



DE ONDERWIJSVISITATIE

Verpleegkunde - parallelle commissie 3

Een evaluatie van de kwaliteit van de professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde aan Hogeschool PXL, AP Hogeschool, Katholieke Hogeschool Limburg, Katholieke Hogeschool Leuven en Erasmushogeschool Brussel

www.vluhr.be/kwaliteitszorg

Brussel - juni 2014

vluhr



**DE ONDERWIJSVISITATIE
VERPLEEGKUNDE - PARALLELE COMMISSIE 3**

Een gedrukte versie van dit rapport kan tegen betaling bekomen worden bij de Cel Kwaliteitszorg.

Ravensteingalerij 27
1000 Brussel
T +32 (0)2 792 55 00
F +32(0)2 211 41 99

Het rapport is elektronisch beschikbaar op www.vluhr.be/kwaliteitszorg

Wettelijk depot: D/2014/12.784/9

VOORWOORD VAN DE VOORZITTER VAN HET BESTUURSCOMITÉ KWALITEITSZORG

Voor u ligt het rapport van de visitatiecommissie Verpleegkunde – parallelle commissie 3. Deze visitatiecommissie brengt met dit rapport verslag uit over haar evaluatie van de opleidingen professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde aan de Vlaamse hogescholen (parallelle commissie 3). Daarbij geeft zij toelichting bij de oordelen en aanbevelingen die resulteren uit het kwaliteitsonderzoek dat zij heeft verricht bij de bezochte opleidingen. Dit initiatief kadert in de opdracht van de Vlaamse Universiteiten en Hogescholen Raad (VLUHR) betreffende de externe kwaliteitszorg in het Vlaamse hoger onderwijs.

Het visitatierapport is in de eerste plaats bedoeld voor de betrokken opleidingen. Daarnaast wil het rapport aan de maatschappij objectieve informatie verschaffen over de kwaliteit van de geëvalueerde opleidingen. Daarom is het visitatierapport ook op de webstek van de VLUHR publiek gemaakt.

Dit visitatierapport geeft een momentopname weer van de betrokken opleidingen en vertegenwoordigt daarmee slechts één fase in het proces van blijvende zorg voor onderwijskwaliteit. Immers, al na korte tijd kunnen de opleidingen gewijzigd zijn, al dan niet als reactie op de oordelen en aanbevelingen van de visitatiecommissie.

Graag dank ik namens het Bestuurscomité Kwaliteitszorg van de VLUHR de voorzitter en de leden van de visitatiecommissie voor de bestede tijd als ook voor de deskundigheid waarmee zij hun opdracht hebben uitgevoerd. De visitatie was ook enkel mogelijk dankzij de inzet van velen die binnen de opleiding betrokken waren. Ook hen willen wij daarvoor onze erkentelijkheid betuigen.

Hopelijk ervaren de opleidingen dit rapport als een kritische weerspiegeling van de inspanningen en als een bijkomende stimulans om de kwaliteit van het onderwijs in hun opleidingen te verbeteren.

Nik Heerens

Voorzitter Bestuurscomité Kwaliteitszorg

VOORWOORD VAN DE VOORZITTER VAN DE VISITATIECOMMISSIE (PARALLELE COMMISSIE 3)

In de afgelopen anderhalf jaar zijn vijftien professioneel gerichte bachelors in de verpleegkunde aan de Vlaamse hogescholen gevisiteerd. Deze interessante opdracht werd uitgevoerd door drie parallel aan elkaar functionerende commissies, die ieder vijf opleidingen bij Hogescholen visiteerden. Vooraf, tijdens en achteraf de bezoeken zijn de commissies gezamenlijk opgetrokken om zodoende een gelijkwaardige werkwijze en waarderingskader te effectueren. De voorzitters van de drie commissies voerden tussentijds regelmatig overleg.

Deze commissie heeft vijf professioneel gerichte bachelors in de verpleegkunde aan Vlaamse Hogescholen gevisiteerd. Wij hebben ons in korte tijd tot een hecht team weten te vormen waarbij de inbreng van ieders specialiteiten even belangrijk en relevant bleken te zijn. Mede doordat de commissieleden elkaar op een goede manier aanvulden, konden de verschillende onderwerpen uit het visitatieprotocol op een deskundige manier worden bevraagd bij de opleidingen.

Als commissie werden wij uiterst deskundig ondersteund door de procesbegeleidster van de VLUHR, Lies Praet. Dankzij haar uitstekende kwaliteiten en grote professionaliteit verliep het proces vlekkeloos. Voor de leden van de commissie was zij onze rotsvaste branding om op te vertrouwen.

Wij kijken terug op een intensieve en leerzame periode. Het is voor ons een voorrecht geweest om deze bijzondere taak te mogen uitvoeren. De ervaringen met de opleidingen waren zonder uitzondering prettig. De bezoeken kenmerkten zich door een grote intensiteit waarbij openheid, goede sfeer en fijne gesprekken waarin ook de kritische noot niet ontbrak.

Als commissie waren wij ons bewust van de constellatie waarin wij de opleidingen bezochten. Opleidingen hadden zich allen uitermate goed voorbereid. Duidelijk zichtbaar was dat in de voorbereiding en ook in de bezoeken zelf, veel tijd en energie was gestoken. Een woord van dank aan allen die bij de voorbereiding en uitvoering van de visitaties op enigerlei wijze betrokken zijn geweest is daarin op zijn plaats.

Het systeem van externe kwaliteitszorg is een nieuwe fase ingegaan. De verkorte protocollen zullen hun bestaansrecht verder moeten bewijzen. Wij hebben ons er steeds voor ogen gehouden dat dit hele systeem feitelijk

slechts om één ding draait en dat is de kwaliteit van de onderwijsleersituatie. Dáár doen we het voor: de interactie tussen student en docent. Het versterken van de kwaliteit van dié situatie opdat dit uiteindelijk bijdraagt aan de kwaliteit van de alumni: de gediplomeerde verpleegkundigen die in het brede werkveld zoveel goede zorgen verlenen aan die mensen die daar nood aan hebben. Om dat verder te versterken wensen wij de opleidingen en alumni heel veel succes!

Dr. Ton Kallenberg

Voorzitter

Voorwoord van de voorzitter van het Bestuurscomité	
Kwaliteitszorg	3
Voorwoord van de voorzitter van de visitatiecommissie	4

DEEL 1 ALGEMEEN DEEL

Hoofdstuk I	De onderwijsvisitatie Verpleegkunde – commissie 3	13
Hoofdstuk II	Voorbeschouwing bij het visitatierapport Verpleegkunde	19
Hoofdstuk III	Algemene beschouwingen bij het visitatierapport Verpleegkunde	31
Hoofdstuk IV	De opleidingen in vergelijkend perspectief	43
Hoofdstuk V	Tabel met scores	55

DEEL 2 OPLEIDINGSRAPPORTEN EN SAMENVATTINGEN

Hoofdstuk I	Hogeschool PXL	61
	Professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde	
Hoofdstuk II	AP Hogeschool	89
	Professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde	
Hoofdstuk III	Katholieke Hogeschool Limburg	117
	Professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde	
Hoofdstuk IV	Katholieke Hogeschool Leuven	149
	Professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde	
Hoofdstuk V	Erasmushogeschool Brussel	175
	Professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde	

BIJLAGEN

Bijlage I	Personalía van de leden van de visitatiecommissie	203
Bijlage II	Bijlagen bij de algemene beschouwingen bij het visitatierapport Verpleegkunde	207
Bijlage III	Reacties van AP Hogeschool bij het opleidingsrapport	261

VERIFIEERBARE FEITEN¹

Algemeen

Bezoekschema's

Per instelling

Hoofdstuk I

Bijlagen bij het opleidingsrapport professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde – Hogeschool PXL

- Lijst met de opleidingsspecifieke leerresultaten in relatie tot de gevalideerde domeinspecifieke leerresultaten opgesteld volgens de handleiding van de VLUHR, indien beschikbaar, en/of in relatie tot de Vlaamse Kwalificatiestructuur
- Schematisch programmaoverzicht met vermelding van het aantal studiepunten per opleidingsonderdeel
- Omvang van het ingezette personeel in VTE, ingedeeld naar categorie van aanstelling
- Instroomgegevens, doorstroomgegevens en totaal aantal studenten
- De studieduur tot het behalen van het diploma per instromende cohorte en de gemiddelde studieduur per afstuderende cohorte
- Overzicht van de belangrijkste activiteiten van de opleiding met betrekking tot internationalisering conform de visie van de opleiding, met minimaal de mobiliteit op basis van internationaal aanvaarde definities

¹ De verifieerbare feiten voor de visitatie Verpleegkunde zijn terug te vinden op www.vluhr.be/kwaliteitszorg

- Hoofdstuk II** Bijlagen bij het opleidingsrapport professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde – AP Hogeschool
- Lijst met de opleidingsspecifieke leerresultaten in relatie tot de gevalideerde domeinspecifieke leerresultaten opgesteld volgens de handleiding van de VLUHR, indien beschikbaar, en/of in relatie tot de Vlaamse Kwalificatiestructuur
 - Schematisch programmaoverzicht met vermelding van het aantal studiepunten per opleidingsonderdeel
 - Omvang van het ingezette personeel in VTE, ingedeeld naar categorie van aanstelling
 - Instroomgegevens, doorstroomgegevens en totaal aantal studenten
 - De studieduur tot het behalen van het diploma per instromende cohorte en de gemiddelde studieduur per afstuderende cohorte
 - Overzicht van de belangrijkste activiteiten van de opleiding met betrekking tot internationalisering conform de visie van de opleiding, met minimaal de mobiliteit op basis van internationaal aanvaarde definities

- Hoofdstuk III** Bijlagen bij het opleidingsrapport professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde – Katholieke Hogeschool Limburg
- Lijst met de opleidingsspecifieke leerresultaten in relatie tot de gevalideerde domeinspecifieke leerresultaten opgesteld volgens de handleiding van de VLUHR, indien beschikbaar, en/of in relatie tot de Vlaamse Kwalificatiestructuur
 - Schematisch programmaoverzicht met vermelding van het aantal studiepunten per opleidingsonderdeel
 - Omvang van het ingezette personeel in VTE, ingedeeld naar categorie van aanstelling
 - Instroomgegevens, doorstroomgegevens en totaal aantal studenten
 - De studieduur tot het behalen van het diploma per instromende cohorte en de gemiddelde studieduur per afstuderende cohorte
 - Overzicht van de belangrijkste activiteiten van de opleiding met betrekking tot internationalisering conform de visie van de opleiding, met minimaal de mobiliteit op basis van internationaal aanvaarde definities

- Hoofdstuk IV** Bijlagen bij het opleidingsrapport professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde – Katholieke Hogeschool Leuven
- Lijst met de opleidingsspecifieke leerresultaten in relatie tot de gevalideerde domeinspecifieke leerresultaten opgesteld volgens de handleiding van de VLUHR, indien beschikbaar, en/of in relatie tot de Vlaamse Kwalificatiestructuur
 - Schematisch programmaoverzicht met vermelding van het aantal studiepunten per opleidingsonderdeel
 - Omvang van het ingezette personeel in VTE, ingedeeld naar categorie van aanstelling
 - Instroomgegevens, doorstroomgegevens en totaal aantal studenten
 - De studieduur tot het behalen van het diploma per instromende cohorte en de gemiddelde studieduur per afstuderende cohorte
 - Overzicht van de belangrijkste activiteiten van de opleiding met betrekking tot internationalisering conform de visie van de opleiding, met minimaal de mobiliteit op basis van internationaal aanvaarde definities

- Hoofdstuk V** Bijlagen bij het opleidingsrapport professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde – Erasmushogeschool Brussel
- Lijst met de opleidingsspecifieke leerresultaten in relatie tot de gevalideerde domeinspecifieke leerresultaten opgesteld volgens de handleiding van de VLUHR, indien beschikbaar, en/of in relatie tot de Vlaamse Kwalificatiestructuur
 - Schematisch programmaoverzicht met vermelding van het aantal studiepunten per opleidingsonderdeel
 - Omvang van het ingezette personeel in VTE, ingedeeld naar categorie van aanstelling
 - Instroomgegevens, doorstroomgegevens en totaal aantal studenten
 - De studieduur tot het behalen van het diploma per instromende cohorte en de gemiddelde studieduur per afstuderende cohorte
 - Overzicht van de belangrijkste activiteiten van de opleiding met betrekking tot internationalisering conform de visie van de opleiding, met minimaal de mobiliteit op basis van internationaal aanvaarde definities

DEEL 1

Algemeen deel

HOOFDSTUK I

De onderwijsvisitatie Verpleegkunde – parallele commissie 3

1 INLEIDING

De professioneel gerichte bacheloropleiding in de Verpleegkunde wordt in Vlaanderen door 15 instellingen aangeboden. Bij de visitatie van deze opleidingen werden drie parallele commissies betrokken. In dit visitatierapport brengt de visitatiecommissie Verpleegkunde – parallele commissie 3 – verslag uit van haar bevindingen over de Vlaamse Hogeschoolopleidingen professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde, die zij in het voorjaar 2013, in opdracht van de Vlaamse Universiteiten en Hogescholen Raad (VLUHR), heeft bezocht.

Dit initiatief kadert, conform de decretale opdracht, in de werkzaamheden van de VLUHR met betrekking tot de organisatie en uitvoering van de externe beoordelingen van het onderwijs aan de Vlaamse universiteiten, hogescholen en andere ambtshalve geregistreerde instellingen.

2 DE BETROKKEN OPLEIDINGEN

Ingevolge haar opdracht heeft de parallele commissie 3 de professioneel gerichte bachelors in de Verpleegkunde van de volgende instellingen bezocht:

- Hogeschool PXL (voormalig: Provinciale Hogeschool Limburg)
- Professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde op 27 en 28 februari 2013

- AP Hogeschool (voormalig: Artesis Hogeschool Antwerpen)
 - Professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde op 6 en 7 maart 2013
- Katholieke Hogeschool Limburg
 - Professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde op 25 en 26 maart 2013
- Katholieke Hogeschool Leuven
 - Professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde op 17 en 18 april 2013
- Erasmushogeschool Brussel
 - Professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde op 16 en 17 mei 2013

Aangezien de Provinciale Hogeschool Limburg en de Artesis Hogeschool Antwerpen ten tijde van de visitatiebezoeken van de commissie nog niet gefuseerd waren tot de huidige instellingen Hogeschool PXL en AP Hogeschool, zal er in het vergelijkend perspectief en in de opleidingsrapporten nog verwezen worden naar de benamingen van de voormalige instellingen waarbinnen de opleiding Verpleegkunde toen georganiseerd werd.

3 DE VISITATIECOMMISSIE

3.1 Drie parallelle commissies Verpleegkunde

In 15 professioneel gerichte bacheloropleidingen in de Verpleegkunde, die in Vlaanderen worden aangeboden werden drie parallelle visitatiecommissies Verpleegkunde (commissies 1, commissie 2 en commissie 3) gevisiteerd. De hogescholen zijn hierbij zodanig ingedeeld in één van de drie onderscheiden commissies, dat de onafhankelijkheid van de commissie ten aanzien van de te beoordelen instellingen gewaarborgd wordt.

3.2 Samenstelling

De samenstelling van de commissie Verpleegkunde – commissie 3 – werd bekrachtigd door de het Bestuurscomité Kwaliteitszorg van 23 november 2012 en 1 februari 2013. De samenstelling van de visitatiecommissie kreeg op 18 februari 2013 een positief advies van de NVAO¹. De commissie werd vervolgens door het Bestuurscomité van de VLUHR ingesteld bij besluit van 21 februari 2013.

¹ Tijdens het visitatieproces wijzigde de samenstelling van de commissie. De wijzigingen werden door de NVAO positief geadviseerd op 19 maart en 3 juni 2013.

De visitatiecommissie Verpleegkunde, commissie 3, heeft de volgende samenstelling:

- Voorzitter en tevens onderwijskundig lid
 - **Dr. Ton Kallenberg**, hoofd Onderwijs en Onderzoek, Erasmus Hogeschool, Rotterdam
- Domeindeskundige leden
 - **Mevr. Rita De Laat**, begeleidingsverpleegkundige, Europaziekenhuizen Brussel.
 - **Dhr. Marc Vandergraesen**, algemeen directeur, Psychiatrisch centrum Zoete Nood Gods Lede
 - **Mevr. Annemiek Nijst**, HBO-docent Verpleegkunde, Avans Hogeschool
- Student-lid
 - **Dhr. Bart Potoms**, student professioneel gerichte bacheloropleiding Verpleegkunde, Thomas More Mechelen

Mevr. Lies Praet, stafmedewerker kwaliteitszorg verbonden aan de Cel Kwaliteitszorg van Vlaamse Universiteiten en Hogescholen Raad, trad op als projectbegeleider en secretaris van deze visitatie.

Voor korte curricula vitae van de commissieleden wordt verwezen naar bijlage 1.

3.3 Taakomschrijving

Van de visitatiecommissie wordt verwacht dat zij

- gemotiveerde en onderbouwde oordelen geeft over de opleiding aan de hand van het beoordelingskader.
- aanbevelingen formuleert om waar mogelijk te komen tot kwaliteitsverbetering, en
- wanneer van toepassing haar bevindingen over de verschillende opleidingen binnen eenzelfde cluster vergelijkenderwijs weergeeft.
- de bredere samenleving informeert over haar bevindingen.

3.4 Werkwijze

3.4.1 Voorbereiding

Ter voorbereiding van de visitatie werd aan de instellingen gevraagd een zelfevaluatierapport op te stellen. De Cel Kwaliteitszorg van de VLUHR heeft hiervoor een visitatieprotocol ter beschikking gesteld, waarin de verwachtingen ten aanzien van de inhoud van het zelfevaluatierapport uitgebreid zijn beschreven. Het zelfevaluatierapport volgt de opbouw van het accreditatiekader.

De commissie ontving de zelfevaluatierapporten enkele maanden voor het eigenlijke bezoek, waardoor zij de gelegenheid kreeg deze documenten vooraf zorgvuldig te bestuderen en de bezoeken grondig voor te bereiden. De commissieleden werden bovendien verzocht om elk een tweetal bachelorproeven grondig door te nemen vooraleer de bezoeken plaatsvonden.

De commissie hield haar installatievergadering op 30 januari 2013. Op dat ogenblik hadden de commissieleden het visitatieprotocol en de zelfevaluatierapporten reeds in hun bezit. Tijdens deze vergadering werden de commissieleden verder ingelicht over het visitatieproces en hebben zij zich concreet voorbereid op de af te leggen bezoeken. Bijzondere aandacht is besteed aan een eenduidige toepassing van het beoordelingskader en het visitatieprotocol. Verder werd het programma van de bezoeken opgesteld (zie verifieerbare feiten) en werd een eerste bespreking gewijd aan de zelfevaluatierapporten. De commissie heeft aan alle instellingen inzage in examenvragen gevraagd om haar oordeel over het toetsbeleid terdege te kunnen onderbouwen.

3.4.2 Bezoek aan de instellingen

Tijdens de in situ bezoeken aan de instellingen heeft de commissie gesprekken kunnen voeren met de verschillende betrokkenen bij de opleidingen. Het bezoekschema voorzag telkens gesprekken met de opleidingsverantwoordelijken, de studenten, de docenten, de alumni, het werkveld en de opleidingsspecifieke ondersteuners. De gesprekken die de commissie heeft gevoerd, waren zeer verhelderend en vormden een noodzakelijke aanvulling bij de lectuur van de zelfevaluatierapporten.

Daarnaast werd telkens een bezoek aan de opleidingsspecifieke faciliteiten (inclusief bibliotheek, leslokalen, skillslab of vaardigheidscentrum) inge-

pland. Ten slotte was er telkens een spreekuur waarop de commissie bijkomend leden van de opleiding kon uitnodigen of waarop personen op een vertrouwelijke wijze door de commissie konden worden gehoord.

Ook werd aan de instellingen gevraagd om – als een derde bron van informatie – een aantal documenten ter inzage te voorzien ten behoeve van de commissie. Tijdens de bezoeken is er tijd uitgetrokken om de commissie de gelegenheid te geven om deze documenten te bestuderen. De documenten die ter inzage van de commissie werden gelegd, waren onder meer verslagen van overleg in relevante commissies of organen, een representatieve selectie van handboeken en studiemateriaal, indicaties van de competenties van het personeel, voorbeelden van toets- en evaluatieopgaven, stageverslagen en portfolio's en een bijkomend aantal afstudeerwerken. Daar waar de commissie het noodzakelijk achtte heeft zij bijkomende informatie opgevraagd voorafgaand en tijdens het bezoek om haar oordeel goed te kunnen onderbouwen.

Aan het einde van elk bezoek werden, na intern beraad van de commissie, de voorlopige bevindingen mondeling aan de gevisiteerde opleiding meegedeeld.

3.4.3 Rapportering

Als laatste stap in het visitatieproces heeft de commissie per generieke kwaliteitswaarborg haar bevindingen, overwegingen, het oordeel en verbeter suggesties geformuleerd. Een overzicht van de verbeter suggesties die de commissie doet ten aanzien van de individuele opleiding is achteraan in het opleidingsrapport opgenomen.

De opleidingsverantwoordelijken van de betrokken opleidingen werden in de gelegenheid gesteld om op het concept van hun opleidingsrapport te reageren alvorens de tekst ervan definitief werd vastgelegd.

In een vergelijkend perspectief geeft de commissie een overzicht van haar bevindingen over de door haar geëvalueerde opleidingen. Zij besteedt daarbij voornamelijk aandacht aan elementen die haar het meest in het oog zijn gesprongen en die zij belangrijk acht en aan opvallende overeenkomsten, dan wel verschillen tussen de door haar geëvalueerde opleidingen.

Verder heeft de Erasmushogeschool Brussel beroep aangetekend tegen haar opleidingsrapport tweede terugmelding. De interne beroepscommissie

visitatierapporten heeft het bezwaar op 6 december 2013 ontvankelijk verklaard. Ze heeft op 7 februari 2014 beslist dat het bezwaar ongegrond is. De AP Hogeschool heeft gebruik gemaakt van de in het visitatieprotocol voorziene mogelijkheid om een reactie als bijlage bij haar opleidingsrapport in het visitatierapport te laten opnemen.

3.4.4 Overleg tussen de parallelle commissies

In alle fasen van de samenstelling en de uitvoering van hun opdracht hebben de voorzitters van de parallelle commissies overleg gepleegd over de aard en wijze van uitvoering van de evaluaties. Daarbij zijn besprekingen gevoerd ten einde voor elke parallelle commissie onafhankelijke deskundige experts samen te brengen in de drie parallelle commissies. Tijdens de fase van de voorbereiding van de bezoeken, alsook tijdens de bezoeken en redactiefase zijn op ankermomenten in het proces overlegvergaderingen gehouden tussen de drie voorzitters en de projectbegeleiders, teneinde de consistentie en gelijkaardige beoordeling van de opleidingen binnen de drie parallelle commissies te bespreken en op elkaar af te stemmen. Tijdens de redactiefase zijn deelrapporten van de onderscheiden commissies door de andere voorzitters gelezen, met het oog op de gelijkaardige normzetting binnen de verschillende parallelle commissies. Dit neemt niet weg dat finaal, de parallelle commissies, onder aansturing van hun respectievelijke voorzitter een eigenstandig oordeel hebben uitgesproken over de kwaliteit van de door hen beoordeelde opleidingen en dit omdat slechts de betrokken parallelle commissie zich een volledig beeld heeft gevormd over alle aspecten die meegenomen worden bij de beoordeling van de individuele opleiding.

HOOFDSTUK II

Voorbeschuwing bij het visitatierapport Verpleegkunde

In dit visitatierapport leggen de drie parallelle visitatiecommissies hun bevindingen neer over de kwaliteit van de 15 opleidingen Verpleegkunde die zij in het voorjaar van 2013 hebben gevisiteerd. De visitatiecommissies dienen bij de beoordeling van de kwaliteit van de opleidingen Verpleegkunde een uitspraak te doen over het beoogd eindniveau, het onderwijsproces en het gerealiseerde niveau, conform het decreet betreffende de herstructurering van het hoger onderwijs. Het beoogde eindniveau wordt beschreven in het domeinspecifieke leerresultatenkader, opgesteld door de opleidingen en gevalideerd door de Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie.

Naast de in Vlaanderen geldende decretale bepalingen en het DLR dienen de visitatiecommissies ook na te gaan of de opleidingen Verpleegkunde voldoen aan de Europese richtlijn betreffende de erkenning van beroepskwalificaties. De visitatiecommissies hebben vastgesteld dat de opleidingen in de voorbereiding van de visitaties verschillende stappen hebben gezet om de decretale eisen en de eisen van de Europese richtlijn af te stemmen.

De visitatiecommissies willen in deze voorbeschuwing de context schetsen waarbinnen zij hun opdracht hebben uitgevoerd. In een eerste deel worden de Europese richtlijn en de verschillende stappen van de opleidingen Verpleegkunde toegelicht. Daarna wordt het Nederlands-Vlaamse accreditatiekader uiteengezet. Ten slotte geven de commissies in deel drie aan op welke wijze zij hun beoordeling over de kwaliteit van de opleidingen Verpleegkunde hebben gevormd.

Noot: De bijlagen in deze tekst zijn weergegeven in bijlage II van dit visitatierapport.

1 DE EUROPESE RICHTLIJN 2005/36/EG

1.1 De Europese richtlijn

De Europese Richtlijn 2005/36/EG¹ van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties stipuleert in artikel 31 (*‘De opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger’*) van afdeling 3 (*‘Verantwoordelijk algemeen ziekenverplegers’*) de voorwaarden waaraan onder meer de professioneel gerichte bacheloropleidingen in de verpleegkunde – die het onderwerp van deze onderwijsvisitatie vormen – dienen te voldoen.

De richtlijn omschrijft onder meer de toelatingsvoorwaarden voor studenten, het voltijds karakter van de opleiding en lijst de kennisdomeinen op die dienen aanwezig te zijn in het curriculum.

Artikel 31, lid 3 omschrijft de totale studieomvang van de opleiding en de verdeling tussen theoretisch en klinisch onderwijs in de opleiding verpleegkunde:

“De opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger omvat ten minste drie studie jaren of 4600 uur theoretisch en klinisch onderwijs, waarbij de duur van het theoretisch onderwijs ten minste een derde en die van het klinisch onderwijs ten minste de helft van de minimumduur van de opleiding bedraagt.”

Artikel 31, lid 4 omschrijft de term ‘theoretisch onderwijs’:

‘Onder theoretisch onderwijs wordt verstaan dat deel van de opleiding in de verpleegkunde waar de leerling-verpleger de kennis, het inzicht en de bekwaamheid verwerft die nodig zijn om de algemene verpleegkundige verzorging te plannen, te verstrekken en te beoordelen. Deze opleiding wordt gegeven door docenten in de verpleegkunde en andere bevoegde personen, en vindt plaats in scholen voor verpleegkunde en andere door de opleidingsinstelling gekozen plaatsen waar onderwijs wordt gegeven.’

Artikel 31, lid 5 omschrijft de term ‘klinisch onderwijs’:

‘Onder klinisch onderwijs wordt verstaan dat deel van de opleiding in de verpleegkunde waar de leerling-verpleger in teamverband en in rechtstreeks contact met een gezonde persoon of patiënt en/of een gemeenschap op grond van verworven kennis en bekwaamheid de vereiste algemene verpleegkundige verzorging leert plannen, verstrekken en beoordelen. De leerling-verpleger leert niet alleen in teamverband werken, maar ook als teamleider op te treden en zich bezig te houden

1 Europese Richtlijn 2005/36/EG Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties, PB L 255 van 30 september 2005, p. 22

met de organisatie van de algemene verpleegkundige verzorging, waaronder de gezondheidseducatie voor individuele personen en kleine groepen binnen de instelling voor gezondheidszorg of in de gemeenschap.'

