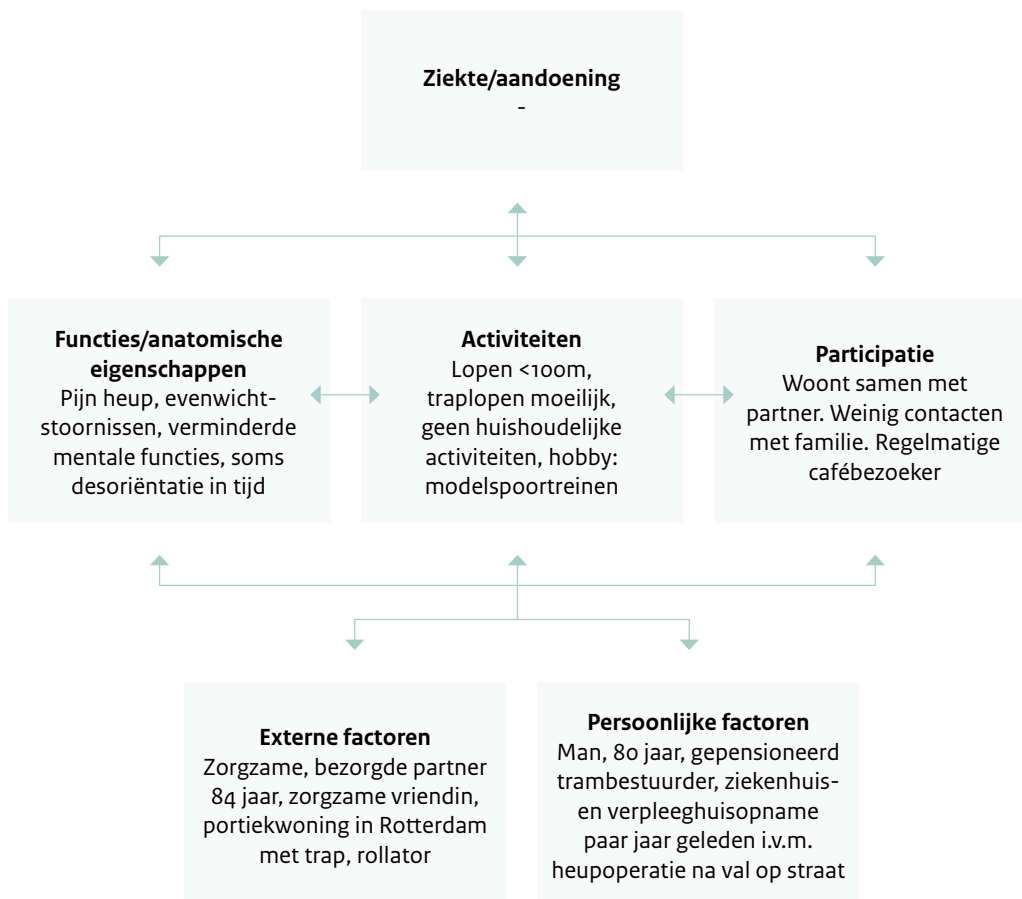
Meneer Visser heeft altijd gewerkt als trambestuurder en is in zijn vrije tijd graag bezig met modeltreinen. Eén van de kamers in zijn woning is helemaal ingericht als modelspoorbaan. Door zijn mentale problemen kan hij de treinen en wissels niet meer goed bedienen. Zijn vriend Leo helpt hem daarbij. Naast zijn treinenhobby houdt meneer Visser ervan om een biertje te drinken met zijn maten in het café even verderop. Erheen lopen met de rollator gaat net, terug is een probleem. Onderweg moet hij steeds rusten. Hij gaat dan even zitten op zijn rollator. Thuis is vervolgens de trap een groot obstakel. Zijn vriend Leo klaagt dat hij hem elke keer de trap op moet helpen. Waar hij zich aan ergert, is dat meneer Visser zich vergist in de tijd. Hij wil bijvoorbeeld een tweede keer naar het café, of hij wil al om 9 uur 's ochtends. Ondanks de problemen blijft meneer Visser toch naar het café gaan. Hij geniet er erg van.

