

scaffold

Studiedag  
begeleidingsverpleegkundigen  
Netwerk Verpleegkunde  
4/10/2022



# Kader om kwaliteitsvol te leren op de werkplek

[mieke.embo@ugent.be](mailto:mieke.embo@ugent.be) / [mieke.embo@arteveldehs.be](mailto:mieke.embo@arteveldehs.be)



KU LEUVEN



# Inhoudstafel

- Inleiding
- Methode
- Concepten
- Wat zijn uitdagingen op stage en waarom is een kwaliteitsvolle leeromgeving belangrijk?
- Welke factoren bepalen een kwaliteitsvolle leeromgeving?
- Hoe kan de kwaliteit van een leeromgeving gemeten worden?
- Welke rol kan een ePortfolio spelen in het meten van de kwaliteit van de leeromgeving?
- Wat zijn take home messages?

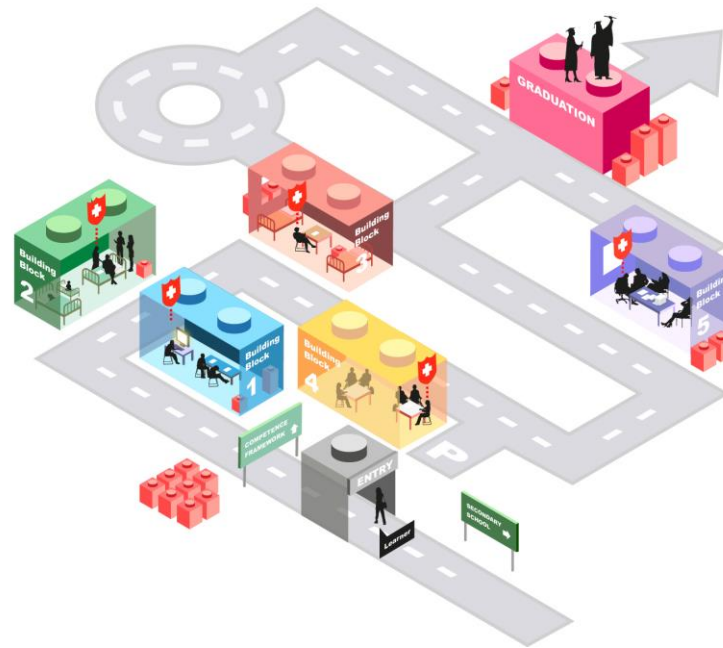


# Inleiding: Kwaliteitsvol leren op de werkplek is 'hot topic'

- Wereldwijd is er een **tekort aan arbeidskrachten**, en zeker in de verpleegkunde. Alle politieke aandacht is gericht op de levenslange upskilling en reskilling van competenties. Dat gebeurt hoofdzakelijk op de werkplek. De COVID-19 pandemie heeft dit 'gevoel van urgentie' nog versterkt.
- **Europese Richtlijn** bepaalt aantal uren stage/ praktijkonderwijs voor verschillende beroepen in de gezondheidszorg.
- België kent de **kwaliteitswet**: CPD en het zelf verantwoordelijk zijn voor het aantonen bevoegdheid en bekwaamheid via (digitaal) portfolio. Dit betekent dat die vaardigheden moeten aangeleerd worden vóór afstuderen.
- Het opleiden van gezondheidszorgprofessionals gebeurt in een **complexe en dynamische omgeving** (Tassoni et al., 2022).
- De literatuur is éénduidig: kwaliteitsvolle leeromgevingen zijn **cruciaal** in het opleiden van gezondheidszorg professionals (Rusticus et al., 2022).



# Inleiding: onderwijskundig continuüm



Embo et al., 2015



[www.sbo-scaffold.com](http://www.sbo-scaffold.com)



# Methode



Factors affecting quality of midwifery students learning in the workplace:  
Results of two ICM congress workshops

K.K. Bharj, PhD, MSc, BSc (Hons), FHEA, MTD, DN (Lon), IHSM Cert, RM, RN, RSA Counseling,  
Visiting Associate Professor<sup>a</sup>, M. Embo, PhD, MSc, Bachelor in Nursing and Midwifery<sup>b,\*</sup>

<sup>a</sup> The Royal College of Midwives, 15 Mansfield Street, London W1G 9NH, United Kingdom

<sup>b</sup> Midwifery Department, Artevelde University College Ghent, Voetweg 66 9000 Ghent, Belgium. Department of Educational Studies, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Ghent University, H. Dunantilaan 2 9000 Ghent, Belgium



- Kwalitatieve studie in midwifery
- 3 thema's
  - Leren
    - Leerkansen
    - Kloof theorie-praktijk
    - Curriculum variatie
  - Beoordeling
    - Gestandaardiseerde criteria
    - Uniforme tools
  - Begeleiding
    - Formele training met erkenning
    - Tijd om te begeleiden (duale rol)
- Kwaliteitsvol werkplekleren heeft positief effect op kwaliteit van zorg



# Methode: literatuurzoektocht

Evaluation & the Health Professions

1-16

© The Author(s) 2019

Article reuse guidelines:

sagepub.com/journals-permissions

## Evaluating the Quality

of  
Le  
De  
Va  
Ed  
En  
(H



Medical Teacher

Nurse Education in Practice 63 (2022) 103391

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Nurse Education Today 108 (2022) 105156

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Nurse Education Today

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/nedt](http://www.elsevier.com/locate/nedt)



ELSEVIER

Review

Factors  
of und



ELSEVIER

Ergie P.  
Emmanu

Student satisfaction level, clinical learning environment, and tutor participation in primary care clinical placements: An observational study

<sup>a</sup> School of Nu

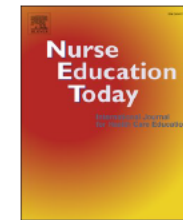
<sup>b</sup> School of Nu

<sup>c</sup> Department o

Agueda Cervera-Gasch<sup>a</sup>, Víctor M. González-Chordá<sup>a,\*</sup>, Víctor Ortiz-Mallasen<sup>a,b</sup>,  
Laura Andreu-Pejo<sup>a</sup>, Desiree Mena-Tudela<sup>a</sup>, Maria Jesus Valero-Chilleron<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Nursing Department, Universitat Jaume I, Avda Sos Baynat s/n, 12071 Castellón, Spain

<sup>b</sup> Departamento de Salud de La Plana, Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, Vila-real, Castellón, Spain



# CONCEPT

## LEEROMGEVING

- De psychologische, sociale, culturele en fysieke context waarin leren plaatsvindt
- Persoonlijke motivatie en emoties van studenten is belangrijk bij het leren
- Verschillende interacties tussen studenten en hun medeleerlingen, docenten en andere individuen binnen de omgeving.

(Shochet et al., 2013; Rusticus et al., 2020)



## KLINISCHE LEEROMGEVING

- Elke setting waarin studenten de theorie toepassen in de praktijk dmv effectieve of gesimuleerde patiëntenzorg (Flott & Linden, 2016).
- Ervaringsgerichte settings waarin directe zorg wordt verleend aan mensen met zorgbehoeften (S. A. Rusticus et al., 2022b).
- Studenten observeren ervaren beoefenaars in hun werk (rolmodel), en ze krijgen de kans om deel te nemen aan talrijke zorgaspecten (Gallagher et al., 2012).