1.2 Toepasselijke Vlaamse regelgeving tot 2011

Met betrekking tot de studieomvang van de bacheloropleiding Verpleegkunde bepaalt artikel 18 § 2 van het Structuurdecreet van 4 april 2003 (BS 14 augustus 2003) dat de studieomvang minimaal 180 studiepunten bedraagt. Het flexibiliseringsdecreet van 30 april 2004 (BS 12 oktober 2004) definieert in artikel 2, 22° een studiepunt als volgt: "een binnen de Vlaamse Gemeenschap aanvaarde internationale eenheid die overeenstemt met ten minste 25 en ten hoogste 30 uren voorgeschreven onderwijs-, leer- en evaluatieactiviteiten en waarmee de studieomvang van elke opleiding of elk opleidingsonderdeel wordt uitgedrukt. Voor een opleiding van 180 studiepunten komt dit neer op een minimum van 4500 of een maximum van 5400 uren.

Met betrekking tot de zorgdomeinen en de vooropgestelde competenties stelt artikel 58 § 2, 2° van het Structuurdecreet het volgende:

§ 2. De domeinspecifieke leerresultaten, vermeld in artikel 5bis van het decreet van 30 april 2004 betreffende de flexibilisering van het hoger onderwijs in Vlaanderen en houdende dringende hogeronderwijsmaatregelen zijn een vertaling van de volgende niveaudecriptoren:

2° indeopleidingenleidendtotdegraadvanbachelorinhet Hogerprofessioneelonderwijs
a) het beheersen van algemene competenties als denk- en redeneervaardigheid, het verwerven en verwerken van informatie, het vermogen tot kritische reflectie en projectmatig werken, creativiteit, het kunnen uitvoeren van eenvoudige leidinggevende taken, het vermogen tot communiceren van informatie, ideeën, problemen en oplossingen, zowel aan specialisten als aan leken en een ingesteldheid tot levenslang leren; b) het beheersen van de algemene beroepsgerichte competenties als teamgericht kunnen werken, oplossingsgericht kunnen werken in de zin van het zelfstandig kunnen definiëren en analyseren van complexe probleemsituaties in de beroepspraktijk en het kunnen ontwikkelen en toepassen van zinvolle oplossingsstrategieën, en het besef van maatschappelijke verantwoordelijkheid samenhangend met de beroepspraktijk; c) het beheersen van beroepsspecifieke competenties op het niveau van een beginnend beroepsbeoefenaar;

In het Flexibiliseringsdecreet (art.5bis) is hierover het volgende terug te vinden:

De instelling schrijft voor elke opleiding en voor elk opleidingsonderdeel leerresultaten uit. Op basis van de niveaudecriptoren zoals bepaald in artikel 58, § 2, van

het decreet van 4 april 2003 betreffende de herstructurering in het hoger onderwijs, schrijven de instellingen onder coördinatie van de Vlaamse Hogescholenraad en de Vlaamse Interuniversitaire Raad daarenboven gezamenlijk de domeinspecifieke leerresultaten uit. Zij waarborgen de toepassing van Vlaamse, federale en internationale regelgeving over beroepsuitoefening. Die beschrijving van de domeinspecifieke leerresultaten wordt gevalideerd door de Nederlands-Vlaamse accreditatieorganisatie. De Vlaamse Regering kan daarvoor nadere regels uitwerken.

1.3 Omzetting van de Europese Richtlijn in de Vlaamse regelgeving in 2011

Een Europese richtlijn stelt doelstellingen vast die de EU-landen moeten bereiken, maar ze mogen zelf kiezen hoe. Richtlijnen kunnen tot één, meerdere of alle EU-landen gericht zijn. De beginselen uit de richtlijn hebben voor de burgers pas gevolgen nadat de nationale wetgever zijn wetgeving met omzettingswetgeving heeft aangepast.

Elke richtlijn vermeldt een termijn waarbinnen de omzetting in nationaal recht moet gebeuren. Deze termijn geeft de EU-landen de nodige tijd om de nationale omstandigheden in aanmerking te nemen.

Richtlijnen worden gebruikt om de nationale wetgeving te harmoniseren, met name voor de interne markt.

De omzetting van de Europese richtlijn 2005/36/EG is in 2011 in eerste instantie gebeurd bij wijze van het Besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011². Daarin stonden de vastgelegde voorwaarden van de Europese Richtlijn 2005/36/EG over de vaststelling van het opleidingsprogramma in Vlaanderen leidend tot de graad van bachelor met de kwalificatie verpleegkunde (BS 2 maart 2011), waarin de studieduur, de verhouding theoretisch en klinisch onderwijs, het studieprogramma, het generalistisch karakter en de zorgdomeinen zijn opgenomen. Daarna werd het BVR omgezet in een decreet. In artikel V.57 van het Onderwijsdecreet XXI van 1 juli 2011 (in werking getreden op 1 september 2011) (BS 30 augustus 2011) wordt een vierde, vijfde en zesde lid toegevoegd aan artikel 5 van het Flexibiliseringsdecreet van 30 april 2004 (BS 12 oktober 2004). Door OD XXI werden artikelen 1 tot 5 van het Besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011 opgeheven. Artikel 5 van het Flexibiliseringsdecreet ziet er dan als volgt uit:

Art. 5.

Het instellingsbestuur bepaalt voor elke opleiding een opleidingsprogramma dat bestaat uit een samenhangend geheel van opleidingsonderdelen.

[Bij de vaststelling van het opleidingsprogramma leeft het instellingsbestuur de bij of krachtens de wet, het decreet of de Europese richtlijnen vastgelegde voorwaarden na die de toegang tot bepaalde ambten of beroepen reguleren.]¹

[De Vlaamse Regering kan bij besluit nadere regels vastleggen voor de toepassing van deze bepalingen.]¹

[Wat betreft de opleidingen die leiden tot de beroepen van arts, huisarts, verantwoordelijk algemeen ziekenverple(e)g(st)er, tandarts, dierenarts, vroedvrouw, apotheker en architect leeft het instellingsbestuur bij de vaststelling van het opleidingsprogramma de vereisten na bepaald in de Europese Richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties. De instellingsbesturen geven in hun onderwijsregeling duidelijk aan hoe zij in hun opleidingsprogramma's beantwoorden aan de voorwaarden uiteengezet in de richtlijn.

Het accreditatieorgaan bevestigt in zijn accreditatierapport en in zijn accreditatiebesluit, bedoeld in artikel 60 van het decreet van 4 april 2003 betreffende de herstructurering van het hoger onderwijs in Vlaanderen, of het instellingsbestuur bij het vaststellen van de opleidingsprogramma's de betreffende Europese Richtlijn al dan niet heeft nageleefd. Het accreditatieorgaan neemt dat besluit op grond van de gepubliceerde externe beoordeling van de opleiding.

De Vlaamse Regering publiceert de Europese Richtlijn 2005/36/EG van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties, inclusief de bijlagen in het Belgisch Staatsblad.]²

[]¹ Decr. 9-7-2010; []² Decr. 1-7-2011

1.4 Voorbereiding van de opleidingen Verpleegkunde en VLHORA op de visitatie

Informatieverstrekking aan de opleidingsinstellingen

Nieuwsbrief februari 2011²: toelichting bij knelpunten van de opleiding Verpleegkunde en het Besluit Vlaamse Regering van 4 februari 2011 omtrent uren klinisch onderwijs, contactonderwijs, algemene opleiding (geen afstudeerrichtingen).

Werkgroep Verpleegkunde binnen VLHORA

Deze onderzoekt de problematiek van de Europese Richtlijn en komt tot de conclusie dat een uitbreiding van de studieomvang wenselijk is (om het evenwicht tussen theoretisch en klinisch onderwijs te behouden) en dat de opleidingen kwalitatief voldoen aan de Europese Richtlijn.

2 Zie bijlage 1

VLOR

In een advies van de Vlaamse Onderwijsraad³ van 9 juli 2013 uit de raad de bezorgdheid omtrent de bacheloropleidingen Verpleegkunde of zij kunnen voldoen aan de voorwaarden van de Europese Richtlijn met betrekking tot de verhouding tussen theoretisch en klinisch onderwijs.

Briefwisseling met Minister van Onderwijs en Vorming Smet en Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Vandeuren

- Brief van 8 juli 2011⁴

De brief verwijst naar de dubbele logica van OD XXI (aandacht voor klinisch onderwijs) en het Structuurdecreet (aandacht voor theoretisch onderwijs) en op de onhaalbaarheid van de realisatie van de studieomvang klinisch onderwijs en van de zeven zorgdomeinen conform de Europese Richtlijn binnen de huidige context. De opleidingen Verpleegkunde verzoeken om hierover overleg te plegen met de Minister.

- Antwoord Minister van Onderwijs op 7 september 2011⁵

De Minister van Onderwijs geeft in zijn reactie aan dat de component klinisch onderwijs niet enkel in uren berekend dient te worden. Hij verwijst naar de equivalentie van 1 studiepoint met 25 tot 30 uren onderwijs-, leer- en evaluatieactiviteiten.

Met betrekking tot de zeven zorgdomeinen wordt gesteld dat deze niet expliciet, maar impliciet in de opleiding herkenbaar terug te vinden dienen te zijn. Daarbij wordt verwezen naar de Europese Richtlijn (Bijlage V, 5.2.1.) waarin staat dat één of meer vakken als onderdeel van, of in samenhang met, kunnen worden gedoceerd.

De Minister verklaart zich akkoord met het laten plaats vinden van een overleg. Dit vond plaats op 19 maart 2012.

- Brief van 3 februari 2012 aan Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin⁶

In deze brief wordt toegelicht dat de bacheloropleiding Verpleegkunde kwantitatief niet aan de vereisten van de Europese richtlijn voldoet en beschrijft de huidige situatie van het verpleegkundig onderwijs in de hogescholen. De opleiding geeft aan dat een uitbreiding van de studieomvang zich opdringt.

De opleiding stelt dat overleg noodzakelijk is en vraagt overleg met de betrokken Ministers.

3 Zie bijlage 2

4 Zie bijlage 3

5 Zie bijlage 4

6 Zie bijlage 5

- Antwoord Minister op brief van 3 februari 2012⁷.
De Minister geeft aan dat stage op de werkvloer een onderdeel is van het totaal pakket van het klinisch onderwijs. Dit omvat daarnaast ook de voorbereiding en verwerking van de stages.
De Minister verwijst naar de verplichting om bij het ontwerpen van het curriculum de bepalingen van het Structuurdecreet en het Flexibiliseringsdecreet op te volgen.
Hij geeft aan dat de Vlaamse Overheid ten gevolge van de ingebrekestelling van België verplicht is geworden om de naleving van de Europese Richtlijn in het decreet te expliciteren.
Volgend op de brief is er overleg geweest tussen vertegenwoordigers van de VLHORA en het kabinet en is er een projectgroep van experts opgestart. Deze heeft echter aangegeven dat de timing van de visitaties problematisch is en dat er overleg dient te zijn met NVAO en VLUHR hierover.
- Forum Verpleegkunde 24 mei 2012
In verband met het overleg met Ministers Smet en Vandeurzen wordt toegelicht dat stage op de werkvloer maar een onderdeel uitmaakt van het totale pakket klinisch onderwijs en dat dit ook de voorbereiding en de verwerking van de stages omvat. Tijdens het gesprek werd ook aangegeven dat er aan de studieomvang geen wijzigingen zullen gebeuren. Op de vergadering vindt overleg plaats met NVAO. In verband met de problematiek van de klinische stage wijst de NVAO erop dat dit slechts één aspect is binnen de beoordeling van “Generieke Kwaliteitswaarborg 2 – Onderwijsproces” en geen volledig onderdeel van het kader.
Bovendien wordt aangegeven dat het behalen van de beoogde leerresultaten (GKW3) voor NVAO belangrijker is dan het aantal uren gepresteerde stage. Het is echter aan de visitatiecommissies om de afweging te maken van de elementen. Belangrijk is wel dat de visitatiecommissies op een consistente manier de beoordeling uitvoeren.
Tijdens het forum wordt afgesproken dat elke opleiding een zelfde tekst omtrent de Europese richtlijn zal opnemen in haar zelfevaluatie-rapport.
- Brief aan voorzitters visitatiecommissies van 12 september 2012⁸
In een brief aan de voorzitters van de visitatiecommissies wordt toelichting gegeven bij het knelpunt rond de Europese Richtlijn. In de brief wordt verwezen naar de ondernomen acties en de relevante wetgeving. Als bijlage bij de brief is de gemeenschappelijke tekst voor de zelfevaluatie-rapporten opgenomen.

⁷ Zie bijlage 6

⁸ Zie bijlage 7

1.5 Wijziging Europese Richtlijn 2005/36/EG

Ter aanvulling dient verwezen te worden naar de Wetgevingsresolutie van het Europees Parlement van 9 oktober 2013 over het voorstel voor een richtlijn van het Europees Parlement en de Raad tot wijziging van Richtlijn 2005/36/EG betreffende de erkenning van beroepskwalificaties en Verordening betreffende de administratieve samenwerking via het Informatiesysteem interne markt (IMI) (COM(2011)0883 – C7-0512/2011 – 2011/0435(COD)) waarin een voorstel tot wijziging van artikel 31 van de Europese Richtlijn 2005/36/EG wordt geformuleerd.⁹ Deze bijkomende elementen zijn niet meegenomen in de kwalitatieve beoordeling waarvan sprake in dit visitatierapport.

2 HET NEDERLANDS-VLAAMS ACCREDITATIEKADER

2.1 Het beoordelingskader

De commissies zijn bij de beoordeling van de opleidingen uitgegaan van het accreditatiekader voor de opleidingsbeoordeling en evalueren de opleidingen daarbij volgens de drie generieke kwaliteitswaarborgen: *het beoogde eindniveau, het onderwijsproces en het gerealiseerd eindniveau*. Daar waar van toepassing hebben de commissies ook uitspraak gedaan over het bijzonder kwaliteitskenmerk.

Volgens het accreditatiekader wordt een opleiding geaccrediteerd als deze voldoet aan de generieke kwaliteitswaarborgen. De beoordeling gebeurt door een visitatiecommissie en wordt gemotiveerd aan de hand van de criteria, die de generieke kwaliteitswaarborgen toelichten.

De eerste *Generieke Kwaliteitswaarborg – beoogd eindniveau*, wordt als volgt omschreven: “*Het beoogd eindniveau wordt bepaald aan de hand van de wijze waarop de domeinspecifieke leerresultaten vertaald zijn in opleidingsspecifieke leerresultaten.*”

De beoordelingscriteria hiervan zijn: “*De beoogde opleidingsspecifieke leerresultaten passen voor niveau en oriëntatie (bachelor of master; professioneel of academisch gericht) binnen het Vlaamse kwalificatieraamwerk en, indien beschikbaar, het gevalideerde domeinspecifieke leerresultatenkader. Ze sluiten aan bij de actuele*

⁹ Zie bijlage 8 en website <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2013-0408+0+DOC+XML+V0//EN&language=EN#BKMD-18>

eisen die in internationaal perspectief vanuit het beroepenveld en het vakgebied worden gesteld aan de inhoud van de opleiding.”

De tweede Generieke Kwaliteitswaarborg – **Onderwijsproces**, wordt als volgt omschreven: “Het onderwijsproces maakt het voor de studenten mogelijk de beoogde leerresultaten te realiseren.”

De beoordelingscriteria hiervan zijn: “De inhoud en de vormgeving van het programma, met inbegrip van de opleidingsspecifieke onderwijs- en leervormen, stellen de studenten in staat de beoogde leerresultaten te bereiken. De kwaliteit en kwantiteit van het personeel en de kwaliteit van de opleidingsspecifieke voorzieningen zijn daarbij essentieel. Programma, personeel en voorzieningen vormen een voor studenten samenhangende onderwijsleeromgeving. Het doorstroomrendement is daarbij een indicator. De verbeteracties uit de kwaliteitszorg op opleidingsniveau worden daarbij meegenomen, inclusief de opvolging van de vorige visitatie.”

De derde Generieke Kwaliteitswaarborg – **Gerealiseerde eindniveau**, wordt als volgt omschreven: “De opleiding beschikt over een adequaat systeem van beoordeling, toetsing en examinering en toont aan dat de beoogde leerresultaten worden gerealiseerd.”

De beoordelingscriteria hiervan zijn: “Het gerealiseerde niveau blijkt uit de validiteit, betrouwbaarheid en transparantie van de beoordeling, de toetsing en de examinering van de studenten, de mate van inzetbaarheid van de afgestudeerden op de arbeidsmarkt of de doorstroom naar een vervolgopleiding en uit het diploma-rendement per instromende cohorte.”

2.2 Het domeinspecifiek Leerresultatenkader (DLR)

Het DLR omschrijft de kerncompetenties die een verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger dient te beheersen bij het behalen van het diploma bachelor in de verpleegkunde. Het DLR is, conform de procedure, door NVAO gevalideerd op het Europees Kwalificatieniveau 6. Dit betekent dat de vooropgestelde leerresultaten geformuleerd zijn, conform de Dublin descriptoren voor een (professionele) bachelor. De parallelle commissies Verpleegkunde hebben de opleidingen inhoudelijk langs deze lat gelegd en beoordeeld, conform de accreditatiecriteria.

3 BESCHOUWING

De parallelle commissies Verpleegkunde hebben bij de beoordeling van elke individuele opleiding een **kwantitatieve benadering** gevolgd ten aanzien van de component klinisch onderwijs. Dit betekent dat zij niet zozeer zijn uitgegaan van het aantal uren dat een student effectief in teamverband en in rechtstreeks contact met een gezonde persoon of patiënt en/of een gemeenschap staat. De commissies hebben als bepalend element bij de beoordeling ten aanzien van de component klinisch onderwijs in de opleiding gekeken naar een antwoord geformuleerd op de vraag of het onderwijsleerproces toelaat om de beoogde competenties voor het klinisch onderwijs te verwerven.

Na het bestuderen van de relevante teksten (zie hiervoor) hebben de commissies vastgesteld dat er niet alleen een discussie bestaat over het aantal uren klinisch onderwijs, maar ook over de manier waarop klinisch onderwijs praktisch ingevuld wordt in het curriculum. Meer bepaald de omschrijving van klinisch onderwijs laat ruimte voor interpretatie op verschillende niveaus, zowel op het niveau van de Vlaamse Overheid en de VLHORA als op het niveau van de opleidingen. Hoewel de parallelle commissies Verpleegkunde hiervoor begrip hebben, zijn zij van mening dat het niet hun taak is om zich uit te spreken over de correcte interpretatie van de Europese wetgeving. In de zelfevaluatierapporten en tijdens de gesprekken stelden de parallelle commissies vast dat ook de definities en omschrijvingen van de 'voorbereiding' en de 'verwerking' van stages erg uiteenlopend waren en ruim werden geïnterpreteerd.

Om toch tot een beoordeling van de generieke kwaliteitswaarborgen binnen het accreditatiekader te kunnen komen hebben de parallelle commissies er vervolgens voor gekozen om zich voor het beoordelen van de kwaliteit van de opleidingen Verpleegkunde te richten naar de beoordelingscriteria van het accreditatiekader.

Dit betekent dat de visitatiecommissies hebben gecontroleerd of de opleidingsdoelstellingen (GKW1) voldoen aan het domeinspecifiek leerresultatenkader (gevalideerd op EQF 6), of het onderwijsproces (GKW2) toelaat om deze doelstellingen te behalen en of de doelstellingen daadwerkelijk gerealiseerd worden (GKW3).

Dit heeft geleid tot een onderbouwde, autonome beoordeling van elke individuele opleiding, waarbij de parallelle commissies optimaal rekening

hebben gehouden met de individuele invulling van de definities. De feitelikheden waarop zij hun conclusies hebben gebaseerd en hun argumentatie hierbij werden opgenomen in de individuele opleidingsrapporten.

In de deelrapporten verwijst elke parallelle commissie naar deze voorbeschuwing om de wijze waarop zij met het klinisch onderwijs is omgegaan bij de beoordeling van de individuele opleiding te situeren.

Namens de voorzitters van de visitatiecommissies Verpleegkunde
Bart Coigniez, John de Best en Ton Kallenberg

HOOFDSTUK III

Algemene beschouwingen bij het visitatierapport Verpleegkunde

De parallelle visitatiecommissies waren na de visitaties van de opleiding Verpleegkunde globaal genomen positief gestemd over de kwaliteit van de opleidingen. Op diverse vlakken zagen de commissies nog opportuniteiten voor alle opleidingen om een nog sterkere prestatie neer te zetten. In hun algemene beschouwing willen de commissies dan ook een aantal thema's bespreken die alle opleidingen aanbelangen. De commissies zijn immers van mening dat de opleidingen door een verhoogde samenwerking zichzelf en de hele sector nog aanzienlijk kunnen versterken. Het zou bijvoorbeeld reeds bijzonder waardevol zijn mochten de opleidingen de best practices die in de rapporten beschreven zijn, op een diepgaandere en structurele manier met elkaar delen. Maar ook duidelijke afspraken rond heikele thema's zoals de gevolgen van de Europese richtlijn (doorlopen van de zeven zorgdomeinen, aanbieden van een generieke opleiding en het aantal uren klinisch onderwijs), de kwaliteit van de bachelorproef of het gebrek aan duidelijk cijfermateriaal rond instroom, doorstroom en uitstroom kunnen zeker een meerwaarde zijn voor alle Vlaamse opleidingen Verpleegkunde. De profilering van de verschillende opleidingen zou nog scherper en duidelijker kunnen worden, indien de verschillende instellingen afspraken maken over de opleidingsvarianten die zij aanbieden en de leerresultaten die zij nastreven. Samenwerkingen rond onderzoek kunnen leiden tot een meerwaarde voor alle betrokkenen. De opleidingen kwamen de voorbije jaren reeds samen in een werkgroep verpleegkunde, onder meer om de visitaties voor te bereiden. De commissies hopen dat ze met hun rapporten en het algemeen deel de werkgroep kunnen inspireren om ook in de toekomst de samenwerking verder te zetten.

Domeinspecifiek leerresultatenkader

Naar aanleiding van het decreet op de Vlaamse Kwalificatiestructuur (april 2009) is in samenwerking met vertegenwoordigers van alle Vlaamse hogescholen die de professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde aanbieden, een domeinspecifiek leerresultatenkader (DLR) ontwikkeld. De DLR is geformuleerd op niveau 6 van de Vlaamse Kwalificatiestructuur en het European Qualification Framework for life long learning (EQF). De werkgroep verpleegkunde van de Vlaamse Hogescholen (VLHORA) heeft de DLR nadien uitgewerkt in gedragsindicatoren. De commissies hebben vastgesteld dat alle gevisiteerde opleidingen werken met de DLR, al zijn er verschillen. Een aantal opleidingen hebben de DLR al volledig verwerkt in hun curriculum, daar waar andere gewacht hebben op de validering door de NVAO (8 oktober 2012) en de DLR ten tijde van het bezoek geleidelijk invoeren. Bovendien worden de gedragsindicatoren (nog) niet overal gehanteerd. De drie commissies hebben in de zelfevaluatie-rapporten (ZER) en tijdens de bezoeken concordantiematrixen gezien waarin de opleidingen aangeven waarin de DLR herkenbaar terug te vinden is (of zal worden) in het curriculum.

De commissies vinden de ontwikkeling van een breed gevalideerd DLR een positieve zaak, aangezien zowel nationale en internationale vakgenoten, werkveldvertegenwoordigers, studenten en de NVAO de beoogde leerresultaten onderschrijven. De DLR is echter op hoog ambitieniveau omschreven voor een driejarig opleidingstraject. Hoewel de opleidingen de DLR zo goed mogelijk integreren in het curriculum, vragen de commissies wel aandacht voor het monitoren en evalueren van de DLR, afgezet tegen de te behalen competenties.

Generieke opleiding

Sinds 2010–2011 bieden de opleidingen een generieke opleiding in de Verpleegkunde aan, waarin ze de studenten opleiden tot verantwoordelijke algemene ziekenverplegers, met aandacht voor de zeven zorgdomeinen: algemene geneeskunde en medische specialismen, algemene chirurgie en chirurgische specialismen, kinderverzorging en pediatrie, hygiëne en verzorging van moeder en het pasgeboren kind, geestelijke gezondheid en psychiatrie, bejaardenverzorging en geriatrie, verzorging thuis. Om die reden zijn vanaf 2010–2011 de diverse afstudeerrichtingen afgeschaft.

De commissies hebben echter gemerkt dat de afstudeerrichtingen in veel hogescholen momenteel vertaald zijn in een keuzetraject, al dan niet met

minder studiepunten ten opzichte van de afstudeerrichting. In het merendeel van de hogescholen werkt men met keuzetrajecten in de domeinen sociale verpleegkunde, psychiatrische verpleegkunde, ziekenhuis-algemene verpleegkunde, geriatische verpleegkunde en pediatische verpleegkunde. Elke bacheloropleiding Verpleegkunde moet volgens de commissies echter de toekomstige verpleegkundigen generiek opleiden, over de regionale grenzen en noden heen.

De complexiteit van de huidige zorgpraktijk enerzijds en de grote vraag naar bachelors Verpleegkunde anderzijds vraagt van de verpleegkundige op bachelorniveau een multi-inzetbaarheid. Het driejarig opleidingstraject laat volgens de commissies nauwelijks ruimte voor keuzetrajecten. De commissies bevelen de opleidingen aan om de uitgebreide keuzetrajecten af te bouwen. Door het bieden van beperkte verdiepingsmodules kan de student één of meer domeinen meer diepgaand verkennen, zonder dat de breedheid van de opleiding in gevaar komt. Daarnaast vinden de commissies het noodzakelijk dat elke student na de professionele bacheloropleiding Verpleegkunde alle zeven zorgdomeinen doorlopen heeft, zowel binnen het theoretische onderwijs als binnen het klinisch onderwijs (zie verder). De commissies begrijpen het spanningsveld in deze en pleiten voor een structurele afstemming en samenwerking op Vlaams niveau van deze moeilijke problematiek, waarbij ook de gesprekken met de overheid omtrent de mogelijkheid tot studieduurverlenging van de opleiding Verpleegkunde gevoerd moeten worden. Hier verwijzen de commissies naar de huidige positie in functie van studieduur van de Vlaamse bacheloropleiding Verpleegkunde in Europa. In veel hogescholen worden na de basisopleiding Verpleegkunde ook bachelor-na-bacheloropleidingen en postgraduat aangeboden als antwoord op de vraag naar specialisatie in verschillende sectoren. Na deze gespecialiseerde opleidingen kunnen heel wat federale beroepstitels worden aangevraagd en verworven.

Klinisch onderwijs en stage

Tijdens verschillende visitatiegesprekken met studenten, alumni en werkveld werd er gevraagd naar meer stage en naar meer diverse stages. De commissies doen een oproep aan de opleidingen om, in samenwerking met het werkveld, maximaal klinisch onderwijs op de werkvloer aan te bieden, zodat elke student een reële praktijkervaring kan opdoen in de zeven verschillende zorgdomeinen. Dit zal creativiteit en flexibiliteit vragen van de hogescholen, de studenten en het werkveld.