Leo doet de huishouding en de boodschappen. Het valt hem niet mee om voor zijn partner te zorgen. Dat ontgaat meneer Visser volledig. Het stel heeft geen kinderen en er komen weinig mensen over de vloer.

De vrienden van Rob Visser zitten in het café en zijn vriend Leo heeft niet veel contacten. Familieleden zijn er wel, ook in de buurt, maar door meningsverschillen in het verleden hebben ze daar weinig contact mee. Ze hebben één belangrijke vriendin: Bep. Zij woont in dezelfde portiek, één etage lager. Bep komt dagelijks een 'bakkie doen' bij haar bovenburen. Ook helpt ze de mannen eens per week met strijken.

Meneer Visser is tevreden met hoe het gaat. Voor zijn vriend Leo wordt het echter steeds zwaarder. Het vooruitzicht van verdere mentale achteruitgang van meneer Visser vindt hij beangstigend. Hij maakt zich grote zorgen hoe het straks verder moet en bespreekt dat met Bep. Samen zoeken zij op internet naar de mogelijkheden van ondersteuning in de wijk.

Kenmerkende situatie 1 Oudere man, 80 jaar



Vignet: de situatie bekeken door de bril van functioneren (ICF, voorbeelduitwerking)

Rollen en bekwaamheden (voorbeelduitwerking)

Professional:

- Zorgen voor angstreductie bij Leo door een integrale probleemanalyse te maken en een gezamenlijk plan op te stellen.

Communicator:

- Aangaan en opbouwen duurzame relatie met Rob, Leo en Bep
- Kunnen vragen en doorvragen
- Waarderen van wat goed gaat

- Gezamenlijk vaststellen van wat moet gebeuren en mogelijk is
- Samen nagaan of woningaanpassing een oplossing is
- Samen nagaan of verhuizen (op termijn) een oplossing is

Samenwerker:

- Probleemstelling bij het wijkteam agenderen
- Consulteren wijkverpleegkundige en samen een integrale probleemanalyse opstellen.
- Kennis hebben van het vakgebied van de andere leden wijkteam.
- Samenwerkingsrelatie met Leo, Rob en Bep aangaan en onderhouden

Organisator:

- De juiste samenstelling van het team kunnen organiseren.
- Organiseren van het sociaal netwerk, mogelijk ook woningbouw, technologie en zorg
- Regisseren en coördineren (optreden als vaste contactpersoon)
- Creatieve oplossingen vinden voor vastgestelde problemen op gebied van ondersteuning vanuit sociaal netwerk, inzet technologie, begeleiding en/of verzorging.

Gezondheidsbevorderaar:

- Onderzoeken op welke wijze het functioneren van Leo en Rob versterkt kan worden of op peil kan blijven.
- Algemene gezondheidskennis op gebied van voeding, hygiëne, levensfase, gedrag, specifiek van ouderen.

Reflectieve professional:

- Eigen grenzen van deskundigheid en bevoegdheid kennen en aangeven
- Kan de gevolgde aanpak kritisch overdenken

Kwaliteitsbevorderaar:

- Is in staat verwachtingen van Rob en Leo centraal te stellen bij een op te stellen plan van aanpak
- Kan de aanpak richten op het zolang mogelijk zelfstandig functioneren van Leo en Rob
- Heeft kennis van relevante wet- en regelgeving
- Neemt richtlijnen en protocollen in acht, kan daarvan indien nodig beredeneerd van afwijken

Bijlage 1: Kijken door de bril van functioneren, veerkracht en eigen regie

In de visie van de commissie zijn nieuwe zorg en welzijn gericht op het bevorderen en herstellen van het functioneren van mensen in hun eigen leefomgeving. De veerkracht en eigen regie van individuele en van groepen burgers spelen hierbij een belangrijke rol. Deze visie op gezondheid en zorg - niet de ziekte of aandoening staat centraal maar het functioneren - heeft grote implicaties voor de inrichting van zorg en welzijn en het handelen van professionals.