# Wat zijn de uitdagingen op stage?

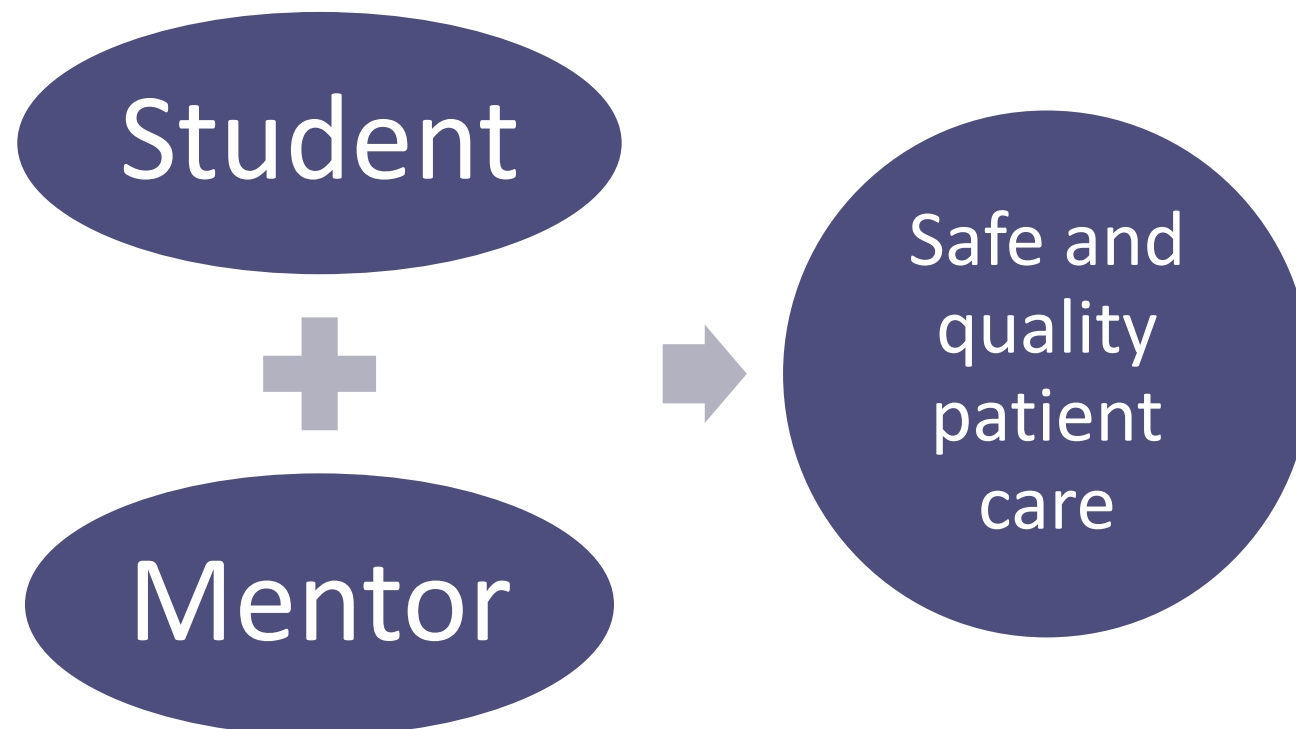
## Perspectief studenten en mentoren (opleiders)

- Hoge **werkdruk** en **onvoorspelbare** dagelijkse praktijk (Lemaire et al., 2019).
- **Dubbele rol** voor begeleiders (patiëntenzorg > opleiden) & voor studenten (afwerken van taken > leren) (Ironsides et al., 2014).
- **Hierarchische structuren**, ingebed in systemen (onderwijsinstelling, gezondheidszorgorganisatie), kunnen belangrijke negatieve invloed hebben op het leervermogen van studenten (Hutchinson & Jackson, 2015).
- Studenten kunnen zich in een **kwetsbare** positie bevinden. Er bestaat veel literatuur over pesten, 'mishandeling', en verpleegkundigen melden dat dit probleem meest voorkomt in de klinische setting (Birks et al., 2018; Clarke et al., 2012; Seibel & Fehr, 2018).
- Gebrek aan **motivatie**. Supervisoren die het begeleiden van een student meer als een **last** zien dan als een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid (Day and Leggat 2015).
- Opleiden van studenten kan **stresserend** zijn, met negatieve impact op kwaliteit van zorg en jobtevredenheid (Sevenhuysen and Haines 2011; Lo et al. 2017).
- **Kloof onderwijsinstelling en stageplaats** waardoor mentoren zich onvoldoende gesteund voelen (Tassoni et al., 2022).
- **Groeiende vraag** om studenten op te leiden **zonder** bijkomende **middelen** (Bowles et al. 2014).
- .....



# Waarom is een kwaliteitsvolle leeromgeving zo belangrijk?

- Betere competentie-ontwikkeling
- Betere transfer van kennis in de praktijk
- Betere relatie student-mentor
- Hoger zelfvertrouwen
- Hogere tevredenheid
- Minder stress
- Minder burnout
- Betere ontwikkeling van 'zorg-gedrag'
- Meer slaagkansen
- ....



Suchman et al., 2004; Branch J, 2000; Cruess et al., 2014; Rusticus et al., 2014; Flott and Linden, 2016; Chan et al., 2019; Nordquist et al., 2019; Inocian et al., 2022

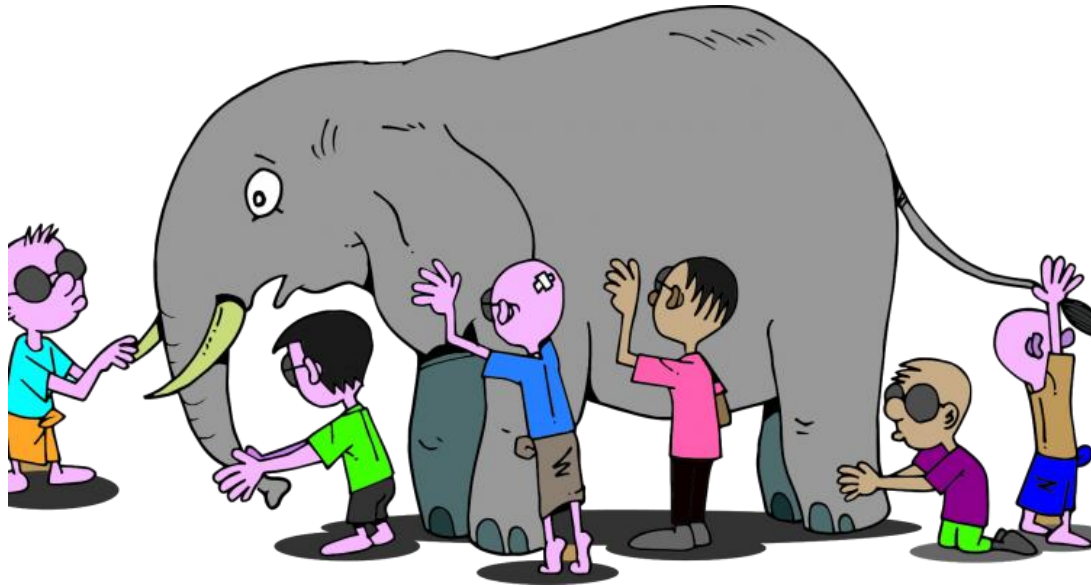
# Hoe weten we of de kwaliteit hoog is?

Meten = Weten

Weten = Verbeteren



# Maar is meten altijd weten?



Er bestaan veel meetinstrumenten maar:

- er is geen uniformiteit
- niet altijd gebaseerd op theoretische modellen
- houden niet altijd rekening met context, setting, discipline
- zijn niet altijd wetenschappelijk gevalideerd waardoor niet generaliseerbaar
- ...

# Waarom toch belangrijk om te meten?

- Goed **inzicht in de context-specifieke situatie**: sterktes behouden en verbeterpunten detecteren.
- **Preventief** scannen van situatie en potentiële problemen detecteren en aanpakken ifv positief leerklimaat.
- Ondersteunen van **mentoren** in het implementeren van meer effectieve begeleidingsstrategieën.
- Stimuleren van het **leerproces** door het aanbieden van betekenisvolle leerervaringen.
- Meten van **effect** van innovatie-activiteiten.
- Verbeteren van de **interprofessionele samenwerking** (vb. 1 instrument voor meerdere beroepen).
- Informatie voor de **accreditatie**.
- ....