Ook Vlaanderen onderschrijft het kwantitatief en kwalitatief probleem van stages. In het 'Actieplan 'Werk maken van werk in de zorgsector' – 2.0' (dd.12/7/2013 Vlaamse regering) worden acties gepland om zowel het kwantitatief als kwalitatief probleem van de stages verpleegkunde aan te pakken. Hierna volgen enkele van de voorstellen.

- Men zou binnen de stageverlenende instellingen de stage kunnen (her) organiseren op meerdere én op verschillende diensten, volgens de logica van de zorgprogramma's van patiënten. Dat kan bijvoorbeeld door een stagiair op een eenheid oncologie niet alleen stage te laten lopen op de hospitalisatie-eenheid, maar eveneens op de afdelingen dagziekenhuis, operatiekamer, radiotherapie, consultatie, radiologie, enzovoort. Zo komen alle zorgaspecten van een oncologische patiënt aan bod.
- Ook het creëren van meer leerzorgcentra in diverse zorgomgevingen, met de verschillende opleidingen samen, kan een oplossing zijn voor het huidige tekort aan stageplaatsen. Dit gezien het positief effect op de leerkansen voor studenten en het bijkomende voordeel dat docenten meer betrokken worden in de praktijk (cf. werkplekleren).

Daarnaast formuleert het actieplan ook enkele voorstellen van aanpak voor spreiding van de stage in de tijd.

- Men zou de studenten kunnen koppelen aan een verpleegkundige waarbij de student dezelfde uren werkt als de verpleegkundige. Hierdoor wordt een concentratie van studenten tijdens de ochtenduren vermeden, maar worden ook avonddiensten, weekenddiensten en nachtdiensten gepresteerd. Dit helpt daarenboven om studenten ook beter voor te bereiden op de toekomstige tewerkstelling.
- Ook kunnen de opleidingen de stage spreiden over het volledige academiejaar, met inbegrip van weekends en vakantieperiodes. Dat ook voor deze stageperiodes dient gewaakt te worden over de kwaliteit van het leerproces van de student op stage, is hierbij voor de commissies een evident gegeven. Eventueel kan voorzien worden dat studenten vrij zijn op andere momenten.

Ten slotte vermeldt het actieplan voorstellen voor het bewaken van de kwaliteit van de stages. Er zijn al heel veel inspanningen gebeurd om verpleegkundigen die studenten begeleiden bij te scholen tot mentor. Toch kunnen deze mentoropleidingen nog beter regionaal en hogeschooloverschrijdend worden georganiseerd. Op dit vlak hebben de commissies reeds enkele good practices vastgesteld. Aangezien er vanuit de hogescholen geen werkbegeleiding op de stage wordt voorzien, is het belangrijk dat de mentor als voorbeeldfunctie en vertrouwenspersoon voor de student

kan fungeren. Mentorschap is vaak, ondanks vele goede praktijken, nog te vrijblijvend en dient nog verder geprofessionaliseerd te worden. Op dit vlak zouden de opleidingen Verpleegkunde wellicht een voorbeeld kunnen nemen aan andere opleidingen die specifieke afspraken maken met het werkveld over de kwaliteit van de mentoren en hiervoor veel trainingstrajecten inrichten. Ook het verder uitbouwen van het werkplekleren en de leerwerkplaats dragen bij tot kwaliteitsvolle stages.

De wijze waarop de contacten tussen hogeschool en praktijk vorm krijgen is wisselend. Er zijn enkele opleidingen waar de praktijklector wekelijks aanwezig is op de werkvloer en daadwerkelijk met de student werkt. Daarentegen opteren de meeste opleidingen ervoor dat de praktijklector alleen voor gesprekken op de stageplaats komt. De commissies pleiten in het algemeen voor een nauwe opvolging vanuit de opleiding.

De commissies zijn het unaniem eens dat een verplichte participatieve stage in de eerste trajectfase een must is. Aangezien het succesvol afwerken van een eerste opleidingsjaar Verpleegkunde recht geeft op een zorgkundig attest, is een minimum aan bedside klinisch onderwijs in het eerste jaar noodzakelijk. Het is volgens de commissies niet verantwoord dat een geslaagde eerstejaarsstudent zonder bedside stage zich kan registreren als zorgkundige en als zorgkundige reeds kan werken in de complexe gezondheidszorg.

Opleidingsvarianten

Het is opvallend dat er binnen de verschillende instellingen een enorm breed aanbod aan opleidingsvarianten bestaat. Naast het reguliere traject Verpleegkunde bieden de meeste opleidingen diverse opleidingsvarianten aan zoals brugopleidingen, verkorte trajecten, afstandsonderwijs, ... Elk van deze varianten kan bovendien geregistreerd worden als studietraject voor werkstudenten, zodat de opleiding voor elke ingeschreven student een financieringsbonus ontvangt. In een aantal gevallen voldoen deze opleidingsvarianten echter niet aan de vooropgestelde decretale eisen voor het traject voor werkstudenten. Er zijn ook geen duidelijke afspraken omtrent de inrichting van varianten tussen de opleidingen. Zo geeft bijvoorbeeld de ene instelling aan een persoon met tien jaar werkervaring dertig studiepunten vrijstelling waar andere instellingen tot zestig studiepunten vrijstelling geven. De commissies vinden het logisch dat de opleidingen hierover met elkaar in gesprek gaan.

Het is tevens opvallend dat er grote verschillen zijn in de studentenaantallen waarvoor de opleidingen aangepaste trajecten verzorgen (dat zijn voornamelijk de brugstudenten en de zij-instromers). Gegeven de maatschappelijke en demografische ontwikkelingen en het feit dat Verpleegkunde een knelpuntberoep is, ligt het in de lijn van de verwachting dat op termijn het karakter van de instroom beïnvloed zal worden en het percentage niet-generatiestudenten nog zal toenemen.

Voor opleidingen heeft dit twee betekenissen, namelijk:

1. Zorg dragen dat de opleidingen inspelen op een veranderende studentenpopulatie in de toekomst (met aanpassingen in onderwijswerkvormen, etc.)
2. Zorg dragen voor onderwijskundig verantwoorde programma's voor de verschillende varianten in de opleidingsprogramma's Verpleegkunde.

Op dit laatste punt is het opgevallen dat de programma's voor opleidingsvarianten zich veelal kenmerken doordat zij minder contacturen voorzien en doordat deze studenten veelal stages lopen op hun eigen werkplek (zie hieronder). Sommige opleidingen spelen al goed in op het beperkt aantal contacturen door studenten ook mogelijkheden te bieden in de vorm van e-learning en vormen van blended learning. Ook worden op het vlak van het gebruik van filmmateriaal en mobile devices eerste stappen gezet. Ondanks de initiatieven op dit vlak, geldt voor alle opleidingen dat het belangrijk is een toekomstbestendig beleid op het terrein van e-learning te ontwikkelen.

Voor alle opleidingsvarianten dienen duidelijke criteria te worden bepaald in functie van het klinisch onderwijs. De grote verscheidenheid van het aanbod en van het organiseren van het klinisch onderwijs in enkele van deze opleidingsvarianten baart de commissies zorgen. Werkstudenten verwerven competenties vaak op de eigen werkplek met een eventueel aanvullende stage in een ander domein. De commissies vragen aandacht om ook juist deze studenten in de praktijk kennis te laten nemen van diverse zorgdomeinen. De wijze waarop deze studenten beoordeeld worden, wisselt sterk tussen de opleidingen. Belangrijk is dat voor deze studenten de rol van de praktijk in de beoordeling transparant is en effectief bijdraagt aan de competentieontwikkeling. Het klinisch onderwijs in de zeven zorgdomeinen moet immers ook hier bewaakt worden. De commissies keuren het af wanneer werkstudenten enkel stage lopen op de eigen afdeling waar ze tewerkgesteld zijn. Op die manier worden de leeransen beperkt en komt de objectieve toetsing mogelijk in het gedrang. Het aftoetsen van de zeven zorgdomeinen bij de brugstudenten in functie van vrijstellingen op het vlak van stages moet worden geformaliseerd.

Evidence based nursing

In het algemeen kan worden gesteld dat er binnen de opleidingen relatief weinig aandacht bestaat voor expliciete (en gecodificeerde) vormen van evidence based nursing. Binnen de opleidingen wordt feitelijk geen onderscheid gemaakt tussen “*evidence based nursing*” (EBN) en “*nursing based evidence*” (NBE). In het eerste geval (EBN) gaat het om het uitvoeren van handelingen voor een verpleegkundige op zo een wijze dat de uitvoering gebaseerd is op de beste beschikbare (wetenschappelijke) informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid. In het tweede geval (NBE) speelt de ervaring van de verpleegkundige een belangrijke rol. Hier is de context van het beroepsmatig handelen en de professionele autonomie van de beroepsbeoefenaar uitgangspunt van handelen. Elementen zoals de *tacit knowledge* en *practical wisdom* spelen hierin een rol. Bijvoorbeeld de verpleegkundige die weet dat het handiger is om een patiënt op een eerder moment dan wordt voorgeschreven te verleggen van positie, omdat deze patiënt een bepaald huidprobleem heeft. Het is aan te bevelen dat de opleidingen meer expliciet aandacht besteden aan deze twee perspectieven en deze verwerken in hun curricula.

Het ontbreekt bij de opleidingen aan een gemeenschappelijke notie van wat wordt verstaan onder EBN. De meeste opleidingen hebben in hun programma een (toepassingsgerichte) leerlijn uitgebouwd omtrent wetenschappelijke vaardigheden. In een dergelijke leerlijn wordt over het algemeen weinig of geen onderscheid gemaakt tussen wetenschappelijk versus praktijkgericht onderzoek. Daarnaast komen de opleidingen niet veel verder dan wat algemene noties van het onderzoeksproces. De commissies hebben in alle opleidingen aangetroffen dat er aandacht wordt besteed aan onderzoek, doch in veel van de programma's blijft deze aandacht beperkt tot noties zoals ‘literatuur zoeken’ en ‘literatuur lezen’ (vooral Nederlandstalig i.p.v. ook Engelstalig) en meer algemene aspecten zoals kritisch denken, oplossingsgericht werken en dergelijke. De commissies hebben weinig programma's aangetroffen waarin studenten ook naast de bachelorproef aan praktijkgericht onderzoek doen (buiten vanzelfsprekend de verpleegkundige vaardigheden) en waarin hun geleerd wordt om hierover te rapporteren en te schrijven.

De opleidingen wordt gesuggereerd om met elkaar de inhoud van de leerlijn onderzoek voor de bacheloropleidingen Verpleegkunde te bespreken en hierin sterker samen te werken. De commissies verwijzen hierbij naar het cahier van Zorgnet Vlaanderen over de driehoeksverhouding tussen onderwijs, werkveld en onderzoek.

Bachelorproef

Een bachelorproef zou het visitekaartje van de opleiding kunnen zijn en dient aan hoge en strenge kwaliteitseisen te voldoen. Het inhoudelijk en vormelijk belang van een bachelorproef wordt naar aantal studiepunten door de vele opleidingen ondergewaardeerd in het curriculum. De tijdsinvestering van de hogeschool (begeleiding/organisatie/opvolging) en de tijdsdruk van de student zouden anders kunnen worden ingevuld. Ondanks een aantal good practices is het gemiddeld niveau van de bachelorproeven niet hoogstaand. De commissies stelden vast dat de bachelorproef vaak niet verder gaat dan een literatuurstudie, waarbij er veel geciteerd wordt, maar waaruit weinig inzicht blijkt of waarbij correcte conclusies ontbreken. Een aantal opleidingen hanteren daarentegen wel bredere opvattingen over de bachelorproef.

De organisatie van de bachelorproef in de verschillende hogescholen is te divers en te uiteenlopend t.a.v. de vooropgestelde doelstellingen. Een afstemming minimaal op associatieniveau of beter nog op Vlaams niveau is wenselijk.

De commissies concluderen dat naast de vooropgestelde doelstellingen, voornamelijk de focus op praktijkgerichtheid en de wetenschappelijke basisvaardigheden relevant zijn bij de beoordeling van de bachelorproef. In dat kader kan ook nagegaan worden hoe de wetenschappelijke lijn en aandacht voor evidence based practice in het curriculum kan en moet worden opgenomen.

Internationalisering

Op het gebied van internationalisering zijn er verschillen tussen de opleidingen te constateren. Ervan uitgaand dat mobiliteit zowel inkomend als uitgaand is en zowel georganiseerd wordt voor studenten als voor docenten en overig personeel, is er op alle vlakken nog verbetering mogelijk.

In het algemeen is het aantal inkomende buitenlandse studenten dat bijvoorbeeld een semester komt studeren erg laag. De voorzieningen zijn voor buitenlandse studenten dan ook beperkt, de cultuur binnen de hogescholen is hierop niet echt ingericht. Ook zijn de leermiddelen (literatuur, Engelstalige vakken, etc.) niet afgestemd op internationale studenten.

Op het gebied van uitgaande studenten nemen verschillende opleidingen steeds meer initiatieven en proberen zij te komen tot uitwisselingen tot op

20%. Weinig opleidingen komen momenteel al in de buurt van dat streefdoel, al zit studentenmobiliteit overal in stijgende lijn.

Het aantal uitgaande docenten is momenteel voor de meeste opleidingen beperkt. Weliswaar wordt geparticipeerd in enkele internationale conferenties. Ook zijn er internationale samenwerkingsverbanden en netwerken ontstaan, zoals ENNE, ENM of COHEHRE, EuroHealthNet, Rainbow. Ook binnenkomende docenten zijn slechts in sporadische gevallen te benoemen. Wanneer hiervan sprake is, gaat het vooral over een docent die een of enkele gastcolleges verzorgt. Er is nog geen sprake van intensieve uitwisseling. Voor zowel uitgaande of binnenkomende overige personeelsleden ontbreekt het bij de meeste opleidingen aan een beleid op dit vlak.

Algemeen gesproken lijkt het er sterk op dat het bij verschillende opleidingen ontbreekt aan een lange(re) termijn visie en beleid op instroom en uitstroom. De opleidingen wordt geadviseerd te streven naar een meer compleet beleid op het gebied van internationalisering.

In het kader van internationalisation@home zien de commissies op verschillende plaatsen initiatieven. De aandacht voor interculturele en multiculturele zorg kan binnen een aantal opleidingen nog versterkt worden en finaal uitmonden in cultuur-sensitieve zorg.

Toetsbeleid

Door het toegenomen belang van het toetsbeleid binnen het nieuw accreditatiestelsel en de focus op leerresultaten zijn alle opleidingen bezig met het optimaliseren van hun toetsbeleid. Het tempo en de mate waarin dit gebeurt, verschilt. De commissies hebben opleidingen gezien waar het toetsprogramma al goed in elkaar zit en waar men een duidelijke toekomstvisie heeft op het vlak van toetsbeleid. Vervolgens hebben de commissies ook goede voorbeelden gezien van competentiegerichte toetsen. Veel opleidingen hanteren een breed arsenaal aan toetsvormen. Een aantal opleidingen hebben nog een weg af te leggen op het vlak van validiteit en betrouwbaarheid van de toetsing. Op transparantie wordt vaak al beter ingezet. De schriftelijke toetsen die afgenomen worden bevinden zich vaak nog op het feitelijk of begripsmatig toetsen van kennis. Dit vraagt om verdere uitwerking door de opleidingen. Ook de toetsing van sociaal-communicatieve vaardigheden verdient meer aandacht in een aantal opleidingen.

De commissies suggereren de opleidingen om in de komende academiejaren verder aandacht te besteden aan de wijze waarop de beoogde competenties getoetst worden en om de toetsmatrijzen te verfijnen.

Instream, doorstroom, uitstroom en rendement

De moeilijke interpreterbaarheid van cijfers maakt het voor de commissies onmogelijk om vergelijkingen te trekken tussen opleidingen op het vlak van instroom, doorstroom en uitstroom van studenten. Bovendien maakten de aangereikte DHO-gegevens geen onderscheid tussen regulier traject en opleidingsvarianten.

Ook missen de commissies op opleidingsniveau een cultuur waarin het vanzelfsprekend is dat de opleiding systematisch cijfermateriaal verzamelt en analyseert. De commissies hebben niet overal gezien dat de invloed van de instroom structureel onderzocht wordt op trends en ontwikkelingen. Dit is in de ogen van de commissies juist wel relevant (b.v. ontwikkeling van instroom uit ASO, TSO en BSO). De vooropleiding en het instroomprofiel hebben immers mogelijks invloed op de kwaliteit van de studenten, wat vervolgens aangepaste onderwijsvormen en begeleiding op maat impliceert.

De commissies zijn van mening dat de opleidingen op dit vlak een gedegen beleid moeten ontwikkelen, opdat zij niet worden verrast door de ontwikkelingen die zich voordoen en er dus proactief mee kunnen omgaan. De opleidingen worden ook aangeraden werk te maken om meer studenten aan te trekken van etnisch culturele minderheden.

Samenwerkingsverbanden

Het werkveld is vragende partij naar meer en gedeelde participatie. De commissies zagen enkele goede voorbeelden hoe onderwijs en werkveld dicht bij elkaar staan. Toch kan er nog meer worden uitgewisseld, zowel op materieel vlak als op kennisgebied. Zo kunnen verpleegkundigen uit het werkveld deelnemen aan praktijklessen en kunnen docenten de rol van verpleegkundigen in het werkveld overnemen, met gedeelde aanstellingen langs beide partijen.

De integratie van en de samenwerking met andere gezondheidsdisciplines binnen de opleidingen kwam weinig structureel aan bod. Het is volgens de commissies een opportuniteit om multi- en interdisciplinariteit binnen de opleiding te integreren, zowel in de theorie als in de praktijk.

De samenwerking met de HBO5-opleidingen werd in een aantal hogescholen door de commissies als positief ervaren. Toch kan er nog nauwer en ruimer worden samengewerkt op het vlak van kennisdeling en expertise. Vanaf 1/9/2014 krijgt deze samenwerking decretaal een verplicht karakter.

Over de samenwerking tussen de hogescholen (professionele bachelor Verpleegkunde) en de universitaire masteropleiding Verpleegkunde werden tijdens de visitaties weinig tot geen gegevens uitgewisseld. Een zekere wisselwerking op onderzoeksgebied in functie van doctorandi werd vastgesteld, maar in functie van doorstroom van bachelorstudenten Verpleegkunde naar een masteropleiding waren weinig gegevens bekend. De commissies vragen ook op dit vlak meer overleg en samenwerking. De verpleegkundige sector heeft naast getalenteerde verpleegkundigen en onderzoekers ook een grote nood aan bekwame leidinggevenden en docenten.

Bronnenlijst

- Vlaamse regering (12/7/2013). Actieplan: Werk maken van werk in de zorgsector – 2.0
- VIVO (2012). Overzichtstabel verkorte opleidingen zorgkundige in de centra voor volwassenenonderwijs – opleidingsprofiel zorgkundige 2011. Verkregen op 18 november 2013 via: <http://www.vivosocialprofit.org/verzorgende-zorgkundige/schema6B.pdf>
- RIZIV (s.d.). Lijst met activiteiten die de zorgkundige onder toezicht van de verpleegkundige en binnen gestructureerde equipe kan verrichten. Verkregen op 18 november 2013 via: <http://www.riziv.be/care/nl/residential-care/pdf/residentialcare101.pdf>
- Zorgnet Vlaanderen. De fauw, N. et al. (2013). De passie van een driehoeksverhouding. Naar een totaalproces van kennisdeling in de verpleegkunde. Verkregen op 18 november 2013 via: <http://www.zorgnetvlaanderen.be/Documents/oow.pdf>
- Sermeus, W. (2012). RN4CAST and possible skill (mis)match of nurses. Verkregen op 18 november 2013 via: http://www.oecd.org/els/health-systems/16%20RN4CAST_OECD_WS.pdf
- Vlaams Parlement (3/7/2013). Ontwerp van decreet betreffende de versterking van het hoger beroepsonderwijs in Vlaanderen, stuk 2067. Verkregen op 18 november 2013 via: <http://docs.vlaamsparlement.be/docs/stukken/2012-2013/g2067-5.pdf>
- FOD Volksgezondheid (s.d.). Overzicht federale beroepstitels. Verkregen op 18 november 2013 via: <http://www.health.belgium.be/eportal/Healthcare/healthcareprofessions/Nursingpractitioners/Accessandpracticeoftheprofessionaltitles/18076930#.UoI-3vWym4>

HOOFDSTUK IV

De professioneel gerichte bacheloropleidingen Verpleegkunde in vergelijkend perspectief – parallelle commissie 3

In dit hoofdstuk geeft de commissie in vergelijkend perspectief een overzicht van haar bevindingen over de professioneel gerichte bachelors Verpleegkunde (parallelle commissie 3) in Vlaanderen. Zij besteedt hierbij voornamelijk aandacht aan elementen die haar het meest in het oog zijn gesprongen of die zij belangrijk acht, en aan opvallende overeenkomsten dan wel verschillen tussen de door haar geëvalueerde opleidingen. Per generieke kwaliteitswaarborg geeft de visitatiecommissie dan ook haar bevindingen weer. Deze wijze van voorstellen geeft de opleidingen de mogelijkheid zich, althans voor de aangehaalde punten, ten opzichte van elkaar te positioneren. Het is geenszins de bedoeling om de individuele deelrapporten in detail te herhalen, al zullen bepaalde delen uit dit rapport wel terugkomen in de deelrapporten. Voor een volledige onderbouwing van de oordelen en de scores van de commissie, verwijst zij de lezer naar de opleidingsrapporten.

De vijf – door parallelle commissie 3 geëvalueerde – opleidingen worden aangeboden door de volgende hogescholen: Provinciale Hogeschool Limburg (verder PHL genoemd), Artesis Hogeschool Antwerpen (verder Artesis genoemd), Katholieke Hogeschool Limburg (verder KHLim genoemd), Katholieke Hogeschool Leuven (verder KHLeuven genoemd) en Erasmus-hogeschool Brussel (verder EhB genoemd).

Elke professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde in deze vergelijking, biedt naast een regulier traject ook een of meerdere trajecten aan

die gericht zijn naar een bepaald doelpubliek. Met het oog op de vergelijkbaarheid zijn enkel het regulier traject en het traject voor werkstudenten opgenomen in deze vergelijking. In de vergelijking wordt steeds naar het betreffende traject verwezen.

Situering van de opleidingen

De opleidingen professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde situeren zich in het domein gezondheidszorg en welzijn en bereiden de studenten voor op een zorgberoep. Tot 2009–2010 richtten de opleidingen Verpleegkunde diverse (niet altijd alle) afstudeerrichtingen in: ‘Ziekenhuisverpleegkunde’, ‘Kinderverpleegkunde’, ‘Psychiatrische verpleegkunde’, ‘Geriatrische verpleegkunde’ en ‘Sociale verpleegkunde’.

Vanaf 2010–2011 bieden de opleidingen conform de vigerende Europese regelgeving¹ een generieke breed georiënteerde opleiding in de Verpleegkunde aan en leiden ze op tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger. Verder omschrijft deze richtlijn de minimale studieomvang (in aantal uren) van de opleiding, het aantal uren klinisch onderwijs en lijst de kennisdomeinen op die voor deze opleiding dienen aanwezig te zijn in het curriculum. De nota aangaande de positiebepaling van de Vlaamse opleidingen verpleegkunde t.o.v. de Europese Richtlijn, opgesteld door de werkgroep Verpleegkunde van de koepelorganisatie VLHORA werd aan de commissie overgemaakt. In een voorbeschuwing verduidelijkt de commissie op welke manier zij deze elementen heeft gehanteerd in de beoordeling van de opleidingen.

Het domeinspecifiek leerresultatenkader (DLR) werd op 8 oktober 2012 gevalideerd door de NVAO. De zelfevaluatierapporten werden ingewacht tot 15 december 2012. De bezoeken vonden plaats in het voorjaar van 2013.

1 Besluit van de Vlaamse Regering houdende de vastgelegde voorwaarden van de Europese Richtlijn 2005/36/EC bij de vaststelling van het opleidingsprogramma in Vlaanderen leidende tot de graad van bachelor met de kwalificatie verpleegkunde, B.S. 02/03/2011.

GENERIEKE KWALITEITSWAARBORG 1 - BEOOGD EINDNIVEAU

De commissie beoordeelt het beoogd eindniveau voor de professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde aan de PHL als goed, aan Artesis als voldoende, aan de KHLim als goed, aan de KHLeuven als goed en aan EhB als voldoende, telkens voor de beide trajecten.

De vijf opleidingen volgen allemaal het **domeinspecifieke leerresultatenkader Verpleegkunde (DLR)**, hoewel de concretisering in opleidingsspecifieke leerresultaten verschilt. PHL kiest voor een studentvriendelijk model aan de hand van drie domeinen en vijf rollen, dat verder vertaald wordt in gedragsindicatoren. Artesis legt de link tussen de DLR en de zes CanMEDS-rollen (Canadian Medical Education directions for Specialists). KHLim en KHLeuven gebruiken het breed gedragen en gedetailleerd competentieprofiel van de Associatie KU Leuven. EhB neemt de 14 domeinspecifieke leerresultaten integraal over, maar focust binnen een van leerresultaten op cultuursensitieve zorgverlening in de grootstedelijke context. De opleidingen tonen op basis van een concordantiematrix aan dat de opleidingsspecifieke invulling inhoudelijk strookt met de domeinspecifieke leerresultaten die op Vlaams niveau geformuleerd zijn. Overal werden partners uit het werkveld betrokken bij de opstelling van de opleidingsspecifieke leerresultaten. De commissie merkt wel op dat een aantal opleidingen (PHL, KHLim en KHLeuven) al grondiger aan de slag zijn gegaan met de afstemming van de DLR op de eigen beoogde doelstellingen en/of op het onderwijsaanbod van de opleiding.

Naast de verschillende interpretaties van het DLR, **profiëren** de opleidingen zich ook in mindere of meerdere mate aan de hand van een visie of een bepaald onderwijsconcept. PHL zet bewust in op probleemgestuurd onderwijs (PGO), waarmee ze zich ook verbindt aan het internationaal ENNE-netwerk (European Network of Nursing in Higher Education). De commissie constateerde dat de opleiding heel doordacht en met visie vorm wil geven aan haar onderwijs. Ook studenten en werkveld appreciëren de keuze voor PGO. Artesis wil de verpleegkundige opleiding vormgeven vanuit een holistische benadering van zorgverlening, met aandacht voor interprofessionele samenwerking in de zorgsector. De commissie meent dat de opleiding die visie nog sterker kan verfijnen en uitdragen. KHLim toont zich als een maatschappelijk geëngageerde en toekomstgerichte opleiding, die haar studenten opleidt tot ethisch bewuste verpleegkundigen. Tegelijk stelt ze het leerproces van de student centraal met de keuze voor opdrachtgestuurd onderwijs (OGO). Ook de KHLeuven

wil haar onderwijs afstemmen op de maatschappelijke uitdagingen. Ze streeft ernaar om breed opgeleide studenten af te leveren, zodat de zorgsector beter zal kunnen reageren op bijvoorbeeld de vergrijzing of de toegenomen technologische complexiteit in de acute zorg. EhB mikt op een brede persoonsontwikkeling en op cultuursensitieve zorg. Ze wil haar studenten klaarstomen op de problematieken die samenhangen met de grootstedelijke context. De commissie ziet dat de opleiding de voordelen van haar ligging in Brussel benut, maar merkte ook op dat de balans ten opzichte van internationaliseringsactiviteiten bewaakt moet blijven. De commissie meent dat alle opleidingen een beeld hebben van hoe zij hun onderwijs willen vormgeven, hoewel er verschillen zijn in de mate van concretisering van die visie.