In het klassieke model wordt ziekte gezien als een probleem in biomedische processen en heeft de arts de taak om deze te verhelpen. Ziekte en gezondheid zijn daarmee kwantificeerbare grootheden en er is geen sprake van een continuüm. Mensen zijn of ziek of gezond. Psychische en sociale aspecten zijn in het biomedische model van ondergeschikt belang, terwijl ze wel een belangrijk onderdeel vormen van het ziekzijn. Gedrag en omgeving kunnen van invloed zijn op het ontstaan, het verloop en zeker op de beleving van ziekte. En ziekte beïnvloedt omgekeerd ook het psychische welzijn en de sociale relaties.

Engel (1977) heeft het biomedische model verbreed tot een *biopsychosociaal* model. Daarin gaat de aandacht uit naar het functioneren van mensen in het dagelijks leven, de uitvoering van activiteiten en de participatie in de maatschappij. De focus op functioneren wordt in toenemende mate als cruciaal gezien voor het bevorderen van gezondheid.

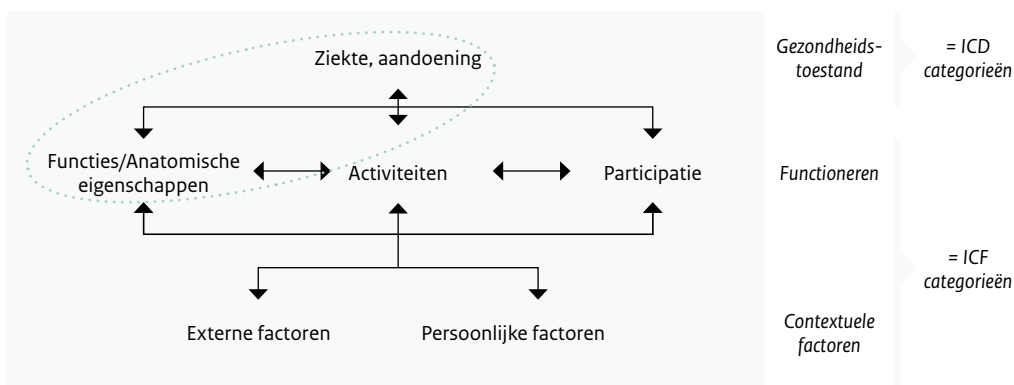
De definitie van gezondheid van de World Health Organization (WHO) uit 1948 is anno 2016 en zeker in 2030 niet langer houdbaar. De commissie heeft daarom het concept van gezondheid van Huber (2011) geadopteerd: 'Het vermogen zich aan te passen en eigen regie te voeren, in het licht van de lichamelijke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven'. De nieuwe definitie gaat uit van de huidige en toekomstige werkelijkheid dat een groot deel van de burgers chronische problemen of aandoeningen heeft. Voor de samenleving is het een uitdaging om de klassieke visie op gezondheid en het geloof in de medische mogelijkheden om te buigen naar een eigentijds en realistischer concept, waarin burgers zelf zoveel mogelijk de regie voeren en veerkracht hebben wanneer zij te maken krijgen met lichamelijke, emotionele en sociale problemen.

Biopsychosociale modellen

International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)

De ICF beschrijft functioneren vanuit drie perspectieven: het menselijk organisme, het menselijk handelen en de mens als deelnemer aan de maatschappij. De ICF is sinds zijn ontstaan in 2001 voortdurend geëvalueerd en aangepast.

Figuur 2 bevat een schematische voorstelling van het model. Let op het perspectief van gezondheid gebaseerd op het biomedische model (ovaal) versus het biopsychosociale model (rechthoek). ICD = International Classification of Diseases, ICF = International Classification of Functioning, Disability and Health (Stallinga, 2015).