# Welke factoren bepalen een kwaliteitsvolle omgeving?

- **Factor** = kenmerk, component, maatstaaf, karakteristiek, kernconditie,...
- Als we de factoren kennen kunnen we ook benoemen wat we moeten doen om een **kwaliteitsvolle leeromgeving te bevorderen**.
- Factoren worden vaak onderzocht ahv **kwalitatief onderzoek** met stakeholders.
- Er worden **thema's** gedefinieerd.
- Variatie aan thema's → complex maar er zijn wel **gemene delers!**



# Factoren die invloed hebben op ontwikkeling 'zorg-gedrag'



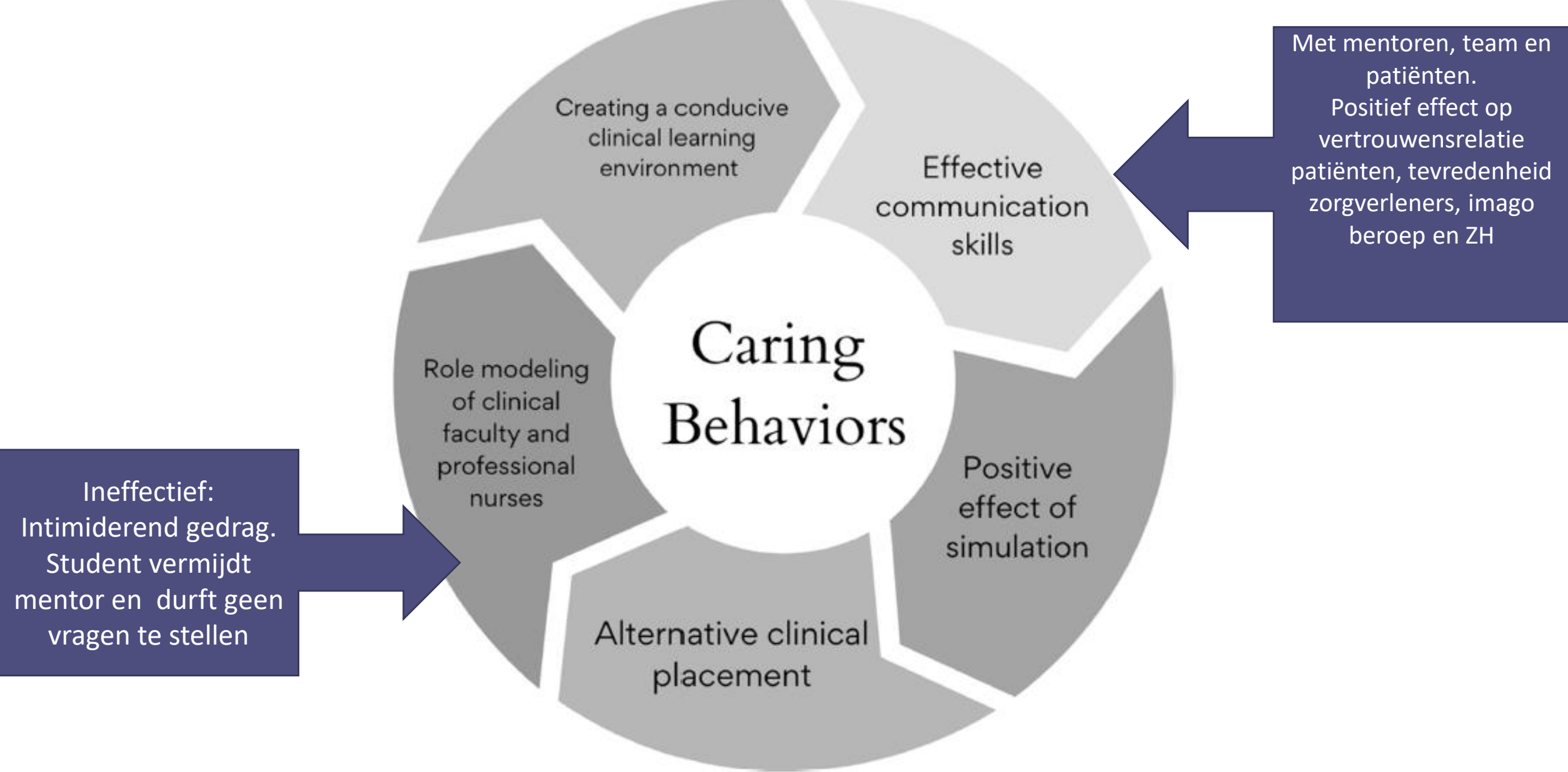


Fig. 2. Five factors (themes) in the clinical learning environment that influence the caring behaviors of undergraduate nursing students.

(Abdurrahman et al., 2020; Inocian et al. 2022)



# Factoren volgens Gallagher et al., 2012

## STRUCTURELE FACTOREN

= organisatorische factoren

TIP: Organiseer een introductiesessie

- Rondleiding
- Bespreking leerdoelen
- Bespreking wederzijdse verwachtingen, incl. niveau van gewenste participatie aan activiteiten

## BEROEPSMATIGE FACTOREN

= ervaring

TIP:

- Studenten die zich minder zeker voelen zullen ook minder participeren
- Studenten waarderen individuele en constructieve feedback op taken, tijdens de stage en op het einde. Het is noodzakelijk om te kunnen leren.

## INTERPERSOONLIJKE FACTOREN

= relaties studenten (peers), jr en sr. Staff

TIP:

- Betrek studenten bij uw beslissingen en activiteiten
- Langere stages geven meer kans om een goede relatie met het team op te bouwen

## INTRAPERSONLIJKE FACTOREN

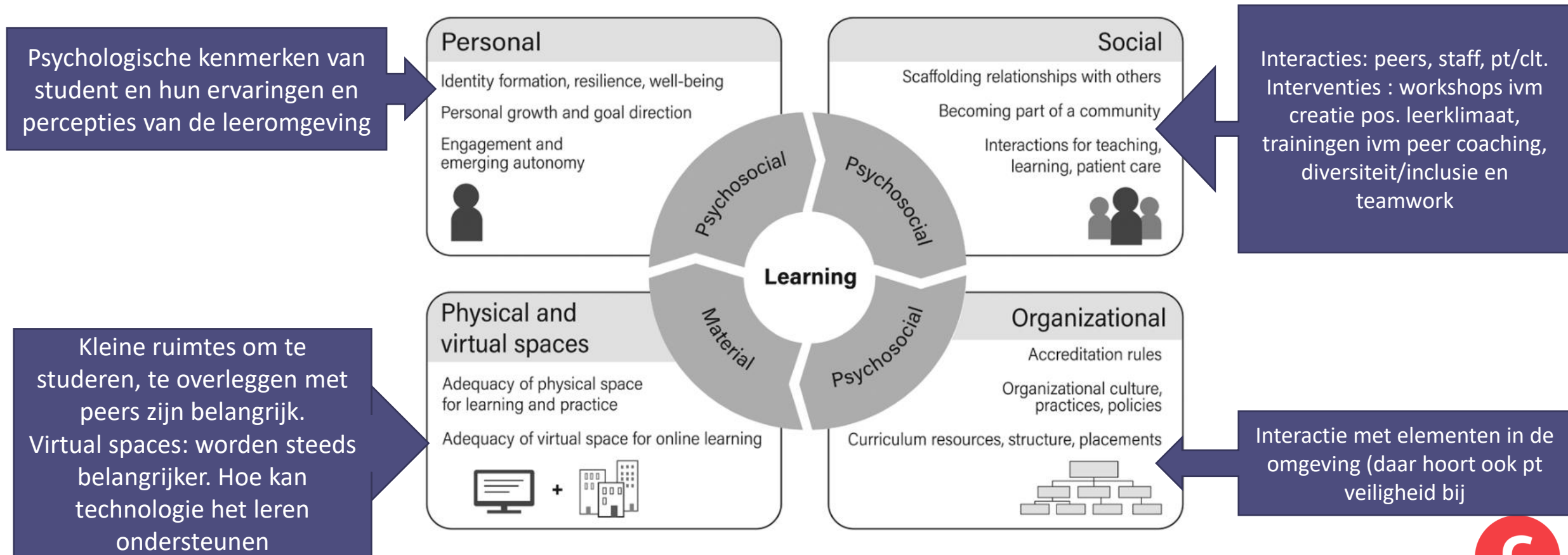
= de persoonlijkheid van elk individu

TIP:

- Bespreek mate van voorbereiding en leergierigheid student.