Alle opleidingen werken aan de uitbouw van een **internationaal netwerk** en organiseren of nemen deel aan benchmarkoefeningen.

GENERIEKE KWALITEITSWAARBORG 2 - ONDERWIJSPROCES

De commissie beoordeelt het onderwijsproces van het regulier traject van de professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde van de PHL als goed, van Artesis als voldoende, van de KHLim als goed, van de KHLeuven als goed en van de EhB als onvoldoende. De commissie beoordeelt het onderwijsproces van het traject voor werkstudenten aan de PHL, Artesis, KHLim, KHLeuven als voldoende en van de EhB als onvoldoende.

Het **curriculum** van de professioneel gerichte bachelor Verpleegkunde aan de vijf instellingen wordt gerealiseerd in drie opleidingsjaren en omvat 180 ECTS. Alle opleidingen kennen een graduele opbouw doorheen het curriculum van inleidende opleidingsonderdelen, over verbreding van competenties tot een zekere verdieping in de laatste trajectfase. De logica en de samenhang van het curriculum zijn echter niet overal even sterk aanwezig. De PHL, de KHLim en de KHLeuven pakken uit met transparante en sterke programma's dankzij een heldere structuur en aandacht voor integratie, waarin bij de PHL wordt bijgestuurd met een aantal curriculumwijzigingen. Bovendien sluit de vormgeving van het programma met name bij PHL en KHLim naadloos aan op hun breed opgevat onderwijsconcept, respectievelijk probleemgestuurd onderwijs en opdrachtgestuurd onderwijs. Bij deze opleidingen zag de commissie een sterk en geoperationaliseerd verhaal. Maar het onderwijsconcept is niet overal even leidend voor

het onderwijs. Bij Artesis en EhB blijkt meer nood aan een gedragen pedagogisch-didactische onderbouw. Het programma van Artesis zit echter logisch in elkaar, dankzij de uitbouw van zes leerlijnen. Wat de samenhang en het onderwijsconcept achter het programma van EhB betreft, kreeg de commissie geen vat op de veelvuldigheid aan leerlijnen, leeromgevingen, functies en dimensies. Ze merkte bovendien op dat de implementatie van de leerresultaten daar nog niet voldoende zichtbaar is in het curriculum.

Alle opleidingen zijn **breed georiënteerd** en gericht op de **algemene inzetbaarheid** van de afgestudeerden in een zorgberoep, met aandacht voor de zeven zorgdomeinen. De studenten maken doorheen de opleiding kennis met alle zorgdomeinen, hoewel de meeste opleidingen nog zoeken naar een evenwicht tussen de verschillende domeinen. Daarnaast doorlopen de studenten in de derde trajectfase nog overal een keuzetraject. De commissie ziet de voordelen in van een beperkte verdieping, maar benadrukt de nood aan generalistische opleidingen, zodat de toenemende vraag naar verpleegkundigen in alle sectoren op termijn beantwoord kan worden. Idealiter lopen de studenten stages in alle zorgdomeinen. De EhB heeft op dat vlak al de meeste vorderingen geboekt. Voornamelijk de PHL en Artesis moeten daarvoor nog bijsturen. Interessant zijn ook interdisciplinaire projecten, zoals de IPSIG-week van Artesis, waardoor studenten Verpleegkunde leren samenwerken met studenten uit andere zorgopleidingen. Gelijkaardige initiatieven bestaan aan de EhB, waar de Brusselse context een eigen rol speelt in de samenwerking met andere (Franstalige) onderwijsinstellingen en werkveldpartners.

Om de praktijkvaardigheden onder de knie te krijgen, kunnen de studenten rekenen op enerzijds kwaliteitsvol **vaardigheidsonderwijs** binnen de instellingen en anderzijds op **stages** in de beroepspraktijk. Naast vaardigheidsonderwijs wordt het aantal uur stage op de werkvloer aangevuld met voorbereidend werk, overlegmomenten met de stagebegeleider en de stagementor, intervisie met medestudenten en persoonlijke reflectie. Globaal genomen organiseren de opleidingen het **klinisch onderwijs** zinvol. De planning van stages vanaf de eerste trajectfase geniet de voorkeur, wat momenteel niet het geval is bij PHL en KHLim. Deze twee opleidingen investeren dan weer in een uitgebreid vormingsaanbod voor mentoren en zetten veel in op de samenwerking met het werkveld. Andere positieve elementen zijn te vinden bij Artesis, in de vorm van de voorbereidende stationsproeven en de uitbouw van enkele leerwerkplaatsen. Ook KHLeuven en KHLim hebben gelijkaardige leerzorgcentra in het werkveld opgestart, waar de studenten een volledige zorgafdeling runnen. De commissie uit

zich vooral lovend over de innovatieve manier waarop KHLim invulling geeft aan dergelijke leerzorgcentra en zo een intensieve stagebegeleiding garandeert. In het algemeen is een stage in een leerzorgcentrum erg leerrijk voor studenten en vormt het een goede aanloop naar de beginnende beroepspraktijk. Het is spijtig dat niet alle studenten binnen de opleidingen een dergelijke stage-ervaring kunnen opdoen, gezien het beperkt aantal leerzorgcentra en het kostenplaatje van de leerzorgcentra. De commissie waardeert dan ook dat de opleidingen in kwestie nagaan hoe ze dit type stage kunnen uitbreiden naar meerdere zorgdomeinen en voor grotere studenten aantallen.

Werkstudenten volgen een meer flexibel traject dan het reguliere traject. De verschillen zijn veeleer organisatorisch en niet zo zeer inhoudelijk: het beoogde eindniveau blijft overal hetzelfde. Afhankelijk van de opleiding krijgen de studenten in het werktraject hun lessen doorgaans geconcentreerd op een of twee dagen per week. Ook kunnen zij gebruikmaken van vrijstellingen en hun opleiding spreiden over een langere periode. Andersom kunnen studenten in een brugprogramma de opleiding voltooien binnen twee jaren. Van deze studenten wordt daarentegen veel zelfstandigheid en zelfstudie verwacht. De studeerbaarheid van deze trajecten verdient aandacht. Bovendien zetten niet alle opleidingen even actief in op de ontwikkeling van ondersteunende leermiddelen. Noemenswaardig is de innovatieve ingesteldheid van PHL, waar men sterk investeert in de ontwikkeling van digitale werkvormen en educatieve filmpjes. KHLim en KHLeuven bieden twee opleidingsvarianten aan, waarbij ze een onderscheid maken tussen enerzijds brugstudenten die gegradueerde verpleegkundigen zijn (HBO5) en zich verder bijschoolen tot professionele bachelor. Anderzijds bieden zij een traject aan voor studenten die zich heroriënteren en de opleiding willen combineren met een job. Voor de meeste opleidingen betreurt de commissie dat de werkstudenten een minder divers stageparcours afleggen. Bij EhB leggen de werkstudenten wel evenveel stages af als de studenten in het regulier traject, zij het volgens een flexibele planning. Bij Artesis lopen de brugstudenten enkel stage op de eigen werkplek. In functie van het leereffect, maar ook de objectieve beoordeling benadrukt de commissie voor alle opleidingen het belang van stages op meerdere stageplaatsen. Daarnaast meent de commissie dat het werkplekleren gepaard moet gaan met een meer intensieve begeleiding vanuit de opleiding.

Vier van de vijf opleidingen dienen de **wetenschappelijke leerlijn** meer of nog meer te verankeren in het onderwijsprogramma. De commissie stelde

vast dat (toepassingsgericht) wetenschappelijk onderzoek in die opleidingen te vaak beperkt blijft tot literatuuronderzoek, wat niet strookt met het belang dat de opleidingen willen hechten aan evidence based nursing. Ook moeten de wetenschappelijke vaardigheden nog meer geïntegreerd worden in de andere opleidingsonderdelen. Zowel die integratie als het betrekken van studenten bij lopende onderzoeksprojecten zijn noodzakelijke elementen om de studenten een onderzoekende attitude mee te geven. Daarin slaagt de KHLeuven bij uitzondering reeds goed: de studenten zijn in staat om hun zorgverlening wetenschappelijk te verantwoorden. Desalniettemin heeft de commissie gemerkt dat alle opleidingen in meer of mindere mate de nexus tussen onderzoek en onderwijs aan het verstevigen zijn door onder meer het uitbouwen van expertisecellen of het aanwerven van onderzoeksmedewerkers. Dat is een gunstige evolutie.

De vijf opleidingen leveren inspanningen op het vlak van **internationalisering**. De cijfers zitten in stijgende lijn, maar komen nog niet overall in de buurt van de Europese 2020-doelstelling, die op 20% mobiliteit bij afgestudeerden ligt. Binnen alle programma's is de mogelijkheid voorzien om een langere buitenlandse stage of uitwisseling te kiezen in het derde trajectjaar. Om meer studenten in contact te brengen met buitenlandse zorgmodellen wordt er ook geïnvesteerd in internationalisation@home, regionale projecten met buurlanden en intensive programmes. De internationale netwerken worden daarbij goed benut. KHLim slaagt er momenteel het best in om de studenten aan te moedigen en hen ook effectief te laten participeren aan internationale ervaringen. Artesis trekt de meeste buitenlandse studenten aan.

De kwaliteit van het **studiemateriaal** toont grote verschillen. In drie opleidingen is het bestudeerde materiaal van goede kwaliteit. Aan de KHLim en vooral de KHLeuven is de aanwezigheid van onderzoeksliteratuur en actuele handboeken een pluspunt. De PHL springt er bovenuit als het aankomt op de ontwikkeling van innovatief digitaal materiaal. Een samenwerking (en uitwisseling) tussen opleidingen zou op dit vlak een meerwaarde kunnen zijn voor elke opleiding. De EhB moet de kwaliteit van het studiemateriaal uniformiseren en actualiseren.

De **faciliteiten** zijn toereikend op alle campussen, al is voor sommige opleidingen de maximale capaciteit van de gebouwen bereikt. Zowel Artesis als KHLim plannen daarom een verhuis naar een nieuwbouwcampus in 2015. Voor het vaardigheidsonderwijs beschikken de opleidingen allemaal over een skillslab of practicalokalen met de benodigde infrastructuur. EhB

is haar praktijklokalen aan het uitbreiden met een simulatiecentrum. Met name het vaardigheidscentrum van de KHLeuven is momenteel al zeer goed uitgerust. De commissie toont daarnaast appreciatie voor de opleidingen die ook oefenruimtes voorzien in functie van de communicatieve vaardigheden.

De commissie is, zoals de studenten en alumni tevreden over de **studie(traject)begeleiding en de ondersteuning** vanuit verschillende diensten. Overal viel de laagdrempeligheid van het personeel en de aandacht voor persoonlijke ontwikkeling van de studenten op. De studenten kunnen rekenen op intakegesprekken en een persoonlijke coach doorheen de opleiding. Artesis richt zich op het bieden van leerkanalen voor studenten met specifieke zorgnoden. De KHLim maakt – vertrekkend vanuit haar maatschappelijke visie op onderwijs – werk van informatievoorziening voor zij-instromers die zich willen heroriënteren. De heterogeniteit van de instroomprofielen verschilt per opleiding. Waar de opleidingen constateren dat studenten uit bepaalde vooropleidingen met tekorten kampen, proberen ze daarop in te spelen met diagnostische testen, bijscholingen en introductiecurssussen voor het eerste trajectjaar. Het PGO-concept van de PHL biedt een goede aanpak voor studenten die aanvankelijk nog veel sturing kunnen gebruiken. De EhB heeft naast een diverse instroom qua vooropleiding een extra uitdaging: deze Brusselse opleiding trekt immers ook studenten aan die het Nederlands niet als moedertaal beheersen. Ondanks initiatieven van de opleiding, dalen de doorstroomcijfers. Dat vraagt een verhoogde waakzaamheid.

Wat het **docerend personeel** betreft, kunnen de meeste opleidingen rekenen op een hoogopgeleid en vakdeskundig team. Aan de KHLeuven valt het aantal pedagogisch geschoolde lectoren positief op. Aan de KHLim vormt het hoge aantal masterdiploma's een pluspunt. Artesis en EhB moeten ieder meer werk maken van didactische professionalisering en kunnen nog meer lectoren met een masterdiploma aantrekken. Good practices op het vlak van vakdeskundige professionalisering bij het personeel zag de commissie aan de PHL en de KHLeuven. De PHL pakt uit met het LEF-project (Leven, Ervaren en Functioneren), waarin jaarlijks een drietal OP-leden hun onderwijsopdracht zes weken inwisselen met een collega uit het werkveld. KHLeuven zet in op multidisciplinaire lunchmomenten met het Universitair Ziekenhuis Leuven (Broodje Ethiek) en verspreidt via het Dialoogplatform voor het Verpleegkundig en Vroedkundig Onderwijs (Dialovo) wetenschappelijke artikels over relevante thematieken en over het opleiden van verpleeg- en vroedkundigen. Ook aan de KHLim heeft het

management van de opleiding heel veel aandacht voor groeikansen van het personeel en professionalisering op maat. In alle opleidingen combineren vaste lectoren hun onderwijsopdrachten met andere verantwoordelijkheden en taken. Overal wordt de werkdruk van de docenten als eerder hoog beschouwd, maar met name aan de EhB verdient dit, samen met de kwantiteit van het team, verdere opvolging.

Overal hanteert men een **kwaliteitszorgsysteem** dat vanuit de centrale diensten van de hogescholen ondersteund wordt. De mate van concretisering en de aanwezigheid van een kwaliteitscultuur binnen de opleiding tonen echter verschillen bij de vijf instellingen. Zowel aan de PHL, de KHLim als de KHLeuven wordt een duidelijke en toekomstgerichte verbetercyclus gevolgd, waardoor sinds de vorige visitatie verschillende innovaties tot stand zijn gekomen. De bottom-up aanpak, de gedragenheid onder het personeel en de ambitie van de opleidingen vielen daar positief op. Zowel Artesis als EhB zouden de dialoog en ambitie binnen het team moeten versterken. Artesis heeft echter veel van de aanbevelingen van het vorige visitatierapport kunnen remediëren en kan nu evolueren van een reactief naar een meer proactief kwaliteitszorgsysteem. Ondanks verschillende gerealiseerde onderwijsinnovaties, formuleerde deze commissie voor de EhB opnieuw een aantal aanbevelingen die reeds in het vorig visitatierapport vermeld werden. De opleiding heeft volgens de commissie nood aan meer coördinatie en operationele opvolging bij de uitvoering van haar kwaliteitsplannen. In het algemeen geldt dat een gedragen visie door personeel en management, in combinatie met een gestructureerd overleg met de verschillende betrokkenen goede katalysators zijn om het onderwijsproces te blijven verbeteren en innoveren.

De commissie wenst alle opleidingen een periode van **relatieve rust** toe. Deze moet de opleidingen de kans bieden om de good practices verder te versterken en om de verbeterpunten aan te pakken. Aanmoediging gaat naar Artesis, waar de opleiding de laatste jaren een puik verbetertraject heeft afgelegd, dat ze momenteel nog aan het voltooiën is. EhB dient een aantal elementen van haar onderwijs grondig te herzien, maar de commissie ziet – mits verbetering op die vlakken – zeker toekomst voor deze opleiding.

GENERIEKE KWALITEITSWAARBORG 3 - GEREALISEERDE EINDNIVEAU

De commissie beoordeelt het gerealiseerde eindniveau voor de professioneel gerichte bachelor Verpleegkunde voor de PHL als goed, voor Artesis als voldoende, voor de KHLim en KHLeuven als goed en voor de EhB als onvoldoende, telkens voor de beide trajecten.

Het **toetsbeleid** blijkt bij alle opleidingen een actueel thema te zijn, wat op verschillende plaatsen leidt tot de uitbouw van nieuwe toetsprogramma's en de opstart van toetscommissies. Ook de invoer van de DLR zorgt voor afstemmingsoefeningen tussen beoogde doelstellingen en gerealiseerd eindniveau, wat her en der aanleiding vormt om de toetsprogramma's bij te sturen. Aan de PHL, de KHLim en de KHLeuven ziet de commissie reeds een logisch en transparant verhaal geoperationaliseerd tussen de beoogde competenties en de toetsvormen. Die opleidingen hebben reeds grote vorderingen geboekt en kunnen nu verder hun toetsprogramma verfijnen. Bij de andere opleidingen pleit de commissie voor een verdere vertaalslag van het competentiegericht leren tot in de toetsvormen, met meer aandacht voor de validiteit en de betrouwbaarheid van de evaluaties. Ter verbetering van het toetsbeleid en ter ondersteuning van het onderwijzend personeel vindt de commissie het voor de EhB nuttig om beroep te doen op onderwijskundige ondersteuning, zodat het competentiegericht toetsen deel zal worden van de dagelijkse onderwijspraktijk.

In het algemeen brengen de opleidingen voldoende **variatie** tussen klassieke en alternatieve evaluatievormen aan de hand van werkstukken, papers, portfolio, presentaties en groepswork. De commissie stelt vast dat alle instellingen aan de slag gaan met casuïstiek. De opleidingen aan de PHL, de KHLim en de KHLeuven konden reeds goede voorbeelden voorleggen van competentiegerichte en geïntegreerde toetsvormen met aandacht voor kennis, vaardigheden en attitudes. Een good practice is het gebruik van de overall toets (KHLeuven en KHLim), waarbij de studenten verschillende competenties moeten combineren om een bepaalde casus op te lossen. De opleiding aan de KHLim toont zich daarnaast een voortrekker dankzij haar rol in de ontwikkeling van een KU Leuven associatiebrede digitale databank van kennisvragen, maar ook door het gebruik van de digitale voortgangstoets en de simulatietoets. Voor de beoordeling van vaardigheden kan het gebruik van heldere criteria de objectiviteit verhogen. Positief zijn op dat vlak de Observatie- en Oefenlijsten (O&O) van de PHL en de implementatie van stationsproeven bij Artesis en KHLim. Globaal genomen

kan er overal nog meer aandacht gaan naar de toetsing van communicatieve vaardigheden, hoewel Artesis daarvan reeds werk heeft gemaakt. De PHL maakt indruk op de commissie met een knap feedbacksysteem via het Elektronische Portfolio (EPOS).

Niet alle opleidingen evalueren en coördineren al even consequent de kwaliteit van hun toetsen voor en na afname. Bij PHL gebeurt dat systematisch via de blokteams en de toetscoördinator die de resultaten per vraag analyseert en labels plakt op de vragen. Ook Artesis onderzoekt – zij het minder uitgebreid – de kwaliteit en het onderscheidend karakter van examenvragen door de ‘item-restcorrelatie’ te bepalen. Aan de KHLim gebeurt die kwaliteitscontrole binnen de toetscommissie. De KHLeuven en de EhB hebben recent respectievelijk een toetsadviesbureau en een toetscommissie opgestart met dezelfde intenties.

Alle opleidingen kennen een **bachelorproef** als sluitstuk van de opleiding, al verschilt het concept. Artesis en KHLeuven kiezen voor een bachelorproef waarin zowel een afstudeerproject, als bepaalde stages, supervisie, portfolio, supervisie (bij Artesis) en de overalltoets (bij KHLeuven) in rekening worden gebracht. De commissie waardeert die complementaire benadering. De andere opleidingen opteren voor een bachelorproef die doorgaans bestaat uit een theoretisch gedeelte met een literatuurstudie enerzijds en een bescheiden praktijkgericht onderzoek anderzijds. De afstudeerprojecten dienen een proeve van bekwaamheid te zijn waarmee de student aantoont toepassingsgericht wetenschappelijk onderzoek te kunnen uitvoeren. Op basis van de gelezen exemplaren stelt de commissie echter vast dat lang niet alle eindwerken een duidelijke probleemstelling, methodologie en analyse bevatten. Ook bleek het verband tussen het theoretisch gedeelte en de praktische uitwerking soms vergezocht. Zowel voor KHLim, Artesis als EhB vond de commissie de toegekende scores – in meerdere of mindere mate en om verschillende redenen – hoog of zelfs te hoog (EhB). Een grondige begeleiding met aandacht voor methodiek en structuur kan een groot verschil maken. Ook de keuze om bachelorproeven of -papers in groep te laten maken, hoort volgens de commissie gepaard te gaan met doordachte richtlijnen en een gedifferentieerd beoordelingssysteem.

Het **studierendement, de doorstroom en de eventuele dropout** van de vijf opleidingen Verpleegkunde tonen weinig uitschieters, al zijn ze in zekere mate gerelateerd aan de instroom. De meeste opleidingen stellen vast dat veel studenten een langer dan voorziene studieduur nodig hebben om

het traject te voltooien. Dat laatste geldt met name voor de studenten in de werktrajecten, die vaak opteren voor een spreiding om de combinatie van de opleiding met een job te kunnen realiseren. Desondanks zijn de slaagcijfers van de meeste opleidingen niet slecht en maakt de commissie zich hierover niet zo veel zorgen. Zeker wanneer de opleidingen hebben aangetoond dat zij hun rendement analyseren en duidelijk communiceren over de haalbaarheid van de opleiding aan instromers, toont de commissie vertrouwen. Het zeer hoog rendement van de stages bij Artesis verdient blijvende aandacht.

Gezien haar opmerkingen bij de kwaliteit van de toetsing en de bachelorproeven van EhB, is de commissie niet overtuigd dat het beoogd eindniveau aan deze opleiding ook systematisch gerealiseerd wordt. De commissie heeft geconcludeerd dat vier van de door haar gevisiteerde opleidingen kunnen garanderen dat de afgestudeerden degelijk zijn opgeleid om aan de slag te gaan op de werkvloer of om een vervolgopleiding aan te vatten. Overall toonde het werkveld zich tevreden over de afgestudeerden. Aangezien Verpleegkunde een knelpuntberoep is, vindt het merendeel van de studenten na de opleiding snel werk in de sector. De commissie benadrukt hoe belangrijk het is dat deze alumni inzetbaar zijn in alle zorgdomeinen. Ze is vragende partij ervoor dat de opleidingen in de toekomst (nog meer) zullen bijhouden in welke sectoren en jobcontexten de studenten terecht komen.

HOOFDSTUK V

Tabel met scores

In de hierna volgende tabel wordt het oordeel van de commissie op de drie generieke kwaliteitswaarborgen uit het accreditatiekader weergegeven.

Per generieke kwaliteitswaarborg (GKW) wordt in de tabel aangegeven of de opleiding hier volgens de commissie onvoldoende, voldoende, goed of excellent scoort. De commissie geeft ook een eindoordeel over de kwaliteit van de opleiding als geheel aan de hand van dezelfde vierpuntenschaal.

In de opleidingsrapporten is inzichtelijk gemaakt hoe de commissie tot haar oordeel is gekomen. Het is dan ook duidelijk dat de scores in onderstaande tabel gelezen en geïnterpreteerd moeten worden in samenhang met de onderbouwing ervan in de opleidingsrapporten.

Verklaring van de scores op de **generieke kwaliteitswaarborgen**:

- | | |
|------------------------|--|
| Voldoende (V) | De opleiding voldoet aan de basiskwaliteit. |
| Goed (G) | De opleiding overstijgt systematisch de basiskwaliteit. |
| Excellent (E) | De opleiding steekt ver uit boven de basiskwaliteit en geldt hierbij als een (inter)nationaal voorbeeld. |
| Onvoldoende (O) | De generieke kwaliteitswaarborg is onvoldoende aanwezig. |

Regels voor het bepalen van de scores voor het **eindoordeel**:

- | | |
|--|---|
| Voldoende (V) | het eindoordeel over een opleiding is 'voldoende' indien de opleiding aan alle generieke kwaliteitswaarborgen voldoet. |
| Goed (G) | het eindoordeel over een opleiding is 'goed' indien daarenboven ten minste twee generieke kwaliteitswaarborgen als 'goed' worden beoordeeld, waaronder in elk geval de derde: gerealiseerd eindniveau. |
| Excellent (E) | het eindoordeel over een opleiding is 'excellent' indien daarenboven ten minste twee generieke kwaliteitswaarborgen als 'excellent' worden beoordeeld, waaronder in elk geval de derde: gerealiseerd eindniveau. |
| Onvoldoende (O) | het eindoordeel over een opleiding – of een opleidingsvariant – is 'onvoldoende' indien alle generieke kwaliteitswaarborgen als 'onvoldoende' worden beoordeeld. |
| Voldoende met beperkte geldigheidsduur (V*) | het eindoordeel over een opleiding – of een opleidingsvariant – is 'voldoende met beperkte geldigheidsduur', d.w.z. beperkter dan de accreditatietermijn, indien bij een eerste visitatie één of twee generieke kwaliteitswaarborgen als 'onvoldoende' worden beoordeeld. |

Een **bijzonder kwaliteitskenmerk** kan conform de beslisregels enkel worden toegekend bij ten minste eenmaal een oordeel "excellent" en geen enkel oordeel "onvoldoende" of "voldoende", op de criteria: differentiatie en profilering, kwaliteit, concretisering.

		GKW 1 Beoogd eindniveau	GKW 2 Onderwijs- proces	GKW 3 Gerealiseerd eindniveau	Eindoordeel
Hogeschool PXL	Regulier traject	G	G	G	G
	Traject werkstudenten	G	V	G	G
AP Hogeschool	Regulier traject	V	V	V	V
	Traject werkstudenten	V	V	V	V
Katholieke Hogeschool Limburg	Regulier traject	G	G	G	G
	Traject werkstudenten	G	V	G	G
	Traject voor werkstudenten: Route 33	G	V	G	G
Katholieke Hogeschool Leuven	Regulier traject	G	G	G	G
	Traject werkstudenten	G	V	G	G
	Traject voor werkstudenten: Volwassenen	G	V	G	G
Erasmushogeschool Brussel	Regulier traject	V	O	O	V*
	Traject werkstudenten	V	O	O	V*

	Bijzonder kwaliteitskenmerk: Onderwijsinnovatie	Toegekend
Katholieke Hogeschool Limburg	Differentiatie en profilering	G
	Kwaliteit	G
	Concretisering	E

DEEL 2

Opleidingsrapporten

HOGESCHOOL PXL

Professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde

SAMENVATTING Verpleegkunde Hogeschool PXL

Een commissie van onafhankelijke experts evalueerde de onderwijskwaliteit van de opleiding Verpleegkunde van de Hogeschool PXL (voorheen Provinciale Hogeschool Limburg). De evaluatie vond plaats op 27 en 28 februari 2013. Deze samenvatting van die momentopname, vat de belangrijkste bevindingen van de visitatiecommissie samen.

Profilering

Regulier programma en traject voor werkstudenten

Het departement PXL-Healthcare biedt deze professioneel gerichte bacheloropleiding aan binnen het studiegebied gezondheidszorg. Er is naast een regulier programma ook een opleidingsvariant voor werkstudenten. In PXL is dit 'brugprogramma' aangepast aan de specifieke noden van gegradueerde verpleegkundigen die de opleiding willen combineren met een job. Zo kunnen zij zich bijscholen tot bachelor in de Verpleegkunde. In 2012-2013 telde de opleiding aan PXL 362 studenten, waarvan 54 brugstudenten.

Drie domeinen, vijf rollen: studentvriendelijk model

Om de studenten klaar te stomen voor hun multidisciplinaire taak als verpleegkundige, komen er in het programma drie domeinen aan bod: zorg,

organisatie en beroep. Vanuit die domeinen bouwt de opleiding een studentvriendelijk en competentiegericht model uit, dat de nadruk legt op vijf verpleegkundige rollen.