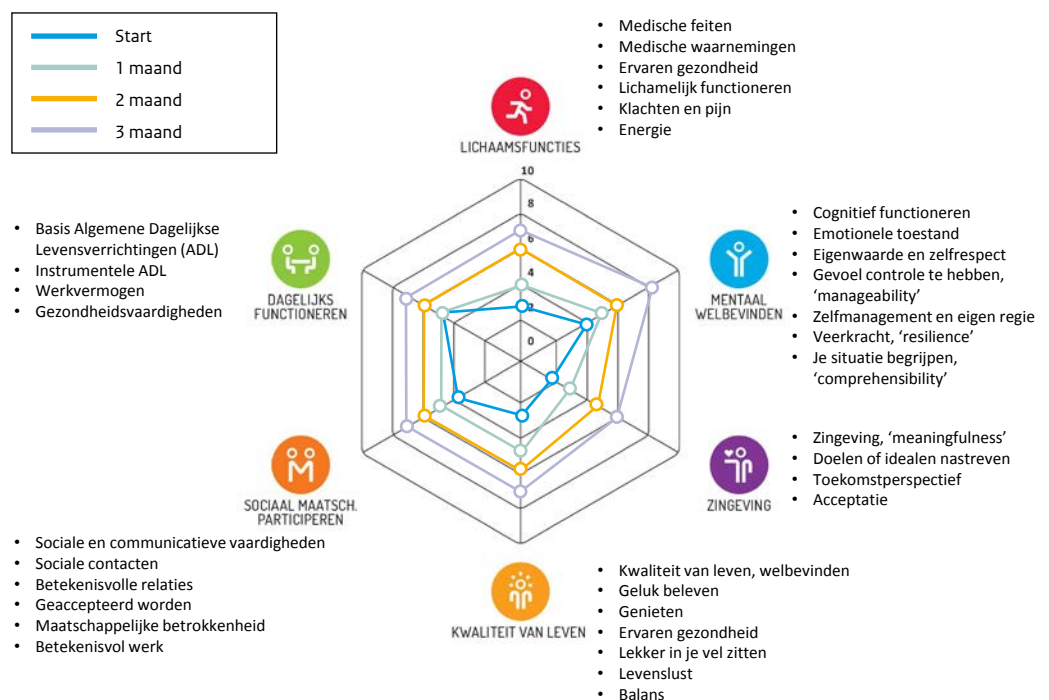
Het doel van de ICF is om door middel van het in kaart brengen van begrippen op dat terrein een basis te leggen voor een gemeenschappelijke standaardtaal. Aspecten van het menselijk functioneren die gerelateerd kunnen zijn aan een gezondheidsprobleem, worden in de ICF op systematische wijze geordend. Naast gezondheidscomponenten brengt de ICF ook een aantal met de gezondheid samenhangende factoren in beeld, zoals op het gebied van werk en onderwijs.

Op deze manier kan het functioneren en de waarde die iemand geeft aan bepaalde elementen van het functioneren in kaart worden gebracht. Burgers zoeken samen met professionals naar passende zorg, begeleiding of behandeling. Eigen regie voeren waar mogelijk, de-escaleren als het kan en escaleren indien dit nodig is. Doel is steeds: zo optimaal mogelijk functioneren, waarbij het eigen oordeel hierover leidend is. Het gaat niet om niet om maximale benutting van alle behandelmogelijkheden.

Veerkracht en eigen regie: de pijlers van positieve gezondheid

De concepten veerkracht en eigen regie zijn ontleend aan het nieuwe concept van gezondheid. Dat concept is in een onderzoek met verschillende betrokkenen in het gezondheidsdomein geoperationaliseerd (Huber et al., 2014, 2016). Dat leidde tot een identificatie van zes domeinen, pijlers genoemd, die zijn afgebeeld in een 'spinnenwebmodel' (figuur 3). Op basis van deze studie wordt deze brede kijk op gezondheid 'positieve gezondheid' genoemd. De zes categorieën, ook wel 'pijlers' genoemd, zijn:

1. lichaamsfuncties
2. mentaal welbevinden (o.a. veerkracht en eigen regie)
3. zingeving
4. kwaliteit van leven
5. sociaal maatschappelijk participeren
6. dagelijks functioneren



Figuur 3: Pijlers van positieve gezondheid

Het spinnenwebmodel wordt op dit moment uitgewerkt tot een digitaal scoringsinstrument. Burgers kunnen het gebruiken om hun eigen beleving weer te geven (te waarderen met een cijfers) in gesprek met en een hulp- of zorgverlener. Voor meer informatie: <http://www.ipositivehealth.com/scoringsinstrument-voor-positieve-gezondheid/>

Bijlage 2: Visie op leren en ontwerpen

De uitgangspunten die ontwerpers / ontwikkelaars kiezen voor het ontwerp van een opleiding of ander formeel of non-formeel leertraject weerspiegelen hun impliciete en expliciete visie op leren. Die geven richting aan het ontwerp met de bedoeling om het leren van studenten en professionals te bevorderen en te ondersteunen. Er bestaan veel opvattingen en theorieën over leren (zie bijvoorbeeld de website van TIP: <http://www.instructionaldesign.org/theories/> en Ruijters en Simons, 2012). Zo zijn er ook tal van ontwerpprincipes. Lidwell et al. (2006) bieden een overzicht van honderd ontwerpprincipes die bij een variëteit aan leertrajecten hun waarde hebben bewezen.