# Factoren volgens Gruppen et al., 2019



# Perspectief van mentoren ivm ondersteuning (Tassoni et al. 2022)

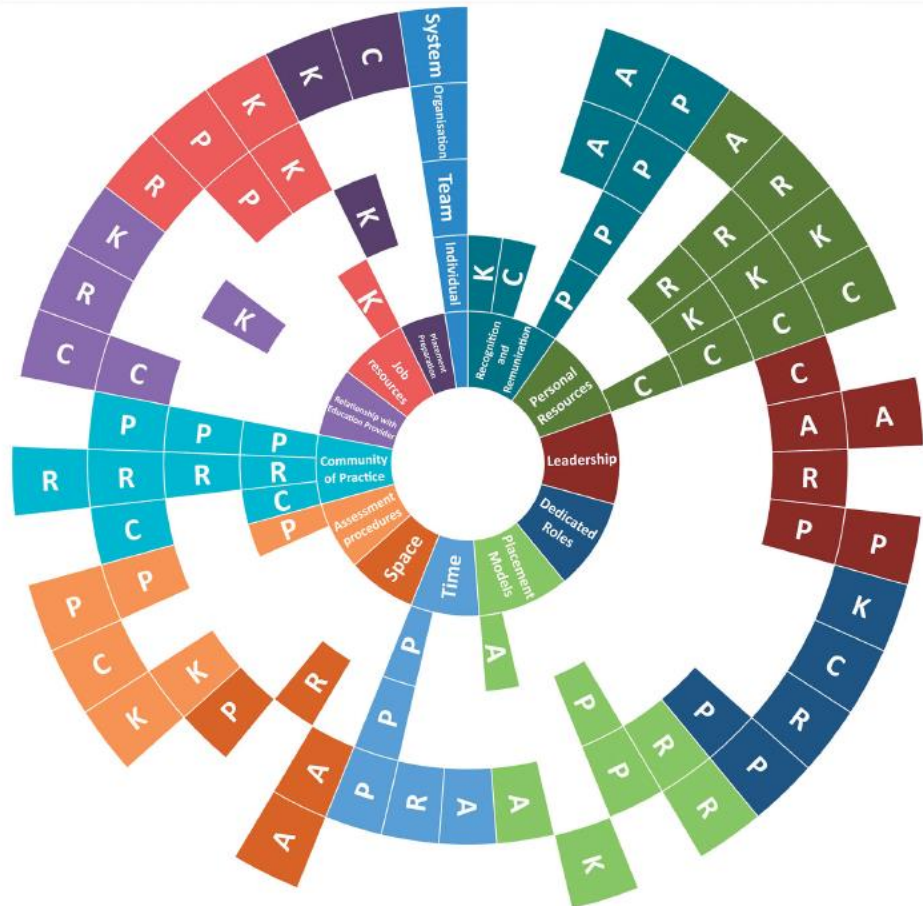


Figure 2. Map of clinical educator themes of support by category and implementation level identified in analysed records. Letters represent identified support categories: P – Practical, R – Relationships, A – Advocacy, C – Capability, K – Knowledge.

- **4 niveaus**

- Individueel
- Unit/team
- Organisatie
- Systeem

- **5 categorieën**

- Praktisch
- Relatie
- **Advocay** = ondersteuning dat het werk van mentoren promoot, beschermt en waardeert vb. Autonomie, tijd voor mentorschap naast patiëntenzorg.
- **Capability** = Competenties om mentorschap op te nemen.
- **Knowledge** = Information that builds the knowledge required for clinical education activities

- **12 thema's:** tijd, ruimte, **CoP**, duidelijke rollen, beoordelingsprocedures, **middelen** (meer staff zodat er meer tijd is voor mentorschap), voorbereiding, erkenning en verloning,...

# Hoe kan de kwaliteit gemeten worden?

- Er bestaan veel instrumenten.
- De factoren worden omgezet in vragenlijsten.
- Vragen zijn kort en duidelijk geformuleerd.
- Vragen worden beoordeeld op een schaal, vaak van 1 tot 5.
- Soms wordt een totale score berekend.



# DREEM (Roff et al. 1997)

- Dundee Ready Educational Environment Measure (Miles et al., 2012; Roff et al., 1997)
- Ontwikkeld in medisch onderwijs voor meten kwaliteit 'undergraduate' leeromgeving.
  - Curriculum verschillend verpleegkunde!
  - Algemene leeromgeving, dus niet alleen de stageplaats
- Wereldwijd meest gebruikt voor het meten van 'undergraduate' leeromgevingen, ook buiten geneeskunde (Chan et al., 2018, Rusticus et al., 2022).
- Bestaat uit 5 groepen, in totaal 50 vragen
  - 1) Perceptie studenten onderwijs/mentorschap (teaching)
  - 2) Perceptie studenten lesgevers/mentoren
  - 3) Perceptie studenten eigen (academisch) functioneren
  - 4) Perceptie studenten sfeer (opleidingsklimaat)
  - 5) Perceptie studenten eigen sociaal leven

**Table 1.** Subscales resulting from administration of inventory to faculty members and students.

*I. Students' perception of teaching:*

- I am encouraged to participate in class
- The teaching is sufficiently concerned to develop my confidence
- The teaching encourages me to be an active learner
- The teaching is well focused
- The teaching is sufficiently concerned to develop my competence
- I am clear about the learning objectives of the course
- The teaching is often stimulating
- The teaching time is put to good use
- The teaching is student centred
- Long-term learning is emphasized over short term
- The teaching is too teacher-centred
- The teaching over-emphasizes factual learning

i.e. 12 items max score 48 for this subscale

*II. Students' perceptions of teachers:*

- The teachers are good at providing feedback to students
- The teachers have good communications skills with patients
- The teachers are knowledgeable
- The teachers give clear examples
- The teachers are well prepared for their classes
- The teachers provide constructive criticism here
- The teachers ridicule the students
- The teachers get angry in class
- The teachers are authoritarian
- The teachers are patient with patients
- The students irritate the teachers

i.e. 11 items/max score 44 for this subscale

i.e. 11 items/max score 44 for this subscale

*III. Students' academic self-perceptions:*

- I am able to memorize all I need
- Much of what I have to learn seems relevant to a career in medicine
- I feel I am being well prepared for my profession
- Last year's work has been a good preparation for this year's work
- My problem-solving skills are being well developed here
- I am confident about passing this year
- I have learned a lot about empathy in my profession
- Learning strategies which worked for me before continue to work for me now

i.e. 8 items/max score 32 on this subscale

*IV. Students' perceptions of atmosphere:*

- The atmosphere is relaxed during lectures
- I feel able to ask the questions I want
- I feel comfortable in class socially
- There are opportunities for me to develop interpersonal skills
- The atmosphere is relaxed during seminars/tutorials
- The enjoyment outweighs the stress of studying medicine
- The atmosphere motivates me as a learner
- I am able to concentrate well
- The atmosphere is relaxed during the ward teaching
- This school is well timetabled
- I find the experience disappointing
- Cheating is a problem in this school

i.e. 12 items/max score for this subscale 48

*V. Student's social self-perceptions:*

- I have good friends in this school
- There is a good support system for students who get stressed
- I am too tired to enjoy this course
- I am rarely bored on this course
- My accommodation is pleasant
- My social life is good
- I seldom feel lonely

i.e. 7 items/max score for this subscale is 28

# DREEM: interessante resultaten

Jonge studenten scoren hoger dan oudere studenten (Chan et al., 2018).

De meeste studenten waarderen de leeromgeving meer positief dan negatief (Chan et al., 2018).

Hogere DREEM scores ~ factoren van studenten:

behaald resultaat, weerbaarheid, kwaliteit van leven, positieve houding tov leeractiviteit, goede voorbereiding voor de stage, minder psychologische stress, meer peer support (Chan et al., 2018).

Hogere DREEM scores ~ factoren gebonden aan up-to-date onderwijsactiviteiten

Hogere DREEM scores ~ matige grootte van stageplaats (Bennett et al. 2010), en algemene stageplaatsen (Kelly et al. 2012).

Hogere DREEM scores ~ sommige disciplines waaronder verpleegkunde (Ousey et al., 2014).