- Zorgverlener
- Regisseur van zorg
- Ontwerper
- Coach
- Beroepsbeoefenaar

Probleemgestuurd onderwijs

De opleiding profileert zich in Vlaanderen door een doorgedreven keuze voor probleemgestuurd onderwijs (PGO), waarbij studenten vakoverschrijdend aan de slag gaan met steeds complexere opdrachten. De studenten appreciëren het PGO-onderwijs, omdat het zowel hun zelfstandigheid bevordert, als hen leert werken in team. De opleiding haalt haar expertise bij het Europees ENNE-netwerk (European Network of Nursing in Higher Education), dat verpleegkundige PGO-opleidingen verbindt.

Programma

Sterke blokstructuur en integratie van vakinhouden

De sterkte van het programma (180 ECTS) is te danken aan de transparante blokstructuur en aan het interdisciplinaire karakter van het PGO. Vakinhouden zoals anatomie, farmacologie, voedingsleer en ontwikkelingspsychologie zijn geen losstaande elementen in het programma, maar worden geïntegreerd. Ook de wisselwerking tussen theoretisch en praktijk-onderwijs zit goed.

Brede inzetbaarheid in evolutie

Doorheen het traject verschuift de focus van de gezonde mens, naar de zieke mens en vervolgens naar een specifieke doelgroep naar keuze (kinder-, psychiatrische, sociale of ziekenhuisverpleegkunde). Om historische redenen is de opleiding nog steeds vrij ziekenhuisgeoriënteerd. De laatste jaren zet ze meer in op de brede inzetbaarheid van haar studenten, maar ze zal die lijn nog verder moeten doortrekken om te kunnen inspelen op de toenemende vraag naar zorgverlening in de ouderen-, thuis- en gehandicaptenzorg.

Zinvol klinisch onderwijs met sterke begeleiding

Het klinisch onderwijs in het reguliere traject krijgt vorm aan de hand van onder meer praktijklessen en -oefeningen, skillslabtrainingen en zes aparte stages doorheen het tweede en derde trajectjaar. Zo verwerven de studenten alle klinische competenties om vlot te kunnen instappen in het werkveld. De vierdaagse oriëntatiestage tijdens de eerste trajectfase geeft alvast een beeld van de reële praktijk, maar kan nog versterkt worden door een meer actieve beroepservaring. De nauwe samenwerking tussen de opleiding en de stageplaatsen vormt een troef: tijdens hun stages kunnen de studenten rekenen op goed opgeleide stage mentoren.

Aangepast brugtraject voor werkstudenten

Behalve dat de gegradueerde verpleegkundigen worden vrijgesteld voor 60 studiepunten, zit het programma van de opleidingsvariant momenteel inhoudelijk hetzelfde in elkaar. De lessen vinden echter plaats op één vaste weekdag, in aparte groep. De opleiding voorziet ook afstandsonderwijs met zelfstudieopdrachten en innovatieve digitale werkvormen. Dat zal nog uitbreiden bij de invoer van het nieuwe curriculum (2013–2014) voor deze opleidingsvariant. Deze studenten hebben dus minder contacturen, maar de werkdruk in combinatie met een job is niet te onderschatten. Spijtig is dat de brugstudenten een groot deel van hun stage op de eigen werkplek doorbrengen, aangezien meer stage op een andere stageplaats of in een ander zorgdomein een groter leereffect zou garanderen.

Bachelorproef: win-win

Dankzij de wetenschappelijke leerlijn in het programma worden de studenten vertrouwd gemaakt met onderzoeksliteratuur en -competenties. De studenten in het derde trajectjaar maken hun bachelorproef in groepsverband. Ze onderzoeken een concrete probleemstelling uit het werkveld, waarvoor ze vervolgens een oplossing bedenken. Met een degelijke begeleiding van een interne promotor en een externe inhoudsdeskundige, kunnen ze het werkveld vaak een bruikbaar eindproduct voorleggen.

Gestaag stijgende studentenmobiliteit

Zowel regionale projecten in samenwerking met instellingen uit de nabijge buurlanden, als buitenlandse stages op meer exotische bestemmingen behoren tot het internationaliseringsaanbod van de opleiding. Toch opteren weinig studenten voor een langdurige uitwisseling. Studentenmobiliteit zit in stijgende lijn, maar haalt voorlopig de streefcijfers van de opleiding niet.

Innovatief lesmateriaal

Het cursusmateriaal is van goede kwaliteit en het digitale didactische materiaal getuigt van een innovatieve houding bij de opleiding ten opzichte van onderwijsontwikkeling. De studenten en docenten maken actief gebruik van de digitale leeromgeving Blackboard en het Elektronische Portfolio Systeem (EPOS).

Beoordeling en toetsing

Knap toetsbeleid

De opleiding voert een helder en gecoördineerd toetsbeleid. Na elk blok in het programma krijgen de studenten een theoretische bloktoets. In het algemeen zijn de toetsvormen gevarieerd en beschikken de studenten over proefexamens en voorbeeldvragen. Daarnaast worden de vaardigheidsexamens volgens duidelijke criteria afgenomen. Voor de stage en de bachelorproef bestaan er standaard evaluatieformulieren die een objectieve beoordeling garanderen. Nadien kunnen ze rekenen op individuele feedback, mede dankzij het Elektronische Portfolio Systeem dat de resultaten verzamelt en de persoonlijke ontwikkeling van elke student in kaart brengt.

Begeleiding en ondersteuning

Materiële voorzieningen in orde

De studenten krijgen les in recent gerenoveerde lokalen met de nodige ICT-uitrusting. Het skillslab bevat relevant didactisch materiaal voor de praktijklessen, al ligt de focus op acute zorgverlening. Voor een degelijke collectie databanken, boeken en tijdschriften kunnen de studenten terecht in de bibliotheek.

Studiebegeleiding op maat

Van bij de start van de opleiding krijgen de studenten een individuele coach en houden ze een Persoonlijk Ontwikkelingsplan bij. In het stroomblok Persoonlijk en Maatschappelijk engagement wordt hun ontwikkeling gestimuleerd. Een leercoach kan ondersteuning bieden bij eventuele problemen met studiemethodes.

Beroepsmogelijkheden

Grote afzetmarkt

Er is momenteel een grote maatschappelijke vraag naar verpleegkundigen. De meeste afgestudeerden vinden snel werk binnen de verschillende zorgdomeinen of studeren verder. Het werkveld is tevreden over het niveau van de afgestudeerden en vindt hun kritische ingesteldheid een pluspunt.

Het volledige rapport van de opleiding Verpleegkunde staat op de website van de Vlaamse Universiteiten en Hogescholen Raad. www.vluhr.be/kwaliteitszorg

OPLEIDINGSRAPPORT Verpleegkunde Hogeschool PXL

Woord vooraf

Dit rapport behandelt de opleiding Verpleegkunde aan de Hogeschool PXL. De visitatiecommissie bezocht deze opleiding op 27 en 28 februari 2013. Op dat moment was de Provinciale Hogeschool Limburg nog niet gefusioneerd met de XIOS Hogeschool Limburg tot de Hogeschool PXL. Om die reden verwijst het opleidingsrapport nog naar de voormalige instelling: Provinciale Hogeschool Limburg (PHL). De fusie tot de Hogeschool PXL werd afgerond in oktober 2013.

De visitatiecommissie beoordeelt de opleiding aan de hand van de drie generieke kwaliteitswaarborgen uit het VLUHR-beoordelingskader. Dit kader is afgestemd op de accreditatievereisten zoals gehanteerd door de NVAO. Voor elke generieke kwaliteitswaarborg geeft de commissie een gewogen en gemotiveerd oordeel op een vierpuntenschaal: onvoldoende, voldoende, goed of excellent. Bij de beoordeling van de generieke kwaliteitswaarborgen betekent het concept 'basiskwaliteit' dat de generieke kwaliteitswaarborg aanwezig is en de opleiding – of een opleidingsvariant – voldoet aan de kwaliteit die in internationaal perspectief redelijkerwijs mag worden verwacht van een bachelor- of masteropleiding in het hoger onderwijs. De score voldoende wijst er op dat de opleiding voldoet aan de basiskwaliteit en een acceptabel niveau vertoont voor de generieke kwaliteitswaarborg. Indien de opleiding goed scoort dan overstijgt ze systematisch de basiskwaliteit voor de generieke kwaliteitswaarborg. Bij een score excellent steekt de opleiding ver uit boven de basiskwaliteit voor de generieke kwaliteitswaarborg en geldt ze hierbij als een (inter)nationaal voorbeeld. De score onvoldoende getuigt dan weer dat de generieke kwaliteitswaarborg onvoldoende aanwezig is.

De oordelen worden onderbouwd met feiten en analyses. De commissie tracht inzichtelijk te maken hoe zij tot haar oordeel is gekomen. De commissie geeft ook een eindoordeel over de kwaliteit van de opleiding als geheel aan de hand van dezelfde vierpuntenschaal. De oordelen en aanbevelingen hebben betrekking op de opleiding met alle daaronder ressorterende varianten, tenzij anders vermeld.

De commissie beoordeelt de kwaliteit van de opleiding zoals zij die heeft vastgesteld op het moment van het visitatiebezoek. De commissie heeft zich bij haar oordeel gebaseerd op het zelfevaluatie-rapport en de informatie die voortkwam uit de gesprekken met de opleidingsverantwoor-

delijken, de lesgevers, de studenten, de alumni en de verantwoordelijken op opleidingsniveau voor interne kwaliteitszorg, internationalisering en studiebegeleiding. De commissie heeft ook het studiemateriaal, de afstudeerwerken en de examenvragen bestudeerd. Tevens is door de commissie een bezoek gebracht aan de opleidingsspecifieke faciliteiten, zoals o.a. de praktijklokalen, de leslokalen en de bibliotheek.

Naast het oordeel formuleert de visitatiecommissie in het rapport aanbevelingen in het kader van het verbeterperspectief. Op die manier wenst de commissie bij te dragen aan de kwaliteitsverbetering van de opleiding. De aanbevelingen zijn opgenomen bij de respectieve generieke kwaliteitswaarborgen. Aan het eind van het rapport is een overzicht opgenomen van verbeteruggesties.

De professioneel gerichte bacheloropleiding Verpleegkunde (180 ECTS) valt binnen het studiegebied gezondheidszorg en maakt sinds 1995 deel uit van het departement PHL-Healthcare van de Provinciale Hogeschool Limburg. Binnen het departement zijn ook de professioneel gerichte bacheloropleidingen Ergotherapie en Vroedkunde ondergebracht. Daarnaast vallen voorlopig de academische bachelor- en masteropleiding Revalidatiewetenschappen en kinesithérapie nog binnen PHL-Healthcare. Vanaf academiejaar 2013–2014 zullen zij integreren in de Universiteit Hasselt.

Sinds 2000–2001 biedt de opleiding Verpleegkunde naast het regulier traject ook een traject voor werkstudenten aan, met name de 'brugopleiding Verpleegkunde' (120 ECTS). Deze variant biedt gegradueerde verpleegkundigen die reeds werken in de gezondheidszorg, de mogelijkheid om het diploma Bachelor in de Verpleegkunde te behalen. Binnen dit traject voor werkstudenten wordt de student met diploma HBO 5 Verpleegkunde vrijgesteld voor 60 ECTS. Wanneer de commissie verschillen genoteerd heeft, zal dat expliciet in het rapport vermeld worden. Indien er in het rapport geen onderscheid gemaakt wordt, geldt de onderbouwing en het oordeel voor beide trajecten.

Tot en met 2009–2010 richtte de opleiding Verpleegkunde diverse afstudeerrichtingen in: Ziekenhuisverpleegkunde, Kinderverpleegkunde, Psychiatische verpleegkunde en Sociale verpleegkunde. Vanaf 2010–2011 biedt de PHL conform de vigerende regelgeving¹ een breed georiënteerde

1 Besluit van de Vlaamse Regering houdende de vastgelegde voorwaarden van de Europese Richtlijn 2005/36/EC bij de vaststelling van het opleidingsprogramma in Vlaanderen leidende tot de graad van bachelor met de kwalificatie verpleegkunde, B.S. 02/03/2011.

opleiding aan en leidt ze op tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger. Verder omschrijft deze richtlijn de minimale studieomvang (in aantal uren) van de opleiding, het aantal uren klinisch onderwijs en lijst de kennisdomeinen op die voor deze opleiding dienen aanwezig te zijn in het curriculum. De nota aangaande de positiebepaling van de Vlaamse opleidingen verpleegkunde t.o.v. de Europese Richtlijn, opgesteld door de werkgroep Verpleegkunde van de koepelorganisatie VLHORA werd aan de commissie overgemaakt. In een voorbeschuiving verduidelijkt de commissie op welke manier zij deze elementen heeft gehanteerd in de beoordeling van de opleidingen.

Specialisatie is mogelijk in de aansluitende bachelor-na-bacheloropleidingen. PHL biedt als bachelor-na-bacheloropleidingen aan: Intensieve zorg en spoedgevallenzorg, Zorgmanagement, Creatieve therapie en vanaf academiejaar 2013–2014 ook Interdisciplinaire ouderenzorg.

Naar aanleiding van het decreet op de Vlaamse Kwalificatiestructuur (30 april 2009) werd in de schoot van de koepelorganisatie VLHORA een kader met domeinspecifieke leerresultaten (DLR) uitgeschreven voor de opleiding Verpleegkunde. Dat kader werd op 8 oktober 2012 door de NVAO gevalideerd.

De opleiding Verpleegkunde aan de PHL telt in 2012–2013 362 ingeschreven studenten, waarvan 54 brugstudenten.

Generieke kwaliteitswaarborg 1 - Beoogd eindniveau

De commissie beoordeelt het beoogd eindniveau van het regulier traject en van het traject voor werkstudenten van de opleiding Verpleegkunde als GOED.

De commissie heeft vastgesteld dat de opleiding de gevalideerde domeinspecifieke leerresultaten (DLR) als basis neemt voor haar een **eigen competentieprofiel**. In samenspraak met de andere Vlaamse opleidingen Verpleegkunde zijn de 14 DLR verder geconcretiseerd in een aantal gedragsindicatoren. De commissie vindt het positief dat de opleiding die gedragsindicatoren ook een plaats heeft gegeven binnen haar eigen competentieprofiel en op die manier de DLR daadwerkelijk kan hanteren in haar onderwijs. De opleiding geeft aan dat zij binnen het kader van de DLR zelf accent wil leggen op persoonlijke ontwikkeling, reflectievermogen, ethisch redeneren, teamvaardigheden, wetenschappelijk onderbouwing

en internationale gerichtheid. De commissie kan zich globaal vinden in de uitwerking van het competentieprofiel en beschouwt de competenties en gedragsindicatoren op niveau voor een professioneel gerichte bacheloropleiding, zoals dat door het Vlaamse kwalificatieraamwerk is vastgelegd. De opleiding heeft overigens actief meegewerkt aan de ontwikkeling van de DLR, die gebenchmarkt zijn met andere internationale opleidings- en beroepsprofielen voor verpleegkundigen. Er is geen nationaal beroepsprofiel, daaraan wordt momenteel gewerkt.

Daarnaast koppelt de opleiding aan het competentieprofiel **drie domeinen en vijf rollen**. In navolging van de Nederlandse beroepscompetenties van verpleegkundigen stelt de opleiding drie domeinen centraal waarbinnen een verpleegkundige het beroep uitoefent: zorg, organisatie en beroep. Met de keuze voor die drie domeinen benadrukt de opleiding de multidisciplinaire taak van de verpleegkundigen. Zij moeten de verschillende domeinen integreren en daarbinnen vijf verpleegkundige rollen opnemen. Een verpleegkundige is zowel zorgverlener en regisseur van de zorg (zorg), als ontwerper en coach (organisatie) en beroepsbeoefenaar (beroep). De commissie vindt de verschillende rollen relevant voor een verpleegkundige in opleiding en vindt het model bovendien erg studentvriendelijk. Ze heeft gemerkt dat de studenten vertrouwd zijn met de verschillende rollen en aan de hand daarvan de verdere uitbouw in competenties en deelcompetenties begrijpen. Het competentieprofiel geldt zowel voor het regulier traject als voor de opleidingsvariant voor werkstudenten.

De opleiding maakt deel uit van verschillende **overlegorganen** in het werkveld (bv. LPZO, Listel, LPWO, Noolim) en laat zich inspireren door de ontwikkelingen in de beroepspraktijk. Andersom is ze vragende partij voor feedback van het werkveld op haar competentieprofiel en programma. De commissie heeft begrepen dat de opleiding haar competentieprofiel, de visie daarachter en de link met de DLR heeft toegelicht aan de externe partners tijdens de resonantievergaderingen en specifieke informatiesessies. De gedragenheid van het competentieprofiel door de verschillende stakeholders is de commissie positief opgevallen. Tijdens de gesprekken hebben enkele vertegenwoordigers uit het werkveld expliciet hun waardering uitgedrukt voor de ontwikkeling van de breed gevalideerde domeinspecifieke leerresultaten. Niet alleen omdat de DLR de transparantie verhogen, maar ook omdat het de Vlaamse bacheloropleidingen Verpleegkunde ten goede komt als de neuzen allemaal in dezelfde richting staan. Het werkveld staat inhoudelijk achter de beoogde competenties, maar merkte op dat niet iedereen uit de beroepspraktijk even vertrouwd is met de gebruikte

terminologie. De commissie moedigt de opleiding aan om de verankering van de competentiegerichte 'onderwijstaal' bij het werkveld en de stageplaatsen verder te verbeteren.

De opleiding profileert zich daarnaast door haar keuze voor **probleemgestuurd onderwijs** (PGO), dat op een vakoverstijgende manier de studenten confronteert met complexe problemen en met hun eventuele kennishiaten. Het PGO maakt het mogelijk om de eerder vermelde accenten van de opleiding zoals persoonlijke ontwikkeling, reflectievermogen, teamvaardigheden, etc. om te zetten in de praktijk (zie ook GKW 2). De commissie bevestigt dat de doorgedreven keuze voor PGO de opleiding uniek maakt ten opzichte van de andere Vlaamse bacheloropleidingen Verpleegkunde. Ze vindt het positief dat de opleiding deel uitmaakt van een breder Europees PGO-netwerk, dankzij haar lidmaatschap binnen ENNE (European Network of Nursing in Higher Education). ENNE creëert een referentiekader aangaande onderwijsontwikkeling en faciliteert het delen van expertise. Naast ENNE benut de opleiding ook haar ligging in de Euregio Maas-Rijn, waardoor er een samenwerking is ontstaan tussen Duitse, Nederlandse, Waalse en Vlaamse opleidingen en gezondheidsinstellingen. De commissie waardeert ten slotte dat de opleiding lokaal goed netwerk met de naburige hogescholen en de HBO5-opleidingen in Limburg.

De commissie merkt dat onder andere het ENNE-netwerk en de samenwerking met Duitse, Nederlandse en Waalse opleidingen in de Euregio Maas-Rijn de **internationale mobiliteit** van de opleiding bevorderen, zowel bij docenten als bij studenten. De opleiding hanteert een streefdoel van 9% studentenmobiliteit. Ze vindt het belangrijk dat haar studenten verder leren kijken dan de Vlaamse zorgsector en zicht krijgen op de verschillende internationale zorgkaders. De commissie moedigt de internationalisering van het onderwijs aan.

De commissie is van mening dat het beoogd eindniveau voldoet aan de criteria die zijn opgenomen in het beoordelingskader. De opleiding is erin geslaagd om op korte tijd de DLR en de bijhorende gedragsindicatoren te implementeren en te koppelen aan de eigen domeinen en rollen. In het bijzonder spreekt de commissie haar waardering uit voor de profilering van deze bacheloropleiding. Die profilering komt tot stand dankzij de heldere visie van de opleiding en de keuze voor het probleemgestuurd onderwijs dat door de verschillende stakeholders wordt beschouwd als een troef.

Generieke kwaliteitswaarborg 2 - Onderwijsproces

De commissie beoordeelt het onderwijsproces van het regulier traject van de opleiding Verpleegkunde als GOED.

De commissie beoordeelt het onderwijsproces van het traject voor werkstudenten van de opleiding Verpleegkunde als VOLDOENDE.

In 2000 koos de opleiding voor het **probleemgestuurd onderwijs** (PGO) als didactisch concept en vernieuwde op basis daarvan grondig het klassieke curriculum. Het programma is sindsdien opgebouwd aan de hand van vakoverstijgende blokken, waarin doorheen de opleidingsfases steeds complexere problemen aan de studenten worden voorgelegd. Zo stimuleert de opleiding de studenten om op een geïntegreerde manier hun kennis uit de verschillende vakgebieden te gebruiken. De commissie heeft tijdens de visitatie gemerkt dat de integratie van verschillende vakinhouden (bijvoorbeeld: anatomie, farmacologie, voedingsleer en ontwikkelingspsychologie) binnen één blok of opleidingsonderdeel een sterk en leerrijk programma oplevert, zonder de transparantie en de flexibiliteit van het programma negatief te beïnvloeden. Ze waardeert dat de opleiding vanuit een zeer duidelijke en doordachte visie de stap naar PGO gemaakt heeft. De commissie is ervan overtuigd dat de blokstructuur van het PGO de competentiegerichtheid en de samenhang van het programma verhoogt en de studenten sneller de link tussen vakgebieden leert leggen. Bovendien worden doorheen de drie trajectfasen van elk 60 ECTS de problemen steeds complexer en verschuift de focus van de gezonde mens (eerste trajectfase), naar de zieke mens (tweede trajectfase) tot een specifieke doelgroep (derde trajectfase). De individuele coaching en sturing is in het eerste traject nog vrij sterk aanwezig, maar neemt ter bevordering van de autonomie van de student sterk af naar het einde van de opleiding. De commissie is positief over de consistentie binnen het curriculum. Ze heeft overigens begrepen dat de studenten erg tevreden zijn over het onderwijsconcept en de vormgeving daarvan in het programma. Het PGO leert hen oplossingsgericht en kritisch denken. Alumni gaven aan dat PGO het levenslang leren bij hen bevordert heeft.

In het derde trajectjaar kiest de student een **keuzetraject** uit kinder-, psychiatische, sociale of ziekenhuisverpleegkunde. Het keuzetraject omvat drie theoretische blokken van elk 5 ECTS die zich toespitsen op de specifieke doelgroep. Ongeacht het keuzetraject blijven de beoogde eindcompetenties dezelfde: de verpleegkundige rollen worden benaderd vanuit een bepaalde focus. De commissie begrijpt dat de opleidingen de studenten al

enige verdieping binnen een van de domeinen wil bieden, maar de commissie benadrukt dat de brede inzetbaarheid van de verpleegkundige het hoofddoel moet blijven, gezien de maatschappelijke ontwikkelingen (de vergrijzing, de groeiende vraag naar geestelijke gezondheidszorg en de toenemende nood aan chronische zorg). Het is de commissie echter niet ontgaan dat de opleiding Verpleegkunde aan de PHL nog vrij ziekenhuisgeorieerd is, wat onder meer blijkt uit de casussen in de lessen, de inhoud van het skillslab en de toekenning van de stageplaatsen. Tegelijk heeft de commissie gemerkt dat zowel het werkveld als de opleiding er zich van bewust zijn dat de maatschappelijke nood aan verpleegkundigen in de andere domeinen zoals thuiszorg, ouderenzorg, gehandicaptenzorg, etc. is toegenomen. De opleiding is de goede richting ingeslagen om haar onderwijs daarop af te stemmen (zie verder), maar de commissie moedigt zeker aan dat die vertaalslag naar het curriculum nog verstevigd wordt.

De commissie is van mening dat het programma het mogelijk maakt de **beoogde leerresultaten** te realiseren. Aan de hand van de competentiematrix kon de commissie vaststellen dat de opleidingsspecifieke leerresultaten gedekt worden door de verschillende blokken. Ook uit de gesprekken heeft ze afgeleid dat de domeinen en rollen verankerd zitten in het programma en duidelijk zijn voor de studenten. Bij het begin van een nieuw blok is er een 'blokopening' waarin de studenten mondeling de doelstellingen en verwachtingen bij dat blok te horen krijgen. Uit de gesprekken met de studenten heeft de commissie begrepen dat zij tijdens de lessen attent gemaakt worden op de rollen die ze moeten opnemen als verpleegkundige. Ook in de blokboeken en de studiegids worden de nagestreefde competenties en de rollen herhaald. De commissie merkt weliswaar dat de studenten met sommige rollen beter vertrouwd zijn, dan met andere rollen. Dat is niet vreemd, aangezien de rol van zorgverlener al vanaf het eerste trajectjaar een duidelijke invulling krijgt in het programma. Andersom bouwt de rol van beroepsbeoefenaar zich gradueel op en neemt doorheen het programma toe aan belang. De rol van coach en de bijhorende competenties mogen volgens de commissie een explicietere plaats krijgen in het programma.

De commissie heeft vastgesteld dat de opleiding de vormgeving van het programma bewust heeft afgestemd op het PGO en op de nagestreefde competenties. De afwisseling van **leervormen** vormt volgens de commissie een sterk geheel: studenten benaderen de theoretische blokken steeds aan de hand van voorbereidende hoorcolleges. Vervolgens proberen ze in een onderwijsgroep een realistisch praktijkprobleem op te lossen in team-

verband en achtergrondinformatie op te zoeken onder begeleiding van een tutor. Beide werkvormen worden sinds 2012–2013 aangevuld met werkcolleges waarin de studenten aan de hand van opdrachten de theorie verwerken en leren toepassen op concrete casussen. Voor de vaardigheden bestaat het programma per blok uit praktijkinstructies (PIN) en praktijkoefeningen (POEF). Tijdens praktijkinstructies demonstreert de praktijklector de verpleegkundig-technische handelingen met verwijzingen naar de theorie en licht procedures toe. Studenten gaan zelf aan de slag tijdens de interactieve praktijkoefeningen. Ook communicatieve vaardigheden worden tijdens de praktijkoefeningen aangeleerd. De commissie apprecieert sterk de aandacht voor casuïstiek en de wisselwerking tussen theorie en praktijk, die dankzij de doordachte structuur van het programma tot stand komen. Ze is daarentegen van mening dat het programma nog meer aandacht kan besteden aan het oefenen van de communicatieve en psychosociale vaardigheden van de studenten.

In functie van de DLR en een grotere transparantie heeft de opleiding de blokken van het **curriculum** ondertussen herbekeken en **vernieuwd**. Momenteel bevindt de opleiding zich in de overgang tussen twee curricula, al geeft ze aan dat de huidige curriculumherziening minder impact heeft dan de overgang naar PGO in 2000. De commissie heeft uit de gesprekken begrepen dat de implementatie van het nieuwe curriculum op schema zit en dat de opleiding controle heeft over de voortgang. De implementatie verloopt gefaseerd: het eerste trajectjaar is vernieuwd van start gegaan in 2012–2013. Respectievelijk in 2013–2014 en 2014–2015 voert de opleiding de andere twee trajectjaren in, zodat de studenten die zich inschreven voor het vorige programma dat ook nog kunnen voltooien. De wijzigingen zijn voornamelijk structureel en niet zo zeer inhoudelijk. Bepaalde inhouden worden in een ander blok ondergebracht en sommige blokken worden verschoven naar een ander trajectjaar. Het aantal werkcolleges neemt toe ten koste van enkele onderwijsgroepen. Interessant is volgens de commissie de invoer in het derde jaar van een interdisciplinair blok in samenwerking met de opleiding Ergotherapie. De klemtoon zal daar op de thuiszorg liggen.