In programma's van initiële en post-initiële leertrajecten zien we vaak verschillende leer- en ontwerpbenaderingen weerspiegeld. Ze kunnen op gespannen voet staan met elkaar, maar mits goed doordacht ook in combinatie voorkomen. In het conceptueel kader *Lerend Vermogen* (Advies, bijlage 3) is een aantal visies op leren beschreven, met bronvermeldingen.

Passend bij de hoofdlijnen van dit advies is een benadering van leren die vooral gevoed wordt door het pragmatisme, het sociaalconstructivisme en het connectivisme. Het pragmatisme benadrukt het belang van leren in de praktijk, door in het werk concrete ervaringen op te doen en daarop te reflecteren. Het is een reactie op de 'verschoolsing' van het leren en brengt het leren (weer) naar de werkplek.

Volgens het sociaalconstructivisme ontstaat leren vooral door samenwerken, in verbinding met anderen en in netwerken. Kennisontwikkeling en leren zijn het resultaat van interacties tussen personen, op een bepaalde plaats en een gegeven tijdstip. Leren is een sociaal proces en ontstaat als mensen bereid zijn kennis te delen, te expliciteren en samen verder te ontwikkelen. De kwaliteit van de interactie is bepalend voor de kwaliteit van het leren.

Het connectivisme bouwt daarop voort, met veel aandacht voor de effecten van de technologie op het leren in het digitale tijdperk. Mensen leren het beste door onderlinge verbanden te zien. Dit wordt steeds belangrijker, omdat er een overdaad aan informatie en kennis beschikbaar is via internet en social media. Om die informatie te kunnen filteren, te interpreteren en op waarde te schatten, is het nodig om netwerken te kunnen bouwen tussen uiteenlopende bronnen van kennis.

Ontwerpen: systematisch, relationeel en competentiegericht

De opdracht waar alle ontwerpers van formele en non-formele leertrajecten voor staan is de vormgeving van intern en extern consistente, competentiegerichte programma's (Rondeel et al, 2015). Voor zover van toepassing doen zij dat op geleide van beschreven eindniveaus en binnen landelijke kaders. De huidige eindniveaus zijn op dit moment op zeer uiteenlopende manieren beschreven, waardoor ze moeilijk vergelijkbaar zijn. Een gemeenschappelijke gerichtheid op functioneren, een goed vergelijkbare ordening en taal zal de onderlinge vergelijking en doorlopende leerlijnen sterk bevorderen.

Een systematische ontwerpbenadering

Een intern consistent ontwerp is de opbrengst van een *systematische* benadering. *Interne consistentie* wil zeggen dat er een logische samenhang bestaat tussen de verschillende onderdelen van het leertraject. De werkwijze maakt het ontwerpproces beheersbaar, planbaar en succesvol indien de ontwerpers elke stap deskundig uitvoeren.

Een relationele ontwerpbenadering

Het is weliswaar goed om stappen in het ontwerpproces te onderscheiden en te beschrijven, in de praktijk verloopt het proces zelden zo systematisch als op papier. In de dagelijkse praktijk van ontwerpers spelen sociale en communicatieve aspecten een grote rol. Een extern consistent ontwerp is het resultaat van een *relationele* benadering. *Externe consistentie* wil zeggen dat er over de inhoud en vorm van het opleidingsontwerp voldoende mate van overeenstemming bestaat tussen opleiders onderling en tussen opleiding, professionals en leidinggevendenden in de zorg- of welzijnsorganisaties. Van belang is ook inbreng van burgers, zorgvragers en *patient advocates* (ervaringsdeskundigen).