# Meetinstrumenten: PHEEM (Roff et al. 2005)

- The **Postgraduate** Hospital Educational Environment Measure (Roff et al., 2005; Schönrock-Adema et al., 2012).
- 40 items op een 5pt Likert-type schaal.
- Drie groepen:
  - 1) autonomie (15 items),
  - 2) onderwijs (teaching) (14 items)
  - 3) sociale ondersteuning (11 items)
- Nederlandstalige versie (Boor et al., 2007)





**Table 1.** The PHEEM—items grouped by sub-scale (negative items in italics)

I. Perceptions of role autonomy:

- 1 I have a contract of employment that provides information about hours of work
- 4 I had an informative induction programme
- 5 I have the appropriate level of responsibility in this post
- 8 *I have to perform inappropriate tasks*
- 9 There is an informative Junior Doctors Handbook
- 11 *I am bleeped inappropriately*
- 14 There are clear clinical protocols in this post
- 17 My hours conform to the New Deal
- 18 I have the opportunity to provide continuity of care
- 29 I feel part of a team working here
- 30 I have opportunities to acquire the appropriate practical procedures for my grade
- 32 My workload in this job is fine
- 34 The training in this post makes me feel ready to be an SpR/Consultant
- 40 My clinical teachers promote an atmosphere of mutual respect

14 items/max score 56 for this sub-scale

II. Perceptions of teaching:

- 2 My clinical teachers set clear expectations
- 3 I have protected educational time in this post
- 6 I have good clinical supervision at all times
- 10 My clinical teachers have good communication skills
- 12 I am able to participate actively in educational events
- 15 My clinical teachers are enthusiastic
- 21 There is access to an educational programme relevant to my needs
- 22 I get regular feedback from seniors
- 23 My clinical teachers are well organized
- 27 I have enough clinical learning opportunities for my needs
- 28 My clinical teachers have good teaching skills
- 31 My clinical teachers are accessible
- 33 Senior staff utilize learning opportunities effectively
- 37 My clinical teachers encourage me to be an independent learner
- 39 The clinical teachers provide me with good feedback on my strengths and weaknesses

15 items/max score 60 for this sub-scale

III. Perceptions of social support:

- 7 *There is racism in this post*
- 13 *There is sex discrimination in this post*
- 16 I have good collaboration with other doctors in my grade
- 19 I have suitable access to careers advice
- 20 This hospital has good quality accommodation for junior doctors, especially when on call
- 24 I feel physically safe within the hospital environment
- 25 There is a no-blame culture in this post
- 26 There are adequate catering facilities when I am on call
- 35 My clinical teachers have good mentoring skills
- 36 I get a lot of enjoyment out of my present job
- 38 There are good counselling opportunities for junior doctors who fail to complete their training satisfactorily

11 items/max score 44 for this sub-scale

*Interpreting the sub-scales:*

I. Perceptions of role autonomy:

- 0–14 very poor
- 15–28 a negative view of one's role
- 29–42 a more positive perception of one's job
- 43–56 excellent perception of one's job

II. Perceptions of teaching:

- 0–15 very poor quality
- 16–30 in need of some retraining
- 31–45 moving in the right direction
- 46–60 model teachers



# Meetinstrumenten: CLES+T (Saarikoski et al. 2008)

- Clinical Learning Environment, Supervision and Nurse Teacher (CLES+T) scale.
- Ontwikkeld in verpleegkunde om kwaliteit van stage te meten.
- Pas in 2008 +T om aandacht te vestigen op het belang van de rol van de teacher/mentor
- 5 groepen – 34 items
  - Relatie met mentor (teacher/T)
  - Pedagogische sfeer op de afdeling
  - De rol van de verpleegkundige mentor (teacher/T)
  - De leiderschapsstijl van de afdelingsverantwoordelijke
  - Visie op zorg/verpleegkunde op de afdeling



Table 1

Clinical learning environment, supervision and nurse teacher (CLES + T scale) factor loadings ( $N = 549$ )

Items on factor	Supervisory relationship (factor 1)	Pedagogical atmosphere on the ward (factor 2)	Role of nurse teacher (factor 3)	Leadership style of the ward manager (WM) (factor 4)	Premises of nursing on the ward (factor 5)
My supervisor showed a positive attitude towards supervision	0.785				
I felt that I received individual supervision	0.775				
I continuously received feedback from my supervisor	0.671				
Overall I am satisfied with the supervision I received	0.787				
The supervision was based on a relationship of equality and promoted my learning	0.797				
There was a mutual interaction in the supervisory relationship	0.793				
Mutual respect and approval prevailed in the supervisory relationship	0.808				
The supervisory relationship was characterised by a sense of trust	0.763				



Items on factor	Supervisory relationship (factor 1)	Pedagogical atmosphere on the ward (factor 2)	Role of nurse teacher (factor 3)	Leadership style of the ward manager (WM) (factor 4)
My supervisor showed a positive attitude towards supervision	0.785			
I felt that I received individual supervision	0.775			
I continuously received feedback from my supervisor	0.671			
Overall I am satisfied with the supervision I received	0.787			
The supervision was based on a relationship of equality and promoted my learning	0.797			
There was a mutual interaction in the supervisory relationship	0.793			
Mutual respect and approval prevailed in the supervisory relationship	0.808			
The supervisory relationship was characterised by a sense of trust	0.763			
The staffs were easy to approach		0.734		
I felt comfortable going to the ward at the start of my shift		0.680		
During staff meetings (e.g. before shifts) I felt comfortable taking part in the discussions		0.575		
There was a positive atmosphere on the ward		0.662		
The staffs were generally interested in student supervision		0.629		
The staff learned to know the students by their personal names		0.670		
There were sufficient meaningful learning situations on the ward		0.732		
The learning situations were multi-dimensional in terms of content		0.696		
The ward can be regarded as a good learning environment		0.725		
In my opinion, the NT was capable of integrating theoretical knowledge and everyday practice of nursing			0.799	
The NT was capable of operationalising the learning goals of this placement			0.810	

Table 1 (continued)

Items on factor	Supervisory relationship (factor 1)	Pedagogical atmosphere on the ward (factor 2)	Role of nurse teacher (factor 3)	Leadership style of the ward manager (WM) (factor 4)	Premises of nursing on the ward (factor 5)
In our common meetings I felt that we are colleagues			0.731		
Focus on the meetings was in my learning needs			0.657		
The WM regarded the staff on her/his ward as a key resource				0.695	
The WM was a team member				0.835	
Feedback from the WM could easily be considered a learning situation				0.812	
The effort of individual employees was appreciated				0.647	
The wards nursing philosophy was clearly defined					0.562
Patients received individual nursing care					0.511
There were no problems in the information flow related to patients' care					0.757
Documentation of nursing (e.g. nursing plans, daily recording of nursing procedures, etc.) was clear					0.727
<i>Eigenvalues, cumulative eigenvalues and total variance (%) by factors</i>					
Eigenvalue	14.04	4.59	2.44	1.39	1.08
Total percentage and cumulative addition	40%	13%	7%	4%	3%
Total percentage of the factor model					67%

# CLES+T

- **Veel gebruikte schaal** (Saarikoski et al., 2008).
  - Verschillende klinische settings (Bisholt et al. 2014), de eerstelijns (Fröberg et al., 2018), en geriatrie (Carlson and Idvan, 2014)
  - Buiten verpleegkunde oa. geneeskunde (Möller et al. 2017), postgraduaat (Ozga et al. 2020).
  - Het is vertaald en gevalideerd in verschillende talen en gebruikt in verschillende landen (Vizcaya-Moreno et al. 2015).
- **Laagste score** in de studie van Cervera-Gasch et al (2022) was de tevredenheid over de **relatie tussen de stageplaats en de onderwijsinstelling**.
  - Dit houdt verband met de factor 'kennis'.
  - Mentoren moeten goed geïnformeerd zijn over het niveau en de situatie van hun studenten. Dit bevestigt dat een goede planning vóór start stage cruciaal is voor het succesvol leren van de student (Cervera-Gasch et al., 2022).

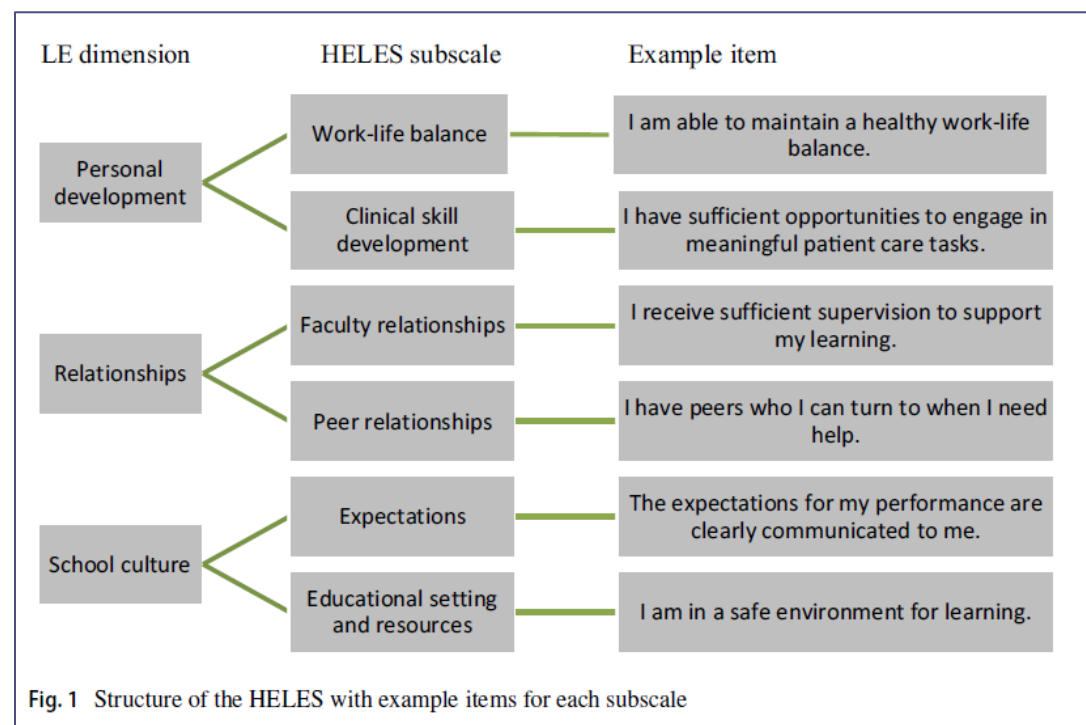
# Meetinstrumenten HELES (Rusticus 2019; 2022)