Door de curriculumherziening is ook de eerste **stage** van het eerste trajectjaar verschoven naar het begin van het tweede trajectjaar. Het werkveld heeft tijdens de resonantievergaderingen daarop aangestuurd, maar ook de studenten zagen de voordelen van de verplaatsing in. Organisatorisch is het immers onmogelijk om pas aan het eind van het jaar een stageplaats te vinden voor alle studenten. In de loop van de eerste trajectfase kan men er nog niet op rekenen dat de studenten genoeg verpleegkundige handelingen

kunnen en mogen uitvoeren. Een langdurige stage van zes weken (zoals in het vorige programma) heeft volgens de opleiding daardoor minder nut. Om de studenten degelijk voor te bereiden op de stage voorziet de opleiding nu een skillslabtraining net voor de eerste stage. Bovendien is in het nieuwe programma de volgtijdelijkheid tussen de praktijklessen en de stages beter gegarandeerd en bevat het eerste trajectjaar meer casuïstiek. Ze organiseert daarnaast ter vervanging een vierdaagse oriëntatiestage, waarin de studenten concreet het zorgtraject van één zorgvrager opvolgen. De commissie ziet dat de opleiding bij het maken van deze beslissing niet over één dag ijs is gegaan, maar de commissie blijft het belangrijk vinden dat de studenten in elk trajectjaar voeling krijgen met de beroepspraktijk. Zeker voor eerstejaars biedt een stage vaak de bevestiging of zij al dan niet de juiste studiekeuze maakten. De commissie geeft de voorkeur aan een stage in het eerste jaar, maar aanvaardt de keuze van de opleiding. Ze vraagt weliswaar dat de opleiding er des te meer over zal waken dat de studenten in het eerste trajectjaar een actieve ervaring krijgen in de reële praktijk. De studenten in de tweede trajectfase doorlopen vanaf volgend academiejaar drie aparte stages (27 ECTS), waarvan ze voor de laatste stage een specifiek domein kunnen kiezen (thuiszorg, moeder en kind, geestelijke gezondheidszorg, ouderenzorg, welzijnszorg, gehandicaptenzorg, revalidatiezorg). Deze keuze gebeurt vaak al in functie van de derde trajectfase waarin de studenten een keuzetraject moeten kiezen. Ook in dat jaar zijn drie stageblokken voorzien (27 ECTS). De commissie vindt het positief dat de stagebegeleider wekelijks langskomt en aan de hand van een duidelijk beoordelingsformulier de vorderingen op een competentiegerichte manier opvolgt. Daarvan houdt de student een stageverslag bij op EPOS. De stagementoren op de stageplaatsen hebben een degelijke vorming gekregen (zie verderop).

In relatie tot het klinisch onderwijs (in totaal 90 ECTS) in de dagopleiding stelt de commissie vast dat de studenten zowel in de tweede als in de derde opleidingsfase 27 ECTS inzetten op stages (54 ECTS). Daarenboven vormt ook de vierdaagse oriëntatiestage een reële beroepservaring. De andere uren klinisch onderwijs omvatten onder meer de PIN-lessen (praktijk-instructie), de POEF (praktijk oefeningen), het oefenen van de vaardigheden op poppen en ander didactisch materiaal in het skillslab, het omgaan met simulanten, het schrijven van reflectieverslagen en het opbouwen van het portfolio. De commissie meent dat de opleiding een realistische en zinvolle invulling geeft aan het klinisch onderwijs en meent dat deze tijd op de werkvloer de studenten de mogelijkheden biedt om de gerelateerde klinische competenties te verwerven en zich voor te bereiden op de instap in de reële werksituatie.

Wat de **brugopleiding** betreft, die hier wordt ingericht als traject voor werkstudenten die reeds een HBO5-diploma hebben, loopt het programma tot op heden samen met het reguliere traject. Hoewel zij om organisatorische redenen in een aparte groep les krijgen, ziet het programma er momenteel voor hen identiek uit. Zij hebben weliswaar minder contacturen en de lessen zijn gepland op één vaste dag in de week. Die dag bestaat meestal uit drie uur hoorcollege, drie uur onderwijsgroep en twee uur praktijk-oefening. Dat wordt aangevuld met zelfstudieopdrachten en afstandsonderwijs. In plaats van praktijkinstructies krijgen zij video-opnames die ze als voorbereiding op de praktijklessen bekijken. De commissie moedigt dergelijke vormen van blended learning aan, maar vraagt de opleiding ook om de actuele waarde van het filmmateriaal voldoende te blijven bewaken en indien nodig tijdig te vernieuwen. Aangezien de werkstudenten op basis van hun HBO5-diploma een aantal vrijstellingen toegekend krijgen, bestaat hun programma uit 120 ECTS. Zij starten rechtstreeks in de tweede trajectfase. Bij hen ligt de nadruk op de theoretische verdieping ten opzichte van de HBO5-opleiding: aandacht voor wetenschappelijke onderbouwing en ontwikkeling van reflectievaardigheden staan centraal. Naar aanleiding van de curriculumherziening heeft de commissie begrepen dat de brugopleiding vanaf 2013–2014 zal veranderen: de brugopleiding krijgt een volledig eigen curriculum dat zich nog meer zal kunnen toespitsen op de specifieke achtergrond en noden van de werkstudenten. Zo zal de vernieuwde brugopleiding meer inzetten op werkvormen zoals e-learning en blended learning. De commissie moedigt dat aan. De commissie heeft gemerkt dat de werkstudenten uit de brugopleiding in het huidige programma een groot deel van hun **stage op de eigen werkplek** doorbrengen. Ze begrijpt de praktische overwegingen achter die keuze, maar ze verwacht dat de opleiding ook voor die stages meer sturing en begeleiding zal voorzien, om een groter leereffect te creëren. Momenteel maken de studenten in het kader van de stage op de eigen werkplek een aantal stageopdrachten. De commissie noemt de stageopdrachten zinvol, maar vindt het betreurenswaardig dat er geen stagementor voorzien wordt en dat er vanuit de opleiding niemand langsgaat op de stageplaats. Om die reden en omdat ze veel belang hecht aan de organisatie van het klinisch onderwijs scoort de commissie het traject voor werkstudenten lager dan het regulier traject. Het is echter een geruststelling dat de studenten wel nog een andere stage volgen die niet op de eigen werkplek plaatsvindt en die inhoudelijk verschilt van hun eigen achtergrond. De studenten in het keuzetraject Ziekenhuisverpleegkunde zijn bijvoorbeeld verplicht om een stage te doen op een afdeling Intensieve zorgen, aangezien dat geen deel uitmaakt van de HBO5-opleiding. De commissie vindt het belangrijk dat elke werkstudent

minstens één stage kan lopen buiten de eigen werkplek, in een ander zorgdomein. De commissie vraagt de opleiding om mogelijkheden te bekijken om de studenten uit de brugopleiding op meer dan één stageplaats buiten de eigen werkplek te laten stagelopen.

Studenten kunnen opteren om een stage in het buitenland te lopen, hetzij via Erasmus, hetzij in het kader van ontwikkelingssamenwerking (Mali). Hoewel er veel interesse is – vooral voor de ‘exotische stageplaatsen’ buiten Europa, zijn er weinig studenten die effectief langdurig naar het buitenland vertrekken. In 2010–2011 bedroeg het cijfer voor langdurige buitenlandse stage 2,95% van de studenten. De opleiding benut daarnaast het stroomblok Persoonlijk en maatschappelijk engagement voor kortdurende vormen van **internationalisering**. Studenten nemen bijvoorbeeld deel aan de Euregionale Verkenningssamenwerking en gaan zo langs bij studenten Verpleegkunde uit Luik, Heerlen en Eupen. De commissie waardeert dat de opleiding de mogelijkheden van een dergelijk regionaal maar tegelijk internationaal netwerk benut. Jaarlijks mogen ook een zestal studenten deelnemen aan de ENNE-conferentie. Studenten die naar het buitenland gaan voor een langer verblijf geven daarover een presentatie tijdens de jaarlijkse Tamtam-dag. Via dergelijke initiatieven namen in 2012–2013 70 studenten deel aan een korte internationale ervaring. De commissie vindt het positief dat dat cijfer in stijgende lijn zit. Ze wil echter de opleiding aanmoedigen om ook te blijven investeren in de langdurige stage, om het eigen streefdoel van 9% beter te benaderen.

Binnen de rol van zorgverlener en de rol van ontwerper is het belang van **evidence based nursing** de laatste jaren enorm toegenomen. Volgens de commissie onderscheiden de daarbij horende competenties de professioneel gerichte bachelor van de HBO5-opleiding. Ze heeft gemerkt dat de opleiding het oplossingsgericht en kritisch denken bij de studenten aanmoedigt en hen wetenschappelijke artikels aanreikt. Dat mag in de toekomst nog meer gebeuren. In het eerste trajectjaar initieert de opleiding het evidence based handelen en brengt ze de studenten de fundamentele van wetenschappelijk onderzoek bij aan de hand van wetenschappelijke literatuur en onderzoek. In de tweede trajectsfase is een stroomblok Innovatie en wetenschap opgenomen waar de studenten zelf aan de slag gaan met databanken om een wetenschappelijk onderbouwde oplossing te zoeken voor bepaalde praktijkproblemen. Ze leren onderzoeksliteratuur lezen en ze werken een toepassing voor de werkvloer uit. De toepassing blijft fictief. De competenties die ze opgedaan hebben in het eerste en tweede trajectjaar hebben ze nodig om in het derde jaar de **bachelorproef**

uit te voeren. Daarvoor gaan ze in groepen van twee tot vijf studenten een reëel praktijkprobleem uit het werkveld analyseren en op basis van een literatuurstudie een oplossing uitwerken. Dat hoort te leiden tot een concreet product dat het werkveld eventueel ook effectief kan implementeren. De projecten worden voorgesteld op een beurs met het werkveld, die aan het begin van het derde trajectjaar georganiseerd wordt. De commissie beschouwt het als een pluspunt dat de opleiding in het werkveld op zoek gaat naar interessante thema's en het werkveld eveneens betreft bij de beoordeling van het eindwerk. Op die manier heeft het afstudeerproject een bruikbaar product als uitkomst, wat volgens de commissie een win-winsituatie oplevert voor alle betrokkenen (zie ook GKW 3). Niet elk project is gekoppeld aan de stage van de student. Niettemin stimuleert de commissie de koppeling tussen stage, eindwerk en onderzoek aan de hogeschool: dat toont de studenten dat hun beroep leeft en dat zij zelf initiatief kunnen nemen om praktijkproblemen op de werkvloer op een wetenschappelijk verantwoorde manier aan te pakken.

Zowel in het oude als in het nieuwe curriculum is de commissie tevreden over de aandacht die gaat naar **persoonlijke ontwikkeling**. Het is des te meer een pluspunt dat de opleiding op aanraden van de vorige visitatiecommissie de studenten ook meer informeert over maatschappelijke ontwikkelingen in de zorg en hen in contact brengt met verschillende doelgroepen. Dat komt tot uiting in het stroomblok Persoonlijk en maatschappelijk engagement dat doorheen alle trajectjaren loopt. Het is positief volgens de commissie dat de studenten verplicht een aantal uren vorming, vrijwilligerswerk en internationalisering moeten opnemen. Anderzijds staat binnen het stroomblok het leerproces van de studenten centraal. Om die reden houden zij een Persoonlijk Ontwikkelingsplan (POP) bij waarin zij zichzelf als persoon en als verpleegkundige professional opvolgen onder begeleiding van een individuele coach. In het algemeen vindt de commissie de ondersteuning en de studiebegeleiding vanuit de opleiding degelijk uitgewerkt. Al van bij de instroom krijgen de studenten een intakegesprek en is er een aanbod van introductiecursussen om eventuele tekorten te remediëren. Er is een departementale leercoach die leerateliers inricht ter bevordering van de studiemethode en die plustrajecten aanbiedt met meer individuele begeleiding. Voor studenten met functiebeperkingen of een bijzondere situatie (zoals zwangerschap of topsport) zijn er aangepaste voorzieningen en trajectbegeleiding mogelijk. Dergelijke ondersteuning verbetert volgens de commissie de doorstroom. Uit de rendementcijfers blijkt dat de groep studenten die de opleiding binnen drie jaar voltooiën de laatste jaren gestaag toeneemt.

De commissie stelt vast dat PGO als onderwijsconcept de **studenteninstroom** beïnvloedt: verschillende studenten uit TSO en BSO kiezen bewust voor het PGO, omdat zij de overgang van sterke sturing naar zelfstandigheid doorheen de trajectjaren een pluspunt vinden. De commissie vindt het positief dat de opleiding zich enerzijds profileert op die manier en anderzijds de studenten ook duidelijke informatie verschaft over het onderwijsconcept dat zij hanteert. Voor ze zich inschrijven, leggen de studenten een LEMO-test af, die een beeld geeft van hun leercompetenties en hun motivatie. Studenten krijgen bij aanvang van de opleiding overigens een begeleider toegevoegd die hen opvolgt en ondersteunt in hun studieaanpak.

Zowel voor studenten uit het regulier traject als uit het brugprogramma is de **studielast** vrij hoog door de combinatie van opdrachten, lessen, praktijkoefeningen, stages en voor de laatstejaars het eindwerk. Vooral voor de werkstudenten die dat alles combineren met een job en vaak een gezinsleven is dat niet te onderschatten. Toch deelden de studenten de commissie mee dat het programma studeerbaar is mits een goede planning en enig doorzettingsvermogen. De commissie heeft ook gemerkt dat de opleiding voldoende aandacht heeft voor de studeerbaarheid van haar programma.

De commissie is van mening dat het **lesmateriaal** inhoudelijk in orde en actueel is. De opleiding werkt met blokboeken die per thema de vakinhouden en de problemen benaderen. De commissie apprecieert de verwijzingen naar de Belgische wetgeving omtrent verpleegkunde. Aan elk blokboek is achteraan ook een 'literatuurklapper' toegevoegd met wetenschappelijke artikels en referenties. Daarnaast is de expliciete link naar de competenties in de blokboeken een pluspunt. Daarentegen suggereert de commissie de opleiding om de titels van de opleidingsonderdelen te verduidelijken, aangezien ze bijvoorbeeld "Wat bij falen van het vitale" of "Hersenspinsels A en B" weinig transparant vindt. Ze merkt weliswaar al enigszins verbetering in het vernieuwde curriculum. Ook het aangereikte digitale didactische materiaal getuigt van een innovatieve houding ten opzichte van onderwijsontwikkeling en onderwijsondersteuning. ICT in het onderwijsproces is dan ook een speerpunt van de hogeschool. De elektronische leeromgeving Blackboard is gebruiksvriendelijk en wordt volgens studenten en docenten actief gebruikt. Daarnaast worden de studenten beoordeeld aan de hand van EPOS: het Elektronisch Portfolio Systeem (zie ook GKW3). Om het gebruik van digitale media te bevorderen heeft de opleiding voor studenten docenten een module e-learning ontwikkeld, waarin toegelicht wordt hoe Blackboard, EPOS, maar ook de digitale databanken in de bibliotheek werken. De opleiding is momenteel haar eigen databank

aan instructiefilmpjes aan het uitbreiden, mede ten voordele van de brugopleiding. Vanaf 2013–2014 zal de opleiding het iPad-project starten: vier tablets met modules zullen in het skillslab ter beschikking staan. De commissie stimuleert de opleiding om die dynamiek in stand te houden en te blijven vernieuwen en actualiseren. Daarbij kan het een uitdaging zijn om studenten te betrekken in de ontwikkeling van materiaal, zodat de instructiefilmpjes niet alleen docentgestuurd zijn. De commissie suggereert ook dat men buiten de opleiding op zoek gaat naar al ontwikkeld materiaal voor e-learning.

De commissie is van mening dat de **materiële voorzieningen** in orde zijn. De studenten krijgen lessen in een recent gerenoveerde lokalen met alle ICT-benodigdheden voor kwalitatief onderwijs. In het skillslab kunnen zij met authentiek materiaal zich de verpleegkundig-technische vaardigheden eigen maken. Dat kan onder begeleiding van praktijklectoren, maar studenten kunnen ook intekenen om zelfstandig te komen oefenen in het skillslab. De commissie stelde vast dat het skillslab voor de acute zorgverlening goed geëquipeerd is, maar ziet daarin ook een bewijs van het ziekenhuisgericht karakter van de opleiding. Ze waardeert daarom dat er naast het skillslab ook een specifieke tweedelige ruimte voorzien is om de communicatieve vaardigheden te oefenen via bijvoorbeeld rollenspelen. Daarbij worden de studenten die de opdrachten uitvoeren, gefilmd in het ene gedeelte en kunnen de andere studenten hen observeren en commentariëren in de andere ruimte aan de hand van een beamer. Dergelijke werkvormen komen vooral aan bod in het keuzetraject psychiatrische verpleegkunde. De commissie moedigt het gebruik daarvan in de andere opleidingsonderdelen en de andere domeinen aan. De bibliotheek bevat volgens de commissie een degelijke collectie aan databanken, boeken en tijdschriften. Globaal genomen heeft ze gemerkt dat de studenten en alumni erg tevreden zijn over de verschillende voorzieningen.

Het **personeel** vormt een hecht team dat hard en gedreven werkt aan de kwaliteit van de opleiding. De commissie waardeert de overlegcultuur en de laagdrempeligheid, maar de commissie merkt ook dat de werkdruk behoorlijk hoog ligt. De opleiding beschikt over 22,87 VTE voor het statutair personeel binnen de opleiding en de gastprofessoren (0,22 VTE). De opleidingscoördinator bekleedt die functie voor 0,7 VTE. In totaal zijn er 17 lectoren, 27 praktijklectoren en 5 personeelsleden die deels lector en deels praktijklector zijn. De helft van het OP bezit een masterdiploma. De commissie moedigt de opleiding aan om dat aandeel te verhogen. De OP-leden worden aangevuld door 11 gastprofessoren. Zij hebben

minder didactische achtergrond, maar worden van dichtbij opgevolgd door de blokcoördinatoren. De meeste personeelsleden zijn naast hun onderwijsopdracht ook verantwoordelijk voor enkele andere taken binnen de opleiding. Sommigen zijn blokcoördinator en ondersteunen binnen het blokteam de gastprofessoren, anderen zijn domeinverantwoordelijke voor bijvoorbeeld het curriculum of de kwaliteitszorg. Mede met de implementatie van de nieuwe curricula in haar achterhoofd, vraagt de commissie aandacht voor de werkdruk. De opleiding is zich daarvan bewust, maar geeft aan dat extra financiële middelen voor de aanwerving van extra personeel welkom zouden zijn.

Iets meer dan de helft van de OP-leden bezitten een masterdiploma. De opleiding wenst dat aantal in de toekomst te verhogen ter bevordering van het evidence based karakter van de lessen. Ze stimuleert **praktijkgericht onderzoek** bij de lectoren en haalt regelmatig beurzen voor PWO-projecten binnen (Projectmatig Wetenschappelijk Onderzoek). Momenteel lopen er acht PWO-projecten, waarvan er vier specifiek toegespitst zijn op verpleegkundige thematieken en vier in samenwerking met Ergotherapie lopen. De opleiding is ook betrokken bij een ESF-project over arbeid en depressie. De opleiding is verbonden aan het onderzoeksinstituut Healthcare Research van het departement, waarbinnen meerdere multidisciplinaire onderzoeken gevoerd worden. Voor Verpleegkunde is daarbinnen voornamelijk de expertisecel ouderenzorg (ECOZ) relevant. Daarnaast zijn er kleinschalige projecten in functie van KMO's. De commissie vindt het positief dat lectoren actief meewerken aan onderzoek en stelt vast dat ook de studenten in het kader van hun afstudeerwerk betrokken worden bij lopende projecten. Ze stimuleert de opleiding om ook binnen de onderwijsblokken het evidence based werken nog te verstevigen.

De meeste docenten hebben daarnaast voeling met de **beroepspraktijk**, aangezien zij zelf werkervaring in de sector hebben. Veertien personeelsleden zijn deeltijds aangesteld en combineren onderwijs met zorg, wat volgens de commissie het mogelijk maakt om actuele ontwikkelingen in de zorg over te brengen naar het onderwijs. Voor specifieke thema's worden gastsprekers uit de praktijk uitgenodigd. De commissie leidt uit de exit- en de alumni-enquête af dat 92% van de afgestudeerden tevreden zijn over de kwaliteit en de deskundigheid van het personeel. Dat werd bevestigd tijdens de gesprekken met de commissie.

De commissie vindt dat de opleiding veel investeert in de **professionalisering** en de expertise van haar onderwijzend personeel. Er is een duidelijke

VTO-visie (Vorming, Training en Opleiding) en een degelijk uitgewerkt ont-haal van nieuwe medewerkers. De commissie is benieuwd naar de verdere uitwerking van een meer competentiegericht personeelsbeleid: ze hoopt dat de opleiding ook de competenties van personeel zal hanteren als criterium voor wervingen of promoties. Ze is enthousiast over initiatieven zoals het LEF-project (Leren, Ervaren en Functioneren), dat ze als een good practice beschouwt. Dankzij LEF kunnen jaarlijks drie voltijdse OP-leden zes weken lang hun onderwijsopdracht omwisselen met een collega uit het werkveld. Voorlopig gebeurt deze uitwisseling enkel in samenwerking met het Jessa Ziekenhuis. De commissie heeft gemerkt dat er ook vanuit de andere domeinen zoals de woon- en zorgcentra interesse is en vraagt de opleiding de mogelijkheden daarrond verder te exploreren. De commissie merkt op dat ook de docentenmobiliteit een meerwaarde betekent voor de uitbouw van een professioneel personeelsteam. Via de samenwerkingen met het ENNE-netwerk en Euregio gaan docenten samen met studenten voor kortere projecten naar het buitenland. Daarnaast is de opleiding sinds dit jaar ook lid van FINE, een algemeen Europees netwerk voor verpleegkundige opleidingen. Een docent ging in 2012 naar het FINE-congres. Ook in het kader van ontwikkelingswerk en studentenuitwisseling onderhouden docenten contacten met instituten in onder meer Mali, Burkina Faso en Ghana. In totaal vertrokken 8 docenten in 2012–2013 naar het buitenland in het kader van een bepaald project of conferentie.

De commissie is positief over de investering in **stagebegeleiding** en de samenwerking tussen stagebegeleiders en mentoren. In samenwerking met de andere Limburgse opleidingen (zowel niveau 5 en niveau 6) worden intensieve mentorenopleidingen georganiseerd. Een vorming duurt vijf dagen en wordt geapprecieerd door het werkveld. Dit academiejaar heeft men het aantal opgetrokken van twee naar acht vormingen per jaar. De commissie is van mening dat dit de globale kwaliteit van de stages alleen maar ten goede kan komen. Het is daarnaast een sterk punt dat er een charter is uitgewerkt met criteria waaraan een stageplaats moet voldoen. Ook de toegenomen aandacht voor woon- en zorgcentra bij de mentorenopleidingen en het toekennen van stageplaatsen wordt gewaardeerd. Aansluitend op de eerdere bemerkingen benadrukt de commissie nogmaals dat eveneens uit de stageplaatsen blijkt dat de opleiding nog vrij ziekenhuisgericht is. Ze waardeert dat de opleiding dat zelf inziet en al initiatieven ondernomen heeft om dat bij te sturen. De commissie pleit ervoor om de studenten meer in contact te brengen met de verschillende domeinen, met name de geestelijke gezondheidszorg en de geriatrische gezondheidszorg.

De commissie is van mening dat de opleiding Verpleegkunde aan de PHL een kwalitatief programma heeft uitgebouwd en dat ook blijft innoveren. Dat is volgens haar enkel mogelijk dankzij de aanwezigheid van een gedreven team, onderwijskundig leiderschap, een structureel **ingebedde kwaliteitszorg** en een gedragen kwaliteitscultuur. De commissie heeft vastgesteld dat de kwaliteitszorg zowel vanuit de centrale diensten als vanuit het departement en de opleiding wordt opgevolgd: er is een PDCA-cyclus die blijft draaien dankzij enerzijds het gebruik van een aantal meetinstrumenten en anderzijds de betrokkenheid in de verschillende geledingen. De opleiding wordt door het werkveld gefeliciteerd voor haar luisterbereidheid en ook de studenten geven aan dat zij gehoord worden via formele en informele wegen. De resultaten van enquêtes (bv. EVABLOK, alumni, personeel), resonantievergaderingen, focusgesprekken, etc. worden daarenboven opgevolgd en omgezet in actieplannen. De commissie heeft gemerkt dat de opleiding de aanbevelingen van de vorige visitatiecommissie ter harte heeft genomen en waar nodig aanpassingen heeft doorgevoerd. Het zelfevaluatierapport van de opleiding was goed gestructureerd en voldoende zelfkritisch. Naar aanleiding van de curriculumherziening toont de opleiding zich overigens erg alert voor mogelijke kinderziektes van het nieuwe programma en organiseert ze extra focusgesprekken om kort op de bal te kunnen spelen. De opleiding zelf geeft aan veel ondersteuning te krijgen van de centrale dienst kwaliteitszorg van de PHL en hoopt op een even goede samenwerking na de toekomstige fusie met hogeschool XIOS.

De commissie besluit dat het onderwijsproces voldoet aan de criteria die zijn opgenomen in het beoordelingskader. Ze is in het bijzonder lovend over de implementatie van het probleemgestuurd onderwijs, de sterke samenhang in het programma, de onderwijskundige innovaties en de professionalisering van het personeelsteam. Vooral voor de opleidingsvariant vindt de commissie het spijtig dat de studenten een weinig gedifferentieerde stage hebben.

Generieke kwaliteitswaarborg 3 - Gerealiseerde eindniveau

De commissie beoordeelt het gerealiseerde eindniveau van het regulier traject en van het traject voor werkstudenten van de opleiding Verpleegkunde als GOED.

De opleiding heeft de commissie getoond dat zij de laatste jaren werk gemaakt heeft van competentiegericht toetsen en momenteel een zeer degelijk **toetsbeleid** voert. Dat bleek enerzijds uit de aanwezigheid van toetsplan

met instrumenten zoals een toetsmatrix van de opleiding en toetsmatrijzen per blok. Daarnaast trof de commissie heldere richtlijnen aan voor studenten en tutorinstructies, waarbij de commissie de kanttekening maakt dat de tutorinstructies naast inhoudelijke ook didactische aanwijzingen mogen bevatten. Anderzijds investeert de opleiding in een gedragen evaluatiesysteem, waarbij docenten via de blokteams elkaars examens evalueren. Er is ook een toetscoördinator op opleidingsniveau die de toetsvragen opneemt en analyseert in het toetsprogramma (zie hieronder).

Na elk blok volgt er een bloktoets. In samenwerking met een ICT-verantwoordelijke heeft de opleiding een **toetsprogramma** ontwikkeld waarin de examenvragen per blok verzameld en geëvalueerd worden. Binnen de blokteams kan elke docent vragen inzenden, maar het is de toetscoördinator van de opleiding die aan de hand van de databank van het toetsprogramma een gewogen selectie maakt voor het examen. Iedere vraag wordt gelabeld naar vakdomein, naar moeilijkheidsgraad en volgens de taxonomie van Bloom (kennis, inzicht, toepassing, analyse, synthese). Daarnaast stellen de docenten een antwoordsleutel en een puntenverdeling op. Na afname worden de antwoorden geanalyseerd, waardoor de slechte vragen aangepast of verwijderd worden. De commissie waardeert die kwalitatieve opvolging, aangezien dat de validiteit en de betrouwbaarheid van de theoretische toetsing ten goede komt. Ze merkt wel op dat de kennisvragen vrij traditioneel zijn geformuleerd. De vragen mogen nog meer vanuit concrete casussen gesteld worden, zodat de studenten de kennis meer moeten toepassen, analyseren en synthetiseren.