Een competentiegerichte ontwerpbenadering

De competentiegerichte ontwerpbenadering is een reactie op schoolse en leerstofgerichte programma's, die lerenden onvoldoende voorbereiden op de vraagstukken in de dagelijkse werkpraktijk. In het ontwerp staat de dagelijkse praktijk, met authentieke, kenmerkende praktijksituaties centraal – zowel in het leerproces als in de beoordeling. Deze benadering combineert een systematische en relationele benadering en beschouwt een leertraject als geslaagd als het intern en extern consistent is. De benadering maakt bovendien Erkenning van Verworven Competenties (EVC) mogelijk. Wie kan aantonen vakbekwaam te zijn, ongeacht hoe die bekwaamheid is verworven, heeft recht op een diploma (Duvekot, 2016). De afgelopen jaren is deze benadering gehinderd door een eindeloze definitiediscussie over het competentiebegrip. 'Competentieleren' werd wel opgevat als het leren van kunstjes zonder kennis en verdween ook vaak in de grote vergaarbak van 'het nieuwe leren'. Dat is erg jammer, want de benadering is onverminderd kansrijk: werken aan een gezamenlijk beroepsbeeld met opleiders en praktijk, opsporen van kenmerkende praktijksituaties, ontwerpen van leeractiviteiten en beoordelingssituaties waarin vraagstukken uit de praktijk centraal staan en persoonlijke leerwegen van (aankomend) professionals faciliteren.

Bijlage 3: Geraadpleegde bronnen

- Aalsma E, van Alten J. (2016). De rol van begeleiders op het snijvlak van school en beroepspraktijk. In: Bakker A, Zitter I, Beusaert S, de Bruijn E, editors. *Tussen opleiding en beroepspraktijk. Het potentieel van boundary crossing*. Assen: Koninklijke Van Gorcum; 2016.
- Cate O, ten. Nuts and Bolts of Entrustable Professional Activities. *Journal of Graduate Medical Education* 2013; 5(1): 157-158.
- Ecbo: Canon beroepsonderwijs. www.canonberoepsonderwijs.nl Beoordelen van leren. Beoordelen bij praktijkleren.
- Doktersdialogen. <http://www.doktersdialogen.nl>
- Duvekot R. *Leren waarderen. Een studie van EVC en gepersonaliseerd leren*. Proefschrift, Universiteit van Utrecht. Utrecht; 2016.
- FCE: <http://www.corporate-education.com/fce>. Ontwerpen van leertrajecten.
- Grotendorst A, van Aken I, Heida A, Sino C. *Bekwaamheid op de proef gesteld. Perspectieven op competentiegericht beoordelen*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum; 2006
- Huber M. (2014). *Towards a new, dynamic concept of Health. Its operationalisation and use in public health and healthcare, and in evaluating health effects of food*. Proefschrift, Universiteit Maastricht. Maastricht, 2014
- Huber M, van Vliet M, Giezenberg M, Winkens B, Heerkens Y, Dagnelie, PC, Knottnerus JA. *Towards a 'patient-centred' operationalisation of the new dynamic concept of health: a mixed methods study*. *BMJ Open* 2016;5:e010091
- Jennings C. 2013. 70:20:10 - A framework for high performance development practices. Available from: <http://charles-jennings.blogspot.nl/2013/06/702010-framework-for-high-performance.html>
- Lidwell W, Holden K, Butler J. *Universele ontwerpprincipes*. Amsterdam: BIS Publishers; 2006
- Rondeel M, Deen E, Grotendorst A, Kessels, JWM (editors). *Het ontwerpboek. Leertrajecten ontwerpen voor vakmanschap en vernieuwing*. Utrecht: K&S Publishers; 2015.
- Rubens, W. *Leertechnologieën*. <https://www.te-learning.nl/blog/typering-leertechnologieen-hulpmiddel-bij-ontwerpsessies/>
- Ruijters M, Simons RJ (editors). *Canon van het leren. 50 concepten en hun grondleggers*. Deventer, Wolters Kluwer business; 2012.
- Stallinga HA. *Human Functioning in Health Care. Application of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. Proefschrift, RU Groningen. Groningen; 2015.
- Learning Theories. Available from: <http://www.instructionaldesign.org/theories/>
- *Een nieuwe bril, een andere kijk: het functioneren centraal*. Leiden/Diemen: TNO en Zorginstituut Nederland; 2015.