- Health Education Learning Environment Scale
- Gebaseerd op een bestaand kader met 3 dimensies: 1) persoonlijke ontwikkeling, 2) relaties, en 3) systeembehoud en verandering (Moos 1973; Insel & Moos 1974).
- Ontwikkeld voor 'undergraduate medisch onderwijs' maar uitgebreid naar andere beroepen (verpleegkunde, ergotherapie, farmaceutische wetenschappen).
- 5-punten schaal + totale LE score, hogere score = meer positieve beleving.
- 2 open vragen op het einde: 'hoe ondersteunde of verhinderde de leeromgeving jouw leerproces?'



# HELES

- **Persoonlijke ontwikkeling**
  - De Work-Life Balance subschaal (7 items) beoordeelt de percepties van werklast en stress.
  - De klinische vaardigheden ontwikkelings-subschaal (4 items) beoordeelt de gepercipieerde kansen om zorg te verlenen aan patiënten en praktische vaardigheden in te oefenen.
- **Relaties**
  - De team subschaal (8 items) beoordeelt de aard en mate van ondersteuning van personeel.
  - De Peer Relatie subschaal (4 items) beoordeelt de aard en mate van ondersteuning van peers.
- **Cultuur**
  - De verwachtingen subschaal (4 items) beoordeelt bewustzijn van bekwaamheid en verwachtingen student.
  - De onderwijskundige setting en middelen subschaal (8 items) beoordeelt het algemene klimaat, fysieke omgeving, diversiteit en beschikbare middelen.



**Table 1.** Items and Factor Loadings for the Six Subscale of the HELES.

Item No.	Item	Factor Loading
<b>Factor 1: Work–life balance (<math>\alpha = .81</math>)</b>		
5	I have sufficient time to engage in self-directed activities that support my learning	.77
6	My workload is often overwhelming <sup>a</sup>	.50
9	I feel overstressed in the nonclinical environment <sup>a,b</sup>	.50
25	I am able to maintain a healthy work–life balance	.90
29	I feel overstressed in the clinical environment <sup>a,b</sup>	.55
31	I have sufficient opportunities to pursue scholarly interests in my health profession	.59
32	I have sufficient time to engage in extracurricular activities	.82
<b>Factor 2: Clinical skill development (<math>\alpha = .89</math>)</b>		
8	I have sufficient opportunities to practice clinical/procedural skills	.81
14	I have sufficient opportunities to work with patients	.86
33	I have sufficient opportunities to engage in meaningful patient care tasks	.94
35	I have sufficient opportunities for hands-on learning	.85
<b>Factor 3: Faculty relationships (<math>\alpha = .86</math>)</b>		
2	I have sufficient opportunities to meet informally with faculty to support my learning <sup>b</sup>	.72
7	Faculty provide me with meaningful feedback about my performance	.61
11	Faculty are supportive when I make mistakes	.75
12	I have developed connections with faculty <sup>b</sup>	.60
17	I am treated with respect by faculty/staff	.87
19	I receive sufficient supervision to support my learning	.77
22	Faculty listen to my feedback	.72
26	Faculty are willing to take the time to support my learning	.83

<b>Factor 4: Peer relationships (<math>\alpha = .78</math>)</b>		
3	I have developed a strong sense of community with my peers	.94
18	I have peers who I can turn to when I need help	.86
24	I make an effort to get to know my peers	.69
30	I provide support to my peers	.62
<b>Factor 5: Expectations (<math>\alpha = .80</math>)</b>		
10	Faculty adhere to the learning objectives	.77
13	I know what is expected of me in each course/rotation	.80

(continued)

10 *Evaluation & the Health Professions XX(X)***Table 1.** (continued)

Item No.	Item	Factor Loading
20	Faculty/clinical staff know what is expected for my current level of professional training	.73
27	The expectations for my performance are clearly communicated to me	.81
<b>Factor 6: Educational setting and resources (<math>\alpha = .87</math>)</b>		
1	A variety of teaching and learning modalities are used to support my learning	.75
4	The technology used at my program site supports my learning	.68
15	Faculty are welcoming of diversity <sup>b</sup>	.88
19	I am in a safe environment for learning	.86
21	The curriculum content respects diversity <sup>b</sup>	.89
23	Policies are consistently applied across students	.65
28	I am in a program that supports diversity <sup>b</sup>	.92
34	The quality of the physical environment (e.g., classrooms, hospitals, study space) is sufficient for my learning	.69



# Hoe moet je een score beoordelen?

- Het is een goed instrument om te **luisteren** naar de ervaringen & noden van studenten (Regehr, 2010).
- Kijk **kritisch** naar de vragenlijst (Colbert-Gets et al. 2014; Schönrock-Adema et al. 2012; Rusticus et al. 2022).
  - ↓ Is ze gevalideerd en theoretisch onderbouwd? Zo ja, dan krijg je een betrouwbare en valide beoordeling die je kan gebruiken voor onderzoek, evaluatie en continue kwaliteitsbeoordeling
- Houd rekening met **context** en **alle factoren**.
  - Er is een verschillende beoordeling mogelijk volgens beroep
    - Vb lagere score vpk omwille van hogere stress, vroeger op stage, korte stageperiodes (Chernomas and Shapiro 2013).
  - Er is een verschillende beoordeling mogelijk volgens onderwijsorganisatie door link programma,...
  - ...
- Er bestaat een **significant verschil** in de perceptie van studenten tussen de 'actuele' en 'ideale' leeromgeving. Verpleegkundige studenten verwachten een omgeving met meer individuele begeleiding, participatie in leerkansen,... (Inocian et al., 2022; Yazdankhahfard et al., 2020; Cervera-Gasch et al. 2022).



# Welke rol kan een ePortfolio spelen?

## Kwaliteitswet en portfolio: wat zijn uw plichten vanaf 1 juli?

© 29 juni 2022 door VL/PS.



Op 1 juli 2022 treedt de Kwaliteitswet gezondheidszorg in werking. Deze nieuwe "kwaliteitswet" vereist ook dat u een actueel portfolio bijhoudt waaruit blijkt dat u over de nodige vaardigheden en ervaring beschikt.



ePortfolio's voor het ondersteunen van werkplekleren in het  
gezondheidszorgonderwijs

[Alles over Scaffold →](#)

Nood aan vorming / advies?

[Lees meer →](#)

Zelf onderzoek doen via  
deelproject, masterproef of  
stage?

[Lees meer →](#)

Alles ontdekken over ons  
lopend onderzoek?