Voor **vaardigheidstoetsen** maken de studenten gebruik van Observatie en Oefenlijsten (O&O) en criteriumlijsten. Op die O&O-lijsten staan de procedures bij verpleegkundig-technische handelingen vermeld en aan de hand daarvan kunnen studenten elkaar observeren en beoordelen. Zo zijn ze al vertrouwd met de criteria vanaf de praktijkoefeningen. De commissie is van mening dat, net zoals de kennistoetsen, ook de evaluaties van verpleegkundig-technische handelingen valide en betrouwbaar zijn uitgewerkt. Voor de toetsing van communicatieve vaardigheden, attitudes en in mindere mate voor evidence based nursing kan dat nog verbeteren. De commissie stimuleert daarom de rollenspelen en toetsen in samenwerking met externe simulatiepatiënten. Zowel voor de stages als voor het afstudeerproject zijn er standaard evaluatieformulieren op basis van de gedragsindicatoren opgesteld om een objectieve beoordeling te garanderen.

Globaal genomen vindt de commissie het aanbod aan **toetsvormen gevarieerd** en vrij volledig. Er is aandacht voor permanente evaluatie, wat blijkt uit het Functioneren in de Onderwijsgroep dat op 5% van de blokttoets staat. Ook het gebruik van het POP toont dat de opleiding de persoonlijke ontwikkeling en het leerproces van de student opvolgt. Naast summatieve toetsing voorziet de opleiding overigens formatieve beoordelingen. Er zijn voorbeeldvragen en proefexamens via Blackboard, maar de studenten maken ook jaarlijks een voortgangstoets die peilt naar hun kennisontwikkeling en -behoud. Voor de brugopleiding verloopt de beoordeling inhoudelijk volledig hetzelfde, al laat de kleinere groep het daar toe om meer mondelinge examens af te nemen. Dat wordt gewaardeerd door de werkstudenten. In het algemeen zijn de studenten tevreden over de toetsing en weten zij wat er van hen verwacht wordt, dankzij de toelichtingen per blok (via blokopening, blokboek, ECTS-fiches). Daarnaast bestaat er een onderwijs- en examenreglement op hogeschoolniveau dat zij steeds kunnen raadplegen.

Wat de opvolging van resultaten betreft, was de commissie tevreden over het **Elektronisch Portfolio Systeem (EPOS)** dat de opleiding hanteert om enerzijds de opdrachten en resultaten van studenten te verzamelen en om hen anderzijds gerichte individuele feedback daarover te geven. De commissie heeft begrepen dat EPOS op maat van de PHL ontworpen is. Op EPOS houden de studenten de vorderingen binnen hun POP bij, maar ook hun stageverslagen, diverse papers en hun afstudeerproject. Aan de hand van kleurcodes wordt het duidelijk wat de student post, wat de tussentijdse feedback van de docenten is en wat de definitieve beoordeling is. Ook de beoordelingscriteria staan erbij vermeld. Scores worden tot op het niveau van de gedragsindicatoren gegeven. Op die manier verloopt de beoordeling transparant en is gepersonaliseerde feedback gegarandeerd.

Na inzage van een aantal **bachelorproeven** is de commissie van mening dat de eindwerken inhoudelijk op niveau zijn. De gekozen onderwerpen zijn actueel en de commissie is tevreden over de theoretische uitwerking. Er is wel nog verbetering mogelijk wat de vormelijke structuur betreft: een aantal eindwerken bevatten onnodig veel bijlagen en de literatuurlijsten waren volgens de commissie hier en daar rommelig. Globaal genomen zijn de meeste eindwerken correct gequoteerd. De commissie kan zich ook vinden in de gedifferentieerde beoordeling tussen proces (30%), product (50%) en presentatie (20%). Het is positief dat de studenten voor het proces een individueel punt krijgen, al vraagt de commissie wel om nog meer te verduidelijken waarop dat individueel punt gebaseerd is. De commissie waar-

deert ten slotte ook dat de evaluatie van het product gebeurt door drie beoordelaars: de promotor, de externe inhoudskundige en een extra lezer. De commissie stelt vast dat deze opleiding het mogelijk maakt om de beoogde **leerresultaten** te behalen en om competente alumni af te leveren. De toetsing van blokken, stages, eindwerk en POP dekken de verschillende competenties af. De vertegenwoordigers uit het werkveld ervaren dat ook zo en vermelden tijdens de gesprekken de kritische ingesteldheid van de stagiairs en de afgestudeerden als een pluspunt. De alumni zelf gaven aan dat het PGO die ingesteldheid bevordert heeft en daarom een meerwaarde blijkt te zijn in het werkveld. De afgestudeerden vinden snel werk binnen de sector of studeren verder. Uit de exit-enquête blijkt dat 58% van de respondenten nog een bachelor-na-bacheloropleiding of de master Verpleegkundige wetenschappen volgt.

Desalniettemin ligt het **studierendement** van de opleiding Verpleegkunde aan de PHL iets lager dan het Vlaams gemiddelde, met 82% ten opzichte van 86,1% (zie cijfers DHO). Dat verklaart de opleiding door de relatief grote instroom van studenten uit BSO, die het niveau soms onderschatten. Ook de nabije ligging van een HBO5-opleiding faciliteert de overstap en beïnvloedt in die zin de drop-out. Bovendien is de studieduur de laatste drie jaren gestaag verbeterd en voltooien meer studenten het traject binnen de drie jaar, hoewel de gemiddelde studieduur van de Vlaamse opleidingen Verpleegkunde net verlengt. De commissie maakt zich dus niet bezorgd over het studierendement van deze opleiding en is tegelijk tevreden over de begeleiding en heroriëntatie die de opleiding voorziet voor afhakende studenten. Ze merkt overigens ook dat de opleiding haar studierendement nauwgezet opvolgt en analyseert.

Globaal genomen vindt de commissie dat het gerealiseerd niveau voldoet aan de criteria die zijn opgenomen in het beoordelingskader. Ze is zeer tevreden over het toetsbeleid van deze opleiding en ze is relatief positief over de bachelorproeven. Daarnaast merkt ze dat het werkveld de opleiding complimenteert met het niveau van de afgestudeerden en dat het studierendement stijgt.

Integraal eindoordeel van de commissie

Generieke kwaliteitswaarborg 1 – Beoogd eindniveau	Regulier traject	G
	Traject voor werkstudenten	G
Generieke kwaliteitswaarborg 2 – Onderwijsproces	Regulier traject	G
	Traject voor werkstudenten	V
Generieke kwaliteitswaarborg 3 – Gerealiseerd eindniveau	Regulier traject	G
	Traject voor werkstudenten	G

Vermits voor het **reguliere traject** generieke kwaliteitswaarborg 1 als goed wordt beoordeeld, generieke kwaliteitswaarborg 2 als goed en generieke kwaliteitswaarborg 3 als goed, is het eindoordeel van de opleiding Verpleegkunde aan de Hogeschool PXL, conform de beslisregels, **goed**.

Vermits voor het **traject voor werkstudenten** generieke kwaliteitswaarborg 1 als goed wordt beoordeeld, generieke kwaliteitswaarborg 2 als voldoende en generieke kwaliteitswaarborg 3 als goed, is het eindoordeel van de opleiding Verpleegkunde aan de Hogeschool PXL, conform de beslisregels, **goed**.

Samenvatting van de aanbevelingen in het kader van het verbeterperspectief

Generieke kwaliteitswaarborg 1 – Beoogd eindniveau

- Maak de partners uit het werkveld verder vertrouwd met de competentiegerichte onderwijstaal.

Generieke kwaliteitswaarborg 2 – Onderwijsproces

- Stap af van de nog vrij ziekenhuisgeoriënteerde invulling van het programma om de brede inzetbaarheid van de studenten beter te kunnen garanderen en om zo te kunnen inspelen op groeiende maatschappelijke noden in de andere domeinen zoals geriatrie, psychiatrie, thuiszorg, ... Verminder daarom de focus op acute zorgverlening ten voordele van de chronische zorgverlening in de cursussen, in de lessen (bv. aangereikte voorbeelden en casussen) en in de voorzieningen van het skillslab. Streef daarnaast een evenwichtige toekenning van de stageplaatsen na.
- Veranker de rol van coach meer in de opleidingsonderdelen van het programma. Besteed in het programma nog iets meer aandacht aan de communicatieve en psychosociale vaardigheden van de studenten. Verstevig binnen de onderwijsblokken het evidence based werken.
- Bekijk de mogelijkheden om studenten te betrekken in de ontwikkeling van digitaal materiaal, zodat de instructiefilmpjes niet alleen docentgestuurd zijn. Ga daarnaast ook buiten de opleiding op naar al ontwikkeld materiaal op het vlak van e-learning.
- Waak er strenger over dat de studenten in het eerste trajectjaar een eerste actieve ervaring krijgen met de reële praktijk.
- Voorzie meer sturing en begeleiding voor de stages op eigen werkplek van de werkstudenten, om een groter leereffect te creëren.
- Bekijk de mogelijkheden om de studenten uit de brugopleiding op meer dan één stageplaats buiten de eigen werkplek te laten stagelopen.
- Blijf investeren in internationalisering om het eigen streefdoel te behalen.
- Streef een koppeling na tussen stage, bachelorproef en onderzoek aan de hogeschool.
- Besteed, mede naar aanleiding van de implementatie van de nieuwe curricula, aandacht aan de werkdruk van personeel en verhoog het aandeel personeelsleden met een masterdiploma.
- Werk een meer competentiegericht personeels- en wervingsbeleid uit.

Generieke kwaliteitswaarborg 3 - Gerealiseerd eindniveau

- Waak erover dat bij toetsing de kennisvragen niet te traditioneel zijn opgesteld, maar vertrek nog meer vanuit concrete casussen waarbinnen de studenten de kennis moeten toepassen, analyseren en synthetiseren.
- Optimaliseer de validiteit en de betrouwbaarheid van de toetsing van communicatieve vaardigheden, attitudes en in mindere mate evidence based nursing.
- Verbeter de vormelijke structuur van de afstudeerprojecten en met name de opstelling van de literatuurlijst en bewaak het aantal en de relevantie van de bijlagen.

AP HOGESCHOOL

Professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde

SAMENVATTING Verpleegkunde AP Hogeschool

Een commissie van onafhankelijke experts evalueerde de onderwijskwaliteit van de opleiding Verpleegkunde van de AP Hogeschool (voorheen Artesis Hogeschool Antwerpen). De evaluatie vond plaats op 6 en 7 maart 2013. Deze samenvatting van die momentopname, vat de belangrijkste bevindingen van de visitatiecommissie samen.

Profilering

Regulier programma en traject voor werkstudenten

De professioneel gerichte bacheloropleiding maakt sinds oktober 2013 deel uit van het nieuwe departement Gezondheidszorg en Welzijn. Er is naast een regulier programma (180 ECTS) ook een opleidingsvariant voor werkstudenten (122 ECTS) die al actief zijn als gegradueerde verpleegkundigen. Via dit 'brugprogramma' kunnen zij zich bijscholen tot bachelor in de Verpleegkunde en die opleiding combineren met een job. In 2012–2013 telde de opleiding aan de AP Hogeschool 294 studenten, waarvan 16 brugstudenten.

CanMEDS: zes professionele rollen

De opleiding kiest bewust voor een brede benadering van de zorgverlening, wat gewaardeerd wordt door het werkveld. Vanuit haar eindkwalificatie-

kader en de zes CanMEDS-rollen (Canadian Medical Education directions for Specialists) bereidt ze haar studenten voor op de verschillende facetten van het verpleegkundig beroep. De opleiding kan zich nog meer profileren met een aansluitende visietekst.

- Professional
- Manager
- Student
- Communicator
- Samenwerker
- Pleitbezorger

Programma

Logische structuur, maar nood aan pedagogisch-didactische ondersteuning

Dankzij zes inhoudelijke leerlijnen volgt het programma van de opleiding een logische opbouw met een bewuste volgorde tussen hoorcolleges, activerende colleges en praktijklessen. Een gedragen onderwijsconcept en een pedagogisch-didactische aansturing zijn nog nodig om het geheel te versterken.

Evenwichtsoefening voor de zeven zorgdomeinen

Hoewel het derde trajectfase nog een beperkte keuze voorziet tussen ziekenhuis-, kinder-, sociale of psychiatrische verpleegkunde, heeft de opleiding aandacht voor de zeven verschillende zorgdomeinen en probeert ze vanuit een brede benadering van verpleegkunde een evenwicht tussen die domeinen te vinden. De ziekenhuisverpleegkunde heeft nog enigszins de overhand, maar de opleiding is zich bewust van het belang van breed inzetbare verpleegkundigen.

Authentieke leerkansen in de praktijk

Het klinisch onderwijs in het reguliere traject krijgt vorm aan de hand van begeleide praktijksessies, zelfstandige praktijkoefeningen, supervisies en verschillende stages vanaf het eerste trajectjaar. Voor de studenten op stage vertrekken, moeten zij slagen voor een aantal 'stationsproeven'. De studenten zijn volgens de commissie op verpleegkundig-technisch vak zeer degelijk voorbereid. Dat is mogelijk dankzij de uitbouw van enkele leerwerkplaatsen, waarbij studenten een zorgafdeling overnemen, en dankzij de IPSIG-week waarin studenten uit verschillende zorgopleidingen leren samenwerken.

Brugprogramma met avondonderwijs

Op basis van vrijstellingen bestaat het brugprogramma slechts uit twee in plaats van drie trajectfasen (62 en 60 ECTS). Het richt zich op studenten die al een job uitoefenen als gegradueerde verpleegkundigen. Daarom worden de lessen tweemaal per week in avondonderwijs georganiseerd. De combinatie met een job is haalbaar, maar de werkdruk ligt hoog. Hoewel de opleiding werk maakt van een degelijke stagebegeleiding, is het betreuenswaardig dat de brugstudenten hun stage enkel op de eigen werkplek doorbrengen. Een externe stageplaats in een ander zorgdomein zou immers een groter leereffect garanderen.

Verpleegkunde en onderzoek

Studenten ontwikkelen tijdens hun opleiding een aantal wetenschappelijke vaardigheden, zodat ze hun verpleegkundige handelingen leren verantwoorden op basis van onderzoek. Als afstudeerproject (onderdeel van de bachelorproef) werken ze gedeeltelijk in groep en gedeeltelijk individueel een praktijkonderzoek uit. De aandacht voor 'evidence based nursing' moet echter nog systematischer worden geïntegreerd in het hele programma.

Studiemateriaal in orde

De cursussen zijn voldoende actueel en inhoudelijk in orde, al raadt de commissie de opleiding aan om op verkenning te gaan in het aanbod aan innovatieve digitale leermiddelen. De studenten en docenten maken gebruik van de elektronische leeromgeving Blackboard als informatiekanaal.

Mobiliteit in de goede richting

Via verschillende projecten leren de studenten bij over verpleegkunde buiten de landsgrenzen. Derdejaars kunnen een kortere of langere periode in het buitenland hun opleiding verderzetten, wat zij als erg leerrijk ervaren. Momenteel maakt twaalf procent van de studenten gebruik van die mogelijkheid. Ook andersom verwelkomt de opleiding internationale studenten in Antwerpen.

Beoordeling en toetsing

Implementatie van een nieuw toetsprogramma

De opleiding implementeert momenteel een nieuw toetsprogramma om de link tussen de doelstellingen en de beoordelingen beter te kunnen

garanderen. Dat is belangrijk en noodzakelijk, maar globaal genomen zijn de theoretische examens voldoende gevarieerd en krijgen de studenten bij praktijkexamens de kans om te groeien en te verbeteren. Voor de bachelorproef tellen zowel de stage, de supervisie, het afstudeerproject als het portfolio mee. Hoewel de richtlijnen duidelijk zijn, moet over het niveau van de afstudeerwerken worden gewaakt en moet de evaluatie van de stage herbekeken worden. Binnen de brugopleiding moet men in functie van de objectiviteit vermijden dat de stagebeoordeling op de eigen werkplek gebeurt.

Begeleiding en ondersteuning

Studentgerichte begeleiding

De opleiding zet sterk in op studie- en studentenbegeleiding en voorziet een studieloopbaancoach voor elke student. Doorheen de opleiding houden studenten een persoonlijk ontwikkelingsplan (POP) en een persoonlijk actieplan bij (PAP), waardoor hun groeiproces veel aandacht krijgt. Ook studenten met specifieke noden kunnen hier op hulp rekenen.

Verhuis op til

Voor de praktijklessen zijn er verschillende oefenlokalen en investeerde de opleiding recent in nieuw didactisch materiaal. In het algemeen volstaat de infrastructuur van de huidige campus in Merksem, maar de capaciteit van het gebouw is beperkt. De geplande verhuis in 2015 naar de nieuwbouw op campus Noord biedt daarvoor een oplossing.

Beroepsmogelijkheden

Vraag naar verpleegkundigen

Er is momenteel een grote maatschappelijke vraag naar verpleegkundigen. De afgestudeerden die niet verder studeren, vinden vlot werk als verpleegkundigen. De meeste van hen komen in de ziekenhuizen terecht, al vinden ook meer en meer alumni de weg naar de thuiszorg. Het werkveld benadrukt de recente vooruitgang van de opleiding.

Het volledige rapport van de opleiding Verpleegkunde staat op de website van de Vlaamse Universiteiten en Hogescholen Raad. www.vluhr.be/kwaliteitszorg

OPLEIDINGSRAPPORT Verpleegkunde AP Hogeschool

Woord vooraf

Dit rapport behandelt de opleiding Verpleegkunde aan de AP Hogeschool. De visitatiecommissie bezocht deze opleiding op 6 en 7 maart 2013. Op dat moment was de Artesis Hogeschool Antwerpen nog niet officieel gefusioneerd met de Plantijn Hogeschool tot de AP Hogeschool. Om die reden verwijst het opleidingsrapport nog naar de voormalige instelling: Artesis Hogeschool Antwerpen (Artesis). De fusie tot de AP Hogeschool werd afgerond in oktober 2013.

De visitatiecommissie beoordeelt de opleiding aan de hand van de drie generieke kwaliteitswaarborgen uit het VLUHR-beoordelingskader. Dit kader is afgestemd op de accreditatievereisten zoals gehanteerd door de NVAO. Voor elke generieke kwaliteitswaarborg geeft de commissie een gewogen en gemotiveerd oordeel op een vierpuntenschaal: onvoldoende, voldoende, goed of excellent. Bij de beoordeling van de generieke kwaliteitswaarborgen betekent het concept 'basiskwaliteit' dat de generieke kwaliteitswaarborg aanwezig is en de opleiding – of een opleidingsvariant – voldoet aan de kwaliteit die in internationaal perspectief redelijkerwijs mag worden verwacht van een bachelor- of masteropleiding in het hoger onderwijs. De score voldoende wijst er op dat de opleiding voldoet aan de basiskwaliteit en een acceptabel niveau vertoont voor de generieke kwaliteitswaarborg. Indien de opleiding goed scoort dan overstijgt ze systematisch de basiskwaliteit voor de generieke kwaliteitswaarborg. Bij een score excellent steekt de opleiding ver uit boven de basiskwaliteit voor de generieke kwaliteitswaarborg en geldt ze hierbij als een (inter)nationaal voorbeeld. De score onvoldoende getuigt dan weer dat de generieke kwaliteitswaarborg onvoldoende aanwezig is.

De oordelen worden onderbouwd met feiten en analyses. De commissie tracht inzichtelijk te maken hoe zij tot haar oordeel is gekomen. De commissie geeft ook een eindoordeel over de kwaliteit van de opleiding als geheel aan de hand van dezelfde vierpuntenschaal. De oordelen en aanbevelingen hebben betrekking op de opleiding met alle daaronder ressorterende varianten, tenzij anders vermeld.

De commissie beoordeelt de kwaliteit van de opleiding zoals zij die heeft vastgesteld op het moment van het visitatiebezoek. De commissie heeft zich bij haar oordeel gebaseerd op het zelfevaluatierapport en de infor-

matie die voortkwam uit de gesprekken met de opleidingsverantwoordelijken, de lesgevers, de studenten, de alumni en de verantwoordelijken op opleidingsniveau voor interne kwaliteitszorg, internationalisering en studiebegeleiding. De commissie heeft ook het studiemateriaal, de afstudeerwerken en de examenvragen bestudeerd. Tevens is door de commissie een bezoek gebracht aan de opleidings specifieke faciliteiten, zoals o.a. de praktijklokalen, de leslokalen en de bibliotheek.

Naast het oordeel formuleert de visitatiecommissie in het rapport aanbevelingen in het kader van het verbeterperspectief. Op die manier wenst de commissie bij te dragen aan de kwaliteitsverbetering van de opleiding. De aanbevelingen zijn opgenomen bij de respectieve generieke kwaliteitswaarborgen. Aan het eind van het rapport is een overzicht opgenomen van verbeter suggesties.

De professioneel gerichte bacheloropleiding Verpleegkunde (180 ECTS) wordt aangeboden aan de Artesis Hogeschool Antwerpen.

Samen met de Universiteit Antwerpen, de Plantijn Hogeschool, de Karel de Grote-Hogeschool en de Hogere Zeevaartschool vormt de Artesis Hogeschool Antwerpen de Associatie Universiteit en Hogescholen Antwerpen (AUHA).

De opleiding Verpleegkunde maakt deel uit van het departement Gezondheidszorg, dat momenteel op de campus J. De Boeckstraat in Merksem (Antwerpen) gehuisvest is. Na de fusie met de Plantijn Hogeschool voorziet men in 2015 de verhuizing naar een nieuwe campus in het centrum van Antwerpen.

De opleiding Verpleegkunde biedt naast het regulier traject ook een traject voor werkstudenten aan, met name de 'brugopleiding Verpleegkunde' (122 ECTS). Deze variant biedt gegradueerde verpleegkundigen die reeds werken in de gezondheidszorg, de mogelijkheid om het diploma Bachelor in de Verpleegkunde te behalen. Binnen dit traject voor werkstudenten wordt de student met diploma HBO5 Verpleegkunde vrijgesteld voor 58 ECTS. Wanneer de commissie verschillen tussen beide trajecten genoteerd heeft, zal dat expliciet in het rapport vermeld worden. Indien er in het rapport geen onderscheid gemaakt wordt, geldt de onderbouwing en het oordeel voor beide trajecten.

Tot en met 2009-2010 richtte de opleiding Verpleegkunde diverse afstudeer-richtingen in: Ziekenhuisverpleegkunde, Kinderverpleegkunde, Geriatrische

verpleegkunde, Psychiatrische verpleegkunde en Sociale verpleegkunde. Vanaf 2010–2011 biedt Artesis Hogeschool Antwerpen conform de vigerende regelgeving¹ een breed georiënteerde opleiding aan en leidt ze op tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger. Verder omschrijft deze richtlijn de minimale studieomvang (in aantal uren) van de opleiding, het aantal uren klinisch onderwijs en lijst de kennisdomeinen op die voor deze opleiding dienen aanwezig te zijn in het curriculum. De nota aangaande de positiebepaling van de Vlaamse opleidingen verpleegkunde t.o.v. de Europese Richtlijn, opgesteld door de werkgroep Verpleegkunde van de koepelorganisatie VLHORA werd aan de commissie overgemaakt. In een voorbeschuwing verduidelijkt de commissie op welke manier zij deze elementen heeft gehanteerd in de beoordeling van de opleidingen.

Specialisatie is mogelijk in de aansluitende bachelor-na-bacheloropleidingen. Artesis biedt de bachelor-na-bacheloropleiding Intensieve zorg en spoedgevallenzorg aan.

Naar aanleiding van het decreet op de Vlaamse Kwalificatiestructuur (30 april 2009) werd in de schoot van de koepelorganisatie VLHORA een kader met domeinspecifieke leerresultaten (DLR) uitgeschreven voor de opleiding Verpleegkunde. Dat kader werd op 8 oktober 2012 door de NVAO gevalideerd.

In het academiejaar 2012–2013 volgden in totaal 294 studenten de opleiding Verpleegkunde aan de Artesis Hogeschool Antwerpen, waarvan er 16 studenten in de brugopleiding ingeschreven waren.

Generieke kwaliteitswaarborg 1 - Beoogd eindniveau

De commissie beoordeelt het beoogd eindniveau van het regulier traject en van het traject voor werkstudenten van de opleiding Verpleegkunde als VOLDOENDE.

De opleiding heeft naar aanleiding van het negatief accreditatiebesluit van de NVAO in 2008 haar doelstellingen herbekeken en vervolgens een **nieuw eindkwalificatiekader** ontworpen, dat in oktober 2012 geïmplementeerd werd in het programma. Het eisenkader vertrekt van het **CanMEDS 2005** model (Canadian Medical Education directions for Specialists) dat ook bij andere opleidingen Gezondheidszorg binnen de Associatie Universiteit en Hogescholen Antwerpen gebruikt wordt. In dit model wordt de student ge-

1 Besluit van de Vlaamse Regering houdende de vastgelegde voorwaarden van de Europese Richtlijn 2005/36/EC bij de vaststelling van het opleidingsprogramma in Vlaanderen leidende tot de graad van bachelor met de kwalificatie verpleegkunde, B.S. 02/03/2011.

confronteerd met zes professionele rollen: enerzijds professional, manager en student; anderzijds communicator, samenwerker en pleitbezorger. In het eindkwalificatiekader zijn die zes rollen ondergebracht in twee kruiscompetenties, respectievelijk zelfregulering en interpersoonlijke vaardigheden. Daaraan zijn drie inhoudelijke competentiedomeinen gekoppeld (opbouwen, realiseren, coördineren), die in 13 competenties uitgewerkt zijn. De opleiding baseert zich op het CanMEDS-model, omdat dit model vertrekt vanuit een holistische visie op zorgverlening en tevens gericht is op interprofessionele samenwerking. De opleiding wil haar studenten namelijk opleiden tot autonome, betrokken, kritisch denkende verpleegkundigen die een multidisciplinair team kunnen coördineren. De commissie begrijpt de keuze voor het CanMEDS-model, maar vraagt tegelijk om die keuze nog meer te onderbouwen met een duidelijke inhoudelijke visietekst van de opleiding Verpleegkunde. Ze merkt ook dat de opleiding zich heeft voorgenomen om het werkveld op een meer systematische manier te betrekken bij de opleiding. Dit heeft onder andere als doel de profilering van de opleiding verder te verfijnen.

De commissie vindt het eindkwalificatiekader inhoudelijk volledig en op het niveau van een professionele bacheloropleiding, zoals dat door het Vlaamse kwalificatieraamwerk is vastgelegd (niveau 6). De opleiding was overigens betrokken bij de ontwikkeling van de **gevalideerde domeinspecifieke leerresultaten**, die gebenchmarkt zijn met andere internationale opleidings- en beroepsprofielen voor verpleegkundigen. De commissie heeft vastgesteld dat de opleiding haar eigen leerresultatenkader vergeleken heeft daarmee en dat de DLR afgedekt zijn. De commissie vindt om die reden dat het kader van de opleiding voldoet, maar ze merkt op dat de doelstellingen in vergelijking met de DLR minder proactief geformuleerd zijn. De commissie moedigt de opleiding aan om de focus in de eigen beoogde leerresultaten niet alleen op de relatie cliënt-verpleegkundige te leggen, maar ook te verbreden naar de maatschappelijke context van het verpleegkundig beroep.

De commissie vindt het eindkwalificatiekader dankzij de **rollen studentvriendelijk** en vlot hanteerbaar binnen het programma. Ze heeft gemerkt dat de studenten vooral goed vertrouwd zijn met de verschillende rollen en aan de hand daarvan de verdere uitbouw in competentiedomeinen en competenties begrijpen. Het competentieprofiel geldt zowel voor het reguliere traject als voor de opleidingsvariant voor werkstudenten.