Bijlage 4: Beoordelingssituaties, - vormen en -criteria

De ontwikkeling van beoordelingsopdrachten (leerresultaat) verloopt via een aantal stappen. Het doorlopen van de stappen resulteert in een aantal samenhangende beoordelingsopdrachten. Samenhangende opdrachten vormen een proeve van bekwaamheid.

1. Kies de geschiktste en best haalbare beoordelingssituaties (in deze volgorde)

Geschikte beoordelingssituaties kunnen zijn: werkplek, thuis, trainingsruimte, skillslab, virtueel, digitaal. De opdrachten kunnen individueel of in groepsverband worden uitgevoerd. Of de beoordelingssituaties haalbaar zijn wordt steeds mede bepaald door:

- financiële afwegingen: is wat wij willen betaalbaar?
- organisatorische afwegingen: is wat wij willen organiseerbaar?
- beschikbaarheid: zijn de gewenste mensen en middelen aanwezig?
- ethische afwegingen: leent deze situatie zich als beoordelings situatie, ook al stemmen collega's, zorgvragers, ermee in?
- veiligheidsrisico's: is beoordelen in deze situatie verantwoord, ook juridisch gezien?

2. Kies passende beoordelingsvormen

Beoordelingsvormen kunnen zijn:

- | | |
|---------------------------------------|--|
| - arbeidsproef (<i>work sample</i>) | - essay- of meerkeuzevragen (papier of digitaal) |
| - praktijk + <i>mystery guest</i> | - zelfbeoordeling |
| - simulatie (al of niet met acteur) | - 360°-feedback (begeleiders, <i>peers</i>) |
| - computersimulatie | - panelgesprek |
| - authentieke opdracht | - criteriumgericht interview |

- Probeer steeds de beoordelingsvorm te kiezen, die het best garandeert dat de lerenden de beoogde bekwaamheid kunnen tonen.
- Kies de beoordelings situatie die de praktijksituatie zo dicht mogelijk benadert.
- De praktijk is niet altijd de beste beoordelings situatie.
- Meestal is één beoordelingsvorm niet toereikend om een goed beeld te krijgen van de bekwaamheid van de lerenden. Het zal vaak om een combinatie van opdrachten gaan.

3. Werk de beoordelingsopdrachten uit

Beschrijf per opdracht de activiteiten die de lerende moet uitvoeren. Geef aan wat van hem/haar wordt verwacht.

Beschrijf per opdracht de hulpmiddelen die de lerende bij de uitvoering van de activiteiten ter beschikking staan (handboek, computer, instrumenten, materialen)

Controleer of de opdracht alle gewenste elementen bevat: lokt de opdracht het gewenste gedrag uit? Is de opdracht representatief en levensecht?

Bepaal hoeveel opdrachten nodig zijn om een betrouwbaar inzicht te krijgen in de bekwaamheid van de lerende.

4. Werk per opdracht beoordelingscriteria (beheersingscriteria) uit

- Beschrijf per opdracht de criteria aan de hand waarvan de bekwaamheid wordt beoordeeld. *Beschrijf de criteria in termen van waarneembaar gedrag en/of productkenmerken.*
- Houd het aantal criteria beperkt. Vooral bij observatie van belang!
- Zorg ervoor dat de criteria op volgorde van handelen staan.

5. Bepaal de normering en beslisregels

Bij meerdere beoordelaars: hoe komt het oordeel tot stand?

Welke criteria zijn cruciaal? (waaraan moet in ieder geval voldaan zijn?)