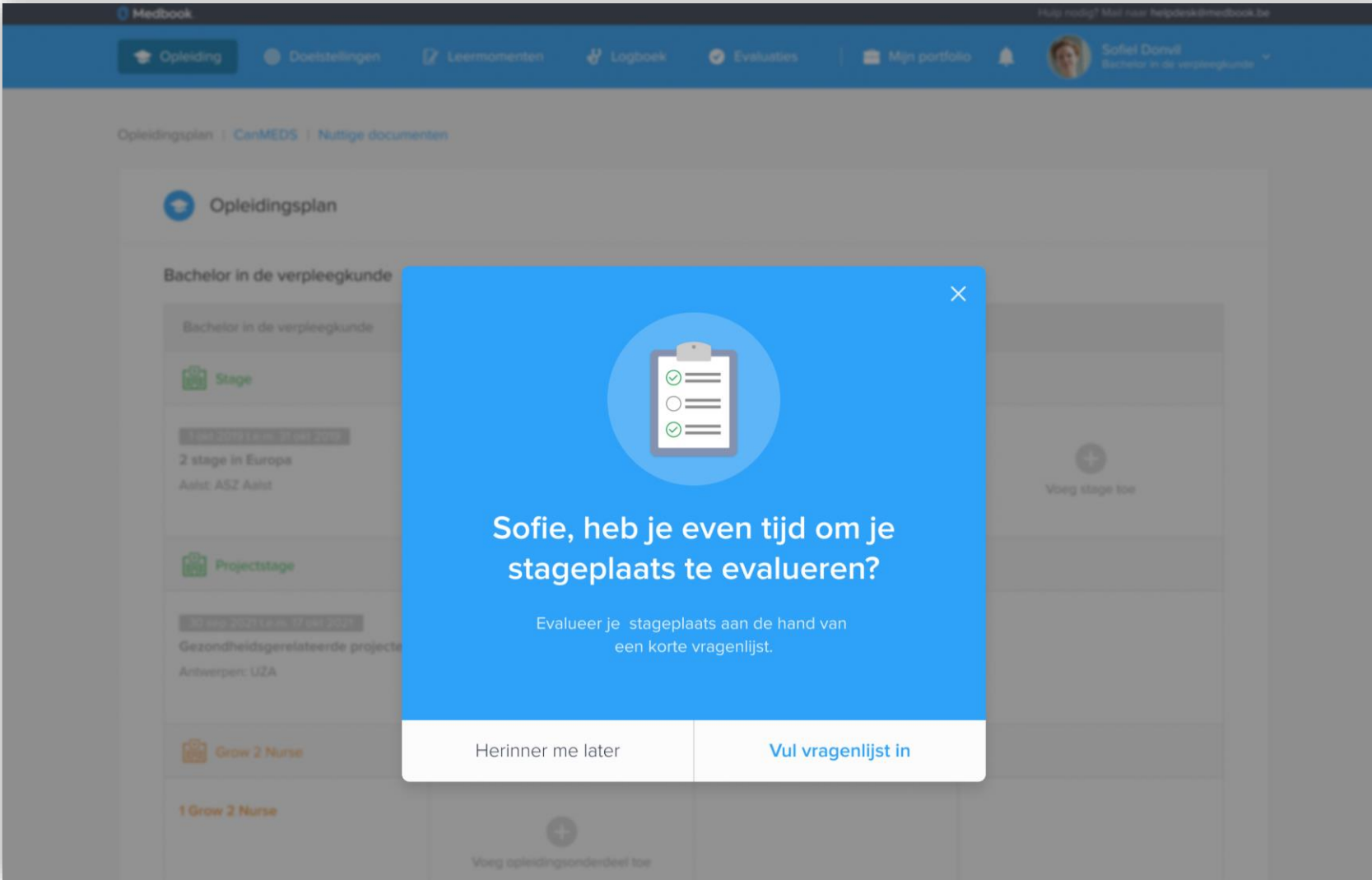
[Lees meer →](#)

# Evaluaties van stageplaatsen

---

# Automatische pop-up

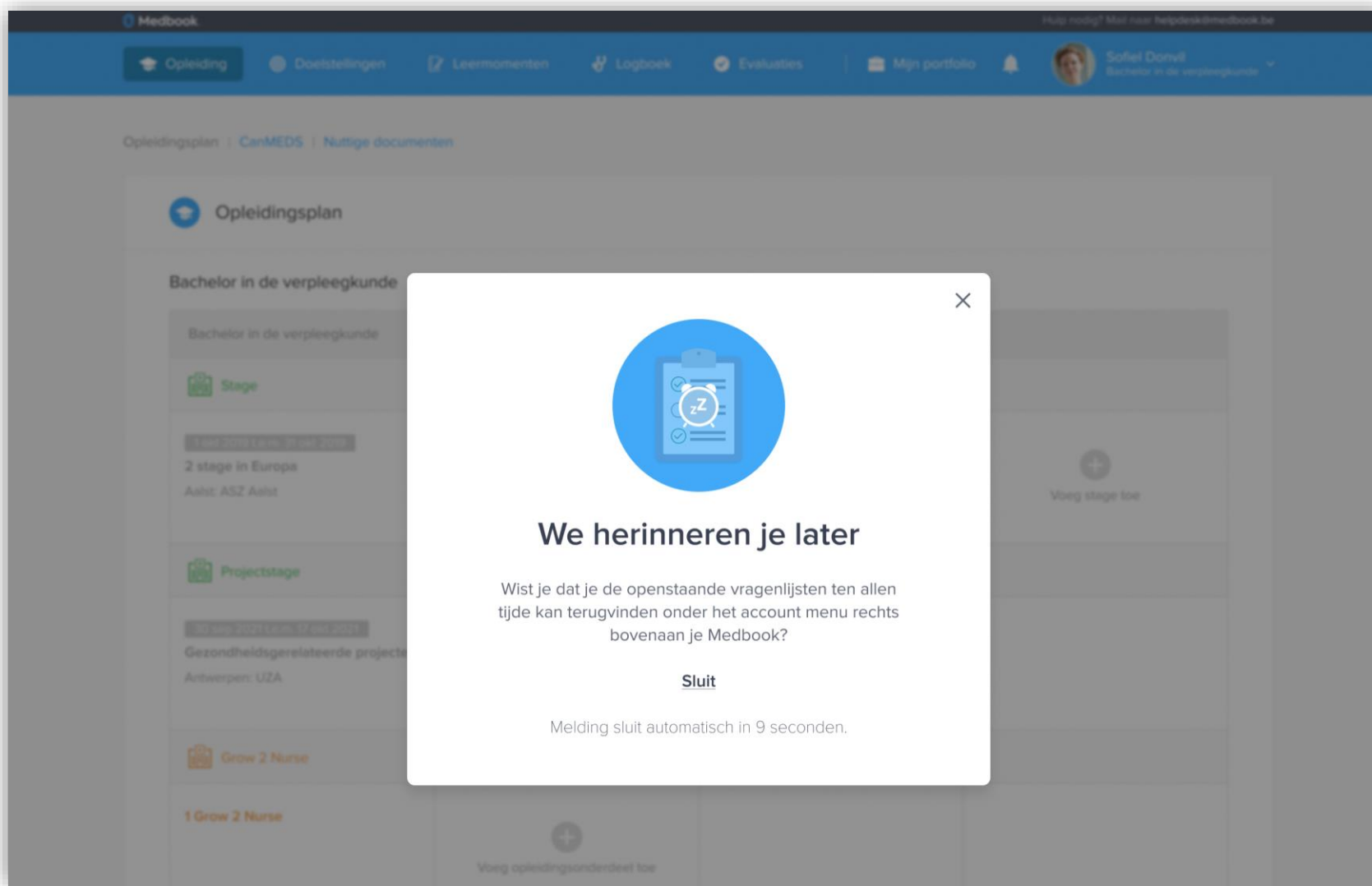
Na het afronden van een stageperiode komt er automatisch een pop-up in beeld om de stageplaats te evalueren.



The screenshot shows the Medbook user interface. At the top, there is a navigation bar with icons for 'Opleiding', 'Doelstellingen', 'Leermomenten', 'Logboek', 'Evaluaties', and 'Mijn portfolio'. The user's name 'Sofie Dorvil' and role 'Bachelo in de verpleegkunde' are visible in the top right. The main content area is titled 'Opleidingsplan' and lists various educational components. A blue pop-up window is centered on the screen, featuring a clipboard icon with a checklist. The text in the pop-up asks 'Sofie, heb je even tijd om je stageplaats te evalueren?' and provides instructions: 'Evalueer je stageplaats aan de hand van een korte vragenlijst.' At the bottom of the pop-up, there are two buttons: 'Herinner me later' and 'Vul vragenlijst in'.

# Snoozen mag, maar we willen 100% responsgraad

Je kan deze popup enkele keren snoozen, maar na x tijd moet je de vragenlijst wel invullen of je kan anders niet verder in Medbook.