Het eindkwalificatiekader is voorgelegd aan de **resonantieraad** (i.e. de vertegenwoordiging uit het werkveld) die feedback heeft geleverd en de opleidingseigen leerresultaten formeel heeft goedgekeurd. De resonantieraad bestaat uit verschillende partners uit het werkveld, zoals onder meer het Ziekenhuisnetwerk Antwerpen waarmee de opleiding nauw samenwerkt in het kader van stages. Dankzij de associatiepartners binnen de AUHA kan de opleiding overigens terugvallen op een breed platform. De commissie heeft begrepen dat het werkveld bij de bespreking van het nieuwe eindkwalificatiekader de sterktes en zwaktes van het gehanteerde kader heeft aangeduid, waarna de opleiding de competenties nog heeft bijgestuurd. Het werkveld waardeert in het algemeen de keuze voor het CanMEDS-model, aangezien daarin alle taken van een verpleegkundige aan bod komen. Uit de gesprekken heeft de commissie vastgesteld dat het werkveld het belangrijk vindt dat de studenten tijdens hun opleiding voldoende informatie meekrijgen wat betreft de sociale wetgeving. Daarnaast geeft het werkveld aan dat het takenpakket van de verpleegkundige ruimer is geworden dan dat van louter zorgverlening. Volgens het werkveld geven de CanMEDS-rollen daarvan een representatief beeld. De commissie vindt het positief dat het werkveld via de resonantieraad maatschappelijke noden en actuele behoeften van de zorgsector kan communiceren. Daarnaast moedigt ze de opleiding aan om tijdens de jaarlijkse mentorendag ook expliciet aandacht te besteden aan de eindcompetenties.

De commissie heeft gemerkt dat de opleiding belang hecht aan de internationalisering van haar onderwijs en dat zij de afgelopen jaren heeft ingezet op de uitbouw van een **internationaal beleid** met strategische doelstellingen voor 2011–2015. Ze heeft daarbij rekening gehouden met de beleidsnota's omtrent internationalisering op departementaal niveau en op het niveau van de hogeschool. Ze is onder andere gestart met een internationale benchmarking van haar eindkwalificatiekader, haar programma en haar toetsbeleid. Ook voor studenten- en docentenmobiliteit hanteert de opleiding een aantal doelstellingen. De commissie stelt vast dat de opleiding dankzij de samenwerking met buitenlandse partners, via onder meer het European Nursing Module netwerk (ENM), op meerdere plaatsen projecten heeft lopen en uitwisselingen organiseert. Ze vindt het positief dat de opleiding haar internationaal netwerk benut en verder uitbouwt.

De commissie stelt vast dat het beoogd eindniveau voldoet aan de criteria die zijn opgenomen in het beoordelingskader. Een concretere vakspecifieke formulering van de competenties met aandacht voor de maatschappelijke context van het verpleegkundig beroep enerzijds en een heldere visietekst

waarmee de opleiding zich profileert anderzijds, zouden in de toekomst zeker een meerwaarde kunnen zijn.

Generieke kwaliteitswaarborg 2 - Onderwijsproces

De commissie beoordeelt het onderwijsproces van het regulier traject en van het traject voor werkstudenten van de opleiding Verpleegkunde als VOLDOENDE.

De commissie heeft vastgesteld dat de geformuleerde eindkwalificaties geïmplementeerd zijn in het **onderwijsprogramma**. Dankzij de competentiematrix is het voor de commissie duidelijk op welk niveau aan de competenties wordt gewerkt per opleidingsonderdeel. Studenten kunnen die informatie terugvinden in de studiefiches en krijgen daarnaast mondelinge toelichting bij de start van elk nieuw opleidingsonderdeel. Het curriculum voor het regulier traject is opgedeeld in drie trajectjaren die met elkaar verweven worden aan de hand van zes leerlijnen: theoretische achtergrond van het beroep (TAB); sociale wetenschappen (SW); beleidswetenschappen (BW); wetenschappelijke onderbouwing (WO); professionele vaardigheden (PV); professionele expertise (PE). De commissie ziet binnen die leerlijnen de verschillende rollen uit het eindkwalificatiekader terugkeren, maar stelt zich ook de vraag of het geheel aan competenties, kruiscompetenties, domeinen, rollen en leerlijnen voor alle betrokkenen niet te complex wordt en op die manier de transparantie vermindert. Ze vraagt de opleiding om daarover meer te waken. De commissie ziet echter dat de structuur van het programma een logische opbouw kent, waarbij de verschillende leerlijnen in complexiteit toenemen doorheen het curriculum. De gehanteerde onderwijsvormen zijn afgestemd op de opleidingsonderdelen binnen de leerlijnen. Globaal genomen wisselt de opleiding af tussen hoorcolleges voor de theoretische lessen, activerende colleges met casuïstiek en opdrachten, begeleide praktijklessen, zelfstandige praktijkoefeningen, zelfstudie en ten slotte de stages. De commissie stelt vast dat de integratie tussen kennis, vaardigheden en attitudes wordt bevorderd doordat de opleiding een bewuste volgorde creëert tussen hoorcolleges, activerende colleges en praktijklessen. Voornamelijk in stages en projecten zoals de leerwerkplaats en de IPSIG-week (zie verderop) leren de studenten verschillende competenties en kenniscomponenten combineren. De commissie waardeert de aanwezigheid van dergelijke vakoverschrijdende elementen in het curriculum.

De commissie heeft tijdens de visitatie gezocht naar een gedragen **pedagogisch-didactisch concept**, maar heeft dat niet expliciet teruggevonden binnen de opleiding. Uit de gesprekken kwam wel naar voren dat het departement sinds een vijftal jaar een sociaal-cognitieve visie op het leerproces hanteert. Vertrekkende van die visie hecht de opleiding Verpleegkunde veel belang aan de competentiegerichtheid en de praktijkervaringen in haar programma. Dit uit zich in de keuze voor leerlijnen, de verwevenheid tussen theorie en praktijk en de aandacht voor de identiteit van de student. De opleiding kiest bewust voor bepaalde onderwijsvormen (zie hierboven) of werkvormen zoals rollenspelen, supervisiegesprekken, etc. De commissie stelt met andere woorden vast dat de opleiding voornamelijk op een pragmatisch niveau invulling geeft aan de didactiek per opleidingsonderdeel, maar ze mist een overkoepelend onderwijsconcept en een duidelijke onderwijskundige sturing en ondersteuning op dat vlak. De commissie vindt dat wenselijk, aangezien een dergelijk concept zowel ondersteuning biedt voor de docenten als een kader aanreikt voor onderwijsinnovaties en curriculumherzieningen. Momenteel worden curriculumherzieningen uitgewerkt binnen de opleidingscommissie, die wordt voorgezeten door het opleidingshoofd. De commissie staat achter de gestructureerde werking van de opleidingscommissie. Ze beveelt de opleidingscommissie aan om zich bij programmawijzigingen meer te laten adviseren op onderwijskundig vlak.

De commissie waardeert dat de opleiding veel aandacht heeft voor de noden van de individuele student. Ze organiseert haar **instroom- en doorstroombegeleiding studentgericht** en vraaggestuurd. Dat blijkt in eerste instantie uit de (vrijblijvende) digitale intake testen en intakegesprekken. De testen peilen onder meer naar motivatie, taalkennis en wiskundig inzicht. De opleiding speelt daarmee in op de heterogene instroom, aangezien er zowel ASO-, als steeds meer TSO- en BSO-studenten vanuit verschillende richtingen zich inschrijven. Afhankelijk van de resultaten kan de opleiding vervolgens bijscholingen adviseren bij bepaalde tekorten of een traject op maat uitwerken. Voor studenten die in het tweede semester van het eerste trajectjaar nog willen inschrijven in de opleiding Verpleegkunde, voorziet de opleiding overigens een deeltijds modeltraject van één semester. In tweede instantie krijgt elke student vanaf de intake een **studieloopbaancoach** op opleidingsniveau. De SLC-coach is als vertrouwenspersoon doorheen de opleiding vaak het eerste aanspreekpunt voor de student, waardoor de coach kort op de bal kan spelen bij problemen en de student kan doorverwijzen. Ook op departementaal niveau krijgt de studieloopbaanbegeleiding verder vorm binnen een specifieke werkgroep

daarvoor en een departementale studieloopbaancoach. De commissie vindt het daarnaast positief dat de studenten zelf bewust worden gemaakt van het eigen groeiproces. Doorheen het curriculum houden ze in hun portfolio een Persoonlijk Ontwikkelingsplan (POP) bij, op basis waarvan ze een Persoonlijk Actieplan (PAP) uitwerken. Beide worden gekoppeld aan de te behalen doelstellingen. De studieloopbaancoach bespreekt met de studenten hun vorderingen in persoonlijke gesprekken, maar ook tijdens groeps gesprekken. De commissie vindt het ten slotte positief dat de opleiding derdejaars aanwijst als tutor voor eerstejaars om de praktische vaardigheden te oefenen. Zowel de studenten als de alumni waarmee de commissie sprak zijn zeer tevreden over de persoonlijke begeleiding van de SLC-coach en de supervisies. Ook sommige werkveldvertegenwoordigers was het opgevallen dat deze opleiding meer dan andere opleidingen inzet op leeransen voor studenten met specifieke zorgnoden. De commissie ziet dat er enkel na het eerste trajectjaar drop-out is, wat niet abnormaal is gezien de diverse instroom. Uit de doorstroomcijfers leidt ze voor de rest af dat de opleiding voor de meeste studenten voldoende ondersteuning en begeleiding biedt om de opleiding te kunnen voltooien.

De opleiding Verpleegkunde aan Artesis Hogeschool Antwerpen biedt ook een **brugprogramma** aan voor studenten die al over een HBO5-diploma beschikken en werkzaam zijn in de gezondheidszorg. Deze opleidingsvariant bestaat uit twee trajectjaren van respectievelijk 62 en 60 ECTS. De studenten die voor het werktraject inschrijven krijgen een aantal vrijstellingen toegekend op basis van eerder verworven competenties en kwalificaties (EVC's en EVK's). Het is de pedagogische adviescommissie die na het intakegesprek met een student beslist over de toekenning van eventuele vrijstellingen. De meeste studenten starten met de opleidingsonderdelen die in het tweede trajectjaar van de reguliere opleiding gedoceerd worden. Inhoudelijk zijn er dus weinig verschillen. Het werktraject is echter anders georganiseerd dan het reguliere traject, rekening houdend met de specifieke noden van deze studentengroep. De werkstudenten krijgen namelijk twee keer per week avondonderwijs van 16u tot 20u. Als studenten dat willen, mogen zij ook steeds aansluiten in het dagonderwijs. Voor de werkstudenten is er overigens een aparte studieloopbaancoach naar wie zij zich kunnen richten. De commissie apprecieert dat de opleiding zich op die manier afstemt op de werkstudenten, maar raadt de opleiding eveneens aan om zich meer te gaan richten op deze specifieke doelgroep door innovatieve werkvormen te gebruiken. Ze raadt de opleiding aan om de mogelijkheden van blended learning en e-learning te verkennen.

De commissie heeft begrepen dat de opleiding geen afstudeerrichtingen meer organiseert sinds 2010–2011, conform de Europese richtlijnen om **breed inzetbare verpleegkundigen** op te leiden. Het curriculum bevat in het derde trajectjaar weliswaar nog een beperkt oriëntatieaanbod (15 ECTS). Naast de gemeenschappelijke lesonderdelen kunnen de studenten zich in het laatste jaar dus toeleggen op ziekenhuisverpleegkunde, kinderverpleegkunde, sociale verpleegkunde of psychiatrische verpleegkunde. De commissie ziet de voordelen in van een beperkte verdieping en bevestigt dat de opleiding formeel de wetgeving volgt. Tegelijk benadrukt de commissie dat de brede inzetbaarheid van de verpleegkundige het hoofddoel moet blijven, gezien de maatschappelijke ontwikkelingen (de vergrijzing, de groeiende vraag naar geestelijke gezondheidszorg en de toenemende nood aan chronische zorg). Het is de commissie ook niet ontgaan dat de het gemeenschappelijke gedeelte van het curriculum inhoudelijk nog erg ziekenhuisgeoriënteerd is. Dat blijkt bijvoorbeeld uit de voorbeeldcasussen in het cursusmateriaal. De commissie heeft weliswaar gemerkt dat de opleiding vanuit haar holistische benadering van het verpleegkundig beroep, getracht heeft om de zeven domeinen onder te brengen in de verschillende leerlijnen. De ervaring met de reële beroepspraktijk van de verschillende domeinen blijft vaak echter beperkt tot korte daguitstappen. De commissie vraagt de opleiding om meer evenwicht tussen de zeven domeinen te creëren.

Om de studenten vertrouwd te maken met de principes van **evidence based nursing** en hen de nodige wetenschappelijke vaardigheden eigen te maken, bevat het programma de leerlijn wetenschappelijke onderbouwing (16 ECTS). Vanaf het eerste trajectjaar leren de studenten kritisch lezen en vakliteratuur gebruiken om hun verpleegkundig handelen te motiveren. In het tweede trajectjaar gaan ze zelf aan de slag rond een bepaald thema en doen ze een literatuurstudie. Die literatuurstudie is meteen de voorbereiding op het afstudeerproject dat de studenten in het laatste jaar voltooien. Het afstudeerproject is een praktijkonderzoek, dat gedeeltelijk uit een groepsopdracht en gedeeltelijk een individuele opdracht bestaat, waarin de studenten een thematiek uit het werkveld aanpakken. Het eindresultaat wordt mondeling, aan de hand van een poster, verdedigd voor een jury. Doorheen het proces krijgen de studenten begeleiding tijdens de activerende colleges. De commissie stimuleert de leerlijn rond wetenschappelijk onderzoek, maar maakt ook de opmerking dat evidence based nursing in de andere opleidingsonderdelen nog meer zichtbaar geïntegreerd moet worden. De commissie heeft gemerkt dat de stageopdrachten wel al de evidence based practice stimuleren. De commissie waardeert dat de

studenten zo zelfstandig leren nadenken over hun handelen. Ze vindt het ook een gunstige evolutie dat de aanvankelijke vrijstelling voor de studenten uit het brugprogramma voor het opleidingsonderdeel Wetenschappelijk onderzoek 1 ondertussen is opgeheven. Studenten met een HBO5-diploma hebben immers net nood aan wetenschappelijk onderwijs om de sprong van niveau vijf naar zes te kunnen maken. Uit een beleidsnota omtrent wetenschappelijk onderzoek, begreep de commissie dat er voor verpleegkunde drie onderzoeksgroepen zijn binnen het departement: Leren en vernieuwen in verpleegkundig onderwijs (LIVO), Kritische en technische zorg (KRITEXO) en Diversiteit in zorg (DIZO). Afstudeerprojecten van de studenten kunnen gekoppeld worden aan PWO-projecten binnen de onderzoeksgroepen. Dergelijk onderzoek gebeurt vaak in samenwerking met het werkveld. De commissie stimuleert dat studenten op die manier kunnen participeren aan onderzoek, al gebeurt dat nog niet systematisch genoeg. Aangezien verschillende leden van het onderwijzend personeel ook onderzoeksactief zijn, ziet de commissie daar de mogelijkheid om de nexus tussen onderwijs en onderzoek in de toekomst nog te versterken. De opleiding Verpleegkunde aan Artesis werkt daarnaast ook samen met de vakgroep verpleegkunde en vroedkunde aan de faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van de Universiteit Antwerpen.

De commissie heeft vastgesteld dat de opleiding meer dan de helft van het aantal studiepunten inzet op **klinisch onderwijs** in de ruime betekenis (95 ECTS) en 66 ECTS op professionele expertise (PE). Het totaal aantal stage-uren komt neer op 1260 uur en wordt ruim omkaderd door onder andere begeleide praktijk, zelfstandige praktijk en supervisies. Binnen PE hebben de studenten in het eerste trajectjaar 176 stage-uren, in het tweede 536 stage-uren en in het derde 548 stage-uren. Het klinisch onderwijs krijgt voornamelijk invulling in de leerlijnen professionele vaardigheden (PV), professionele expertise (PE) en gedeeltelijk ook binnen sociale wetenschappen (SW) voor de communicatieve vaardigheden. De commissie vindt de grote focus op vaardigheidsonderwijs en op stage de grootste troef van de opleiding Verpleegkunde aan de Artesis Hogeschool Antwerpen. De commissie is ervan overtuigd dat de opleiding studenten aflevert die op verpleegtechnisch vlak sterk zijn. De commissie meent dat de opleiding een realistische en zinvolle invulling geeft aan het klinisch onderwijs en vindt dat de tijd op de werkvloer de studenten de mogelijkheden biedt om de gerelateerde klinische competenties te verwerven en zich voor te bereiden op de instap in de reële werksituatie. In elk trajectjaar heeft de opleiding stages geprogrammeerd. In het bijzonder is de commissie enthousiast over de stage in het eerste jaar, aangezien ze dat erg belangrijk

vindt om de studenten al vroeg in de opleiding een reëel beeld van de beroepspraktijk te kunnen bieden. Eerstejaars volgen in eerste instantie een korte, maar actieve kennismakingsstage. Later in het eerste trajectjaar keren ze terug naar die stageplaats voor een effectieve stage van vijf weken. De commissie heeft begrepen uit het gesprek met de studenten dat zij daar zelf erg tevreden over zijn en dat ze zich goed voorbereid voelen op de stages. De studenten oefenen de praktijkvaardigheden immers op voorhand in het vaardigheidslab. Dat kan tijdens de begeleide praktijklessen en tijdens zelfstandige praktijkoefensessies. De commissie vindt het positief dat de studenten eerst moeten slagen op een aantal **stationsproeven** voor de basishandelingen, vooraleer ze aan de stages mogen beginnen. Tijdens de stationsproeven moeten de studenten verschillende communicatieve en verpleegtechnische vaardigheden combineren en de geijkte procedures volgen, binnen bepaalde tijdslimiteringen. Bij grote fouten krijgen ze een ‘redflag’ en is de proef voorbij. Wanneer zij echter slagen, krijgen zij per uitgevoerde stationsproef een label. De commissie waardeert een dergelijk systeem, aangezien de studenten op die manier degelijk voorbereid worden op hun stage. Bovendien maken de labels meteen duidelijk voor de stage mentoren wat zij wel of niet van de student mogen vragen.

De commissie is daarnaast tevreden over de tijd die de **stagebegeleiders** van de opleiding spenderen op de stageplaats: studenten krijgen om de twee weken een uur werkbegeleiding en een halfuur procesbegeleiding. De commissie vindt dat een sterk punt. Bovendien merkt ze op dat de opleiding de kwaliteit van de stageplaatsen kan borgen. Enerzijds heeft de opleiding samen met de opleiding Verpleegkunde aan de Karel de Grote-Hogeschool een opvolgingsdocument uitgewerkt en organiseert ze jaarlijkse mentorendagen. Dat opvolgingsdocument bevat een lijst van criteria omtrent stage mentor, wettelijke erkenning, vereiste zorgsituaties, etc. en een toelichting van de beoogde leerresultaten. Anderzijds worden studenten bevraagd over de kwaliteit van de stageplaatsen.

Andere **good practices** zag de commissie in de uitbouw van een aantal leerwerkplaatsen voor studenten, de IPSIG-week en het management project. Sinds 2009–2010 werd de eerste **leerwerkplaats** opgestart op basis van een samenwerkingsakkoord tussen het Ziekenhuisnetwerk Antwerpen campus Hoge Beuken, het Leonardo Lyceum (HBO5 verpleegkunde) en de professioneel gerichte bacheloropleiding Verpleegkunde van Artesis. Op die leerwerkplaats wordt sindsdien de zorgafdeling in kwestie gerund door stagiairs op niveau 5 en 6 volgens het Vlaamse kwalificatieraamwerk. De professionele bachelors (tweede- en derdejaars) leren delegeren naar

de zorgkundigen. Er wordt een rolverdeling opgesteld en de studenten wisselen de rollen af. Zelfs het afdelingshoofd is student. Ondertussen zijn er steeds enkele verpleegkundigen aanwezig die de stagiairs opvolgen en slechts wanneer nodig, tussenkomen. De studenten vertelden de commissie tijdens de gesprekken dat ze op een leerwerkplaats meer leerkansen kregen dan op een traditionele stage. Door het succes van het project zijn er ondertussen gelijkaardige stages mogelijk op leerwerkplaatsen in het AZ Monica en binnen het Zorgbedrijf Antwerpen. De commissie juicht dergelijke authentieke leerkansen toe en moedigt de uitbreiding van de leerwerkplaatsen aan, zodat in de toekomst hopelijk nog veel meer – en idealiter alle – studenten een dergelijke stage-ervaring kunnen opdoen. De commissie is eveneens positief over het **management project**, waarbinnen de derdejaars studenten binnen een van hun stageperiodes konden meelopen met een hoofdverpleegkundige. Tijdens een dergelijke stage ligt de nadruk vooral op het leiden van een team en het managen van een afdeling. Ook de IPSIG-week (Interprofessioneel samenwerking in de gezondheidszorg) voor derdejaars in Antwerpse opleidingen vindt de commissie interessant. Tijdens die week worden ca. 600 studenten in groepen van veertien ingedeeld met verschillende disciplines (ergotherapie, geneeskunde, psychologie, verpleegkunde, vroedkunde, kinesithérapie, voedings- en dieetleer, logopedie, sociaal-agogisch werk). Die groepen werken een week professioneel samen en moeten als multidisciplinair team een zorgplan opstellen omtrent een bepaalde casus. De commissie is erg lovend over het integratief karakter van een dergelijk project. In het kader van de brede inzetbaarheid merkt de opleiding dat studenten ook stages doorbrengen in een woonzorgcentrum, beschutte werkplaatsen, brandwondencentra of in de thuiszorg via het OCMW. Dat waardeert de commissie. Ze wijst daarbij nogmaals op de toenemende vraag naar verpleegkundigen binnen de chronische zorg, naast de acute zorgverlening in de ziekenhuizen.

Wat de stages van de **brugopleiding** betreft, betreurt de commissie het dat de studenten uit de brugopleiding enkel **stage op de eigen werkplek** lopen. Ze begrijpt enerzijds de praktische overwegingen achter die keuze, maar ze vindt het anderzijds belangrijk dat de studenten ook een stage doorbrengen op een andere afdeling om een groter leereffect te creëren en om hen beter voor te bereiden op het brede werkveld. Ze heeft uit de gesprekken met de opleiding begrepen dat de werkstudenten stageopdrachten krijgen op de eigen werkplek die andere rollen centraal stellen dan de zorgverlening op zich. Zo moeten ze bijvoorbeeld een teamvergadering leiden of de uurrooster opstellen voor het hele team. De stagebegeleider komt drie keer langs voor een begingsprek, een tussentijdse evaluatie en

een eindevaluatie. De commissie verwacht dat de opleiding in de toekomst de werkstudenten een meer gedifferentieerde stage zal aanbieden, eveneens met aandacht voor de verschillende domeinen.

Het is de commissie niet ontgaan dat zowel de reguliere studenten als de werkstudenten een **grote werkdruk** ervaren door de drukke jaarplanning met lessen, opdrachten, stages en examens. Met name tijdens de stageperiodes geven de studenten aan dat de bijkomende opdrachten en de zelfstandige praktijkoefeningen na een lange stagedag ten koste van hun sociaal leven gaan. De werkstudenten vermelden dat de combinatie met een job en een gezin erg intensief is. Het is haalbaar, maar de studiebelasting en het aantal contacturen voor het regulier traject verdienen volgens de commissie zeker verdere aandacht. De opleiding is zich daarvan bewust en volgt de werkdruk op via de bevragingen. De commissie vindt het wenselijk dat dat leidt tot organisatorische verbeteracties.

Wat het **lesmateriaal** betreft, is de commissie in het algemeen tevreden over de cursussen, die inhoudelijk duidelijk afgebakend zijn. Ze zijn opgebouwd volgens een uniforme structuur en ze zijn ook digitaal beschikbaar voor de studenten. In de meeste cursussen zijn er linken naar de CanMEDS-rollen, in sommige wordt er verwezen naar leerdoelen. Dat kan nog meer afgestemd worden. De commissie is ook van mening dat de cursussen meer casuïstiek mogen bevatten. Bovendien vraagt de commissie zoals vermeld om casussen aan te halen die minder ziekenhuisgeoriënteerd zijn en uit de andere zorgdomeinen voortkomen. De vakspecifieke handboeken vindt de commissie actueel. De elektronische leeromgeving Blackboard is overzichtelijk en toegankelijk, hoewel de leeromgeving vooral benut wordt als informatiekanaal. In het algemeen maakt de opleiding nog weinig gebruik van de innovatieve mogelijkheden van digitale leermiddelen, al wil ze dat nog verder gaan ontwikkelen voor het oefenen van de vaardigheden. De commissie suggereert de opleiding om op dat vlak op verkenning te gaan, zeker voor de brugopleiding.

Ook de **materiële voorzieningen** stellen de studenten voldoende in staat om de beoogde leerresultaten te bereiken. Het gebouw op de campus in Merkssem is volgens de commissie weliswaar beperkt qua capaciteit en enigszins verouderd. Ze merkt echter dat er verbetering op til is, aangezien de opleiding in 2015, na de fusie met de Plantijn Hogeschool, verhuist naar de nieuwe campus Noord, waarvan de commissie de plannen heeft ingekeken. Wat het **skillslab** betreft, is de opleiding ondertussen al aan een vernieuwingsbeweging bezig. Recent heeft ze geïnvesteerd in nieuw

oefenmateriaal: er werden enkele nieuwe didactische poppen en een AED (automatische externe defibrillator) aangekocht. Didactisch materiaal wordt soms ook geschonken door de samenwerkende ziekenhuizen. Voor de praktijklessen en de stationsproeven zijn er ook vijf kleinere ziekenkamers waar de studenten kunnen oefenen. Zij kunnen ook opnames maken van zichzelf en die achteraf analyseren. Voor de communicatieve vaardigheden worden de rollenspelen tegelijk in een ander lokaal bekeken door de overige studenten. Het aantal oefenruimtes wordt uitgebreid op de nieuwe campus. Ook voor videoconferencing zijn er voorzieningen, al heeft de commissie begrepen dat die binnen de opleiding Verpleegkunde nog niet frequent gebruikt worden. De bibliotheek bevat volgens de commissie een degelijke collectie aan databanken, boeken en tijdschriften. Globaal genomen zijn de studenten vrij tevreden over de voorzieningen.

Wat de **internationale elementen** in het programma betreft, is de commissie positief over het aanbod aan projecten die de opleiding organiseert om studenten in contact te brengen met buitenlandse studenten en zorgmodellen uit andere landen. De opleiding organiseert jaarlijks voor alle tweedejaars een bezoek aan Utrecht, waar de studenten les krijgen aan de Hogeschool Utrecht en een aantal zorgcentra bezoeken. Op die manier komen zij in contact met het zorgsysteem van Nederland, wat volgens de studenten zelf leerrijk is. Andersom brengen de studenten uit Utrecht ook een bezoek aan deze opleiding en enkele zorginstellingen in Antwerpen. Daarnaast kunnen derdejaarsstudenten ervoor kiezen om een deel van de opleiding in het buitenland te vervolledigen. Zowel een langdurige Erasmusuitwisseling (drie maanden) als een short stay (twee weken) of een intensive program behoren tot de mogelijkheden. Dankzij het lidmaatschap van de opleiding bij het European Nursing Module network (ENM) heeft de opleiding contacten