Work sample test (arbeidsproef)	Simulatie	Authentieke opdracht	Pen-en-papier-toets
<p>Kenmerken:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hoogste representativiteit - Reële arbeidssituatie is het uitgangspunt - Beoordeling gedrag, proces, product 	<p>Kenmerken:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Benadert omstandigheden beroepspraktijk - Nadruk op correct handelen 	<p>Kenmerken:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Benadert omstandigheden beroepspraktijk in redelijke mate - Nadruk op beoordeling product (als resultaat van competent handelen) 	<p>Kenmerken:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Opdrachten zijn beperkt in omvang, minder complex, dus natuurgetrouw, dus minder representatief - Slechts geschikt voor meten van deelbekwaamheden.
<p>Toepassing:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beoordelen van bekwaamheden in meest natuurge-trouwe vorm 	<p>Toepassing:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vaststellen van de beheersing van vaardigheden onder nagebootste werkomstandigheden 	<p>Toepassing:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beoordelingen waarbij feitelijk handelen van de kandidaat als minder belangrijk wordt geacht (proces is voornamelijk cognitief en niet goed waarneembaar of is te langdurig, of is niet van wezenlijk belang) 	<p>Toepassing:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kennis, inzicht, korte toepassingsvragen voor deelvragen als ontwerpen, analyseren, diagnosticeren
<p>Vormen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arbeidsproef (kandidaat moet onder normale werk-omstandigheden opdracht uitvoeren) 	<p>Vormen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acteursimulatie (gedrag naar anderen) - Simulator (omgang apparatuur, instrumentarium) - Computersimulatie (vaststellen of een kandidaat weet hoe hij zou moeten handelen) 	<p>Vormen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Grotere complexe probleem-situaties (opdracht, casus) afgeleid uit beroepspraktijk, leidend tot producten uit de praktijk (beleidsnota, rapport, ontwerp, prototype, presentatie) 	<p>Vormen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Toets met open vragen (es-say) - Toets met gesloten vragen (ja/nee, multiple choice) - Kan schriftelijk of digitaal

Portfolio

Bij gebruik van een portfolio is de beoordeling deels geïntegreerd in het leerproces. De lerenden verzamelen *tijdens het werk* bewijsmateriaal, waarmee zij kunnen aantonen dat zij over de vereiste bekwaamheid beschikken. De lerenden presenteren aan het eind van het leertraject, of op verschillende momenten, het portfolio aan een 'panel' van beoordelaars en beantwoorden vragen over het portfolio. De bewijsmaterialen zijn resultaten van handelingen in het kader van opdrachten of taken die de lerenden in de praktijk hebben uitgevoerd. Het bewijs gaat over het *wat* en het *hoe*. Een beoordelaar stelt vast dat de lerenden deze bewijzen zelfstandig hebben geproduceerd. De bewijsmaterialen moeten duidelijk maken dat het resultaat van de opdracht voldoende was (*wat*) en dat de lerenden het juiste proces hebben gehanteerd om tot het gevraagde resultaat te komen (*hoe*). In het panelgesprek gaat het vooral over het *waarom*. Het panel beoordeelt:

- of de lerenden in staat zullen zijn om de gevraagde bewijzen onder andere, maar vergelijkbare omstandigheden aan de hand van andere, maar vergelijkbare opdrachten, opnieuw te produceren;
- of de lerenden inzicht hebben in de samenhang tussen de verschillende bewijzen en de manier waarop deze tot stand zijn gekomen;
- of de lerenden in staat zijn de gekozen aanpak te onderbouwen (afwegingen, verantwoording van gemaakte keuzes, kennis van zaken).

Bewijsmaterialen

De bewijsmaterialen kunnen van verschillende perioden en van verschillende data zijn. Het kan gaan om directe en indirecte bewijzen.

Voorbeelden van directe bewijzen (eigen waarneming beoordelaar):

- Een tastbaar product
- Een rapport, projectplan of plan van aanpak
- Een begroting of een financiële verantwoording
- Filmpjes of foto's
- PowerPoint-presentaties

- Een app
- Een blog, vlog of een bijdrage aan een wiki
- Een podcast

Voorbeelden van indirecte bewijzen:

- Een procesverslag, reflectieverslag of evaluatie
- 360° feedback

Beoordelingscriteria / indicatoren

- In het panelgesprek over het portfolio staan de volgende vragen centraal:
- Kunnen de lerenden hun handelen toelichten?
- Hebben de lerenden de bekwaamheden zodanig geïntegreerd in hun handelingsrepertoire dat zij in staat zijn deze in nieuwe situaties toe te passen?

Normering en beslisregels

- Bij meerdere beoordelaars: hoe komt het oordeel tot stand?
- Welke criteria zijn cruciaal? (waaraan moet in ieder geval voldaan zijn?)