Medbook

Hulp nodig? Mail naar [helpdesk@medbook.be](mailto:helpdesk@medbook.be)

Opleiding Doelstellingen Leermomenten Logboek Evaluaties Mijn portfolio

Sofiel Dorvil  
Bachelo in de verpleegkunde

Opleidingsplan : CanMEDS | Nuttige documenten

Opleidingsplan

Bachelor in de verpleegkunde

Bachelor in de verpleegkunde

Stage

2 stage in Europa  
Afst: ASZ Aast

Projectstage

Gezondheidsgerelateerde project  
Antwerpen: UZA

Grow 2 Nurse

1 Grow 2 Nurse

Voeg stage toe

Voeg opleidingsonderdeel toe

**We herinneren je later**

Wist je dat je de openstaande vragenlijsten ten allen tijde kan terugvinden onder het account menu rechts bovenaan je Medbook?

**Sluit**

Melding sluit automatisch in 9 seconden.

# Vragenlijst

We ondersteunen volgende types vragen:

- Vragen met een likertschaal (helemaal akkoord, akkoord, eerder akkoord,...)
- Vragen met een rij van antwoordopties
- Ja / nee vragen
- Open vragen

Er is telkens maar één antwoord mogelijk

## + Evalueer je stageplaats

< terug naar je evaluaties

\* verplicht veld

Datum \* 16-03-2022

Stageperiode \* 01-10-2021 t.e.m. 30-09-2022 (huidig)

Stageplaats \* Brasschaat: AZ Klina - G1

### Onthaal

1. Het onthaal was efficiënt en doeltreffend georganiseerd (bv. vooraf brief met plaats en tijdstip waarop ik verwacht werd, er gebeurde een praktische wegwijz in het ziekenhuis, enz...).\*

Helemaal niet akkoord	Niet akkoord	Eerder niet akkoord	<b>Eerder akkoord</b>	Akkoord	Helemaal akkoord	Niet van toepassing: Dit is al het tweede (of meerdere) opeenvolgende jaar dat ik op dezelfde dienst / ziekenhuis sta.
-----------------------	--------------	---------------------	-----------------------	---------	------------------	---

2. Er was op de dienst een duidelijk uitgeschreven taakomschrijving.\*

Helemaal niet akkoord	Niet akkoord	Eerder niet akkoord	Eerder akkoord	<b>Akkoord</b>	Helemaal akkoord
-----------------------	--------------	---------------------	----------------	----------------	------------------

### Werkorganisatie

1. Ik presteerde gemiddeld het volgend aantal werkuren per dag (met inbegrip pauzes, maar zonder wachten):\*

7-8u	<b>9-10u</b>	11-12u	13-14u	meer dan 14u
------	--------------	--------	--------	--------------

2. Ik ben ingegaan op het voorstel tot ondertekening van de opt-out (48 + 12 uur).\*

Ja	<b>Nee</b>	Geen voorstel gekregen
----	------------	------------------------

3. De reële gemiddelde werktijd voor een periode van 13 weken viel binnen de vooropgestelde afspraak (afhankelijk van vorige vraag: 48 uur of 48+12uur).\*

Ja	<b>Nee</b>
----	------------

4. Ik verzorgde gemiddeld (= gemiddeld aantal over een periode van 13 weken) het volgend aantal thuiswachten (oproepbare of bereikbare wacht).\*

	<b></b>				Niet van toepassing: in
--	---------	--	--	--	-------------------------

# Automatisch genereren van rapporten

- **Per stageplaats:** waarbij we zelfs data van studenten van verschillende hogescholen kunnen samenbrengen (indien gewenst)
- **Per opleiding:** waarbij we de verschillende stageplaatsen van een opleiding kunnen vergelijken
- **Overkoepelend voor de hogeschool:** waarbij we opleidingen binnen de hogeschool kunnen vergelijken met elkaar
- De rapporten zijn volledig anoniem, we houden rekening met een minimum aantal respondenten

Medbook

## ABC-bevraging

Master in de Specialistische Geneeskunde

DEELNAEMER: Genk Ziekenhuis Oost-Limburg  
DIENST: Anesthesie  
PERIODE: 2016 - 2017 tot 2021 - 2022

Medbook ABC-bevraging - Genk Ziekenhuis Oost-Limburg - Anesthesie - 2016 - 2017 tot 2021 - 2022 Pagina 3 van 23

### 3. Spindigram van de ABC score per rubriek, van de eigen dienst t.o.v. dezelfde discipline in andere ziekenhuizen

In dit spindigram wordt voor elke rubriek de score voor de eigen dienst (blauw) getoond t.o.v. de score van de discipline in de andere ziekenhuizen (zwart). Legende: elke de staaf die uitkijkt voor het aantal keren per rubriek, 0 is hier wordt op een 5-halve met akkoord tot 6 (halve met akkoord). Rood staat voor een rubriek score lager dan 3 = zwak, geel voor een rubriek score tussen 3 en 3,99 (niet en geen voor een score 4 of hoger goed).

Medbook ABC-bevraging - Genk Ziekenhuis Oost-Limburg - Anesthesie - 2016 - 2017 tot 2021 - 2022 Pagina 3 van 23

### 4.2. Steer op de dienst

Steuring Anesthesie tussen andere diensten binnen uw ziekenhuis

### Steuring Anesthesie binnen andere ziekenhuizen

Medbook ABC-bevraging - Genk Ziekenhuis Oost-Limburg - Anesthesie - 2016 - 2017 tot 2021 - 2022 Pagina 4 van 23

### 6. Duiding

De onderstaande staafdiagrammen omschrijven voor elk item per antwoordcategorie het percentage (horizontale as) en de frequentie (y-tal in de Meetbalk) voor de eigen dienst, voor deze discipline in de andere ziekenhuizen, en voor alle disciplines in het eigen/andere ziekenhuis. Wanneer een score lager dan 25% voorkomt, wordt deze enkel weergegeven als kleur.

#### 6.1. Onthaal

Er was op de dienst een duidelijk afgeschreven taakomschrijving.

#### 6.2. Steer op de dienst

Ik voelde mij als een volwaardig lid opgenomen in het team.

Medbook ABC-bevraging - Genk Ziekenhuis Oost-Limburg - Anesthesie - 2016 - 2017 tot 2021 - 2022 Pagina 5 van 23




# Take-home messages

- Er is een consensus dat kwaliteitsvolle leeromgevingen een **positief effect** hebben op het **leerproces**.
- Niettegenstaande 'undergraduate' studenten hun leeromgeving meer positief dan negatief beoordelen is **continue kwaliteitsmeting** noodzakelijk.
- Er zijn talrijke **factoren** die de kwaliteit van de leeromgeving bepalen/kunnen verbeteren.
- De **stijgende studentenaantallen** vragen om nieuwe onderwijsvormen op stage (PAL, IPE, use of technology).
- Er is nood aan voldoende **tijd** om studenten op te leiden (onderschat Peers niet!).
- Er is nood aan **informatie** en **training** om mentoren te ondersteunen.
- Er is nood aan **erkenning** en **waardering (ovv credits, awards)** voor mentoren.
- Er is nood aan meer **strategisch management** ifv **standaardisering** en verbeteren **multidisciplinaire** samenwerking



# Dank voor uw aandacht!

[NL](#)[FR](#)[EN](#)

Other official information and services: [www.belgium.be](http://www.belgium.be) 

[Subscribe to our newsletter](#) | [Contact](#)

## For a healthy Belgium

[Health Status](#) ▼[Health System Performance Assessment](#) ▼[Medical Practice Variations](#) ▼[Key data in healthcare](#) ▼[Belgian Health System](#)[Accessibility of healthcare](#)[Quality of healthcare](#)[Effectiveness of care](#)[Appropriateness of care](#)[Safety of care](#)[Continuity of care](#)[Patient centeredness of care](#)[Sustainability of the health system](#)[Efficiency of healthcare](#)

You are here: [Home](#) / [Health System Performance Assessment](#) / [Quality of healthcare](#) / Quality of healthcare

## Quality of healthcare

### Details

 Last Updated: 07 September 2022

**Quality of healthcare** is defined as how much more likely healthcare makes it to obtain the desired health results, and how consistent healthcare services are with current scientific knowledge.

In this report, we defined 5 dimensions to measure the quality of healthcare :



# scaffold

<http://www.sbo-scaffold.be/>

[Facebook](#)

[Twitter](#)

[LinkedIn](#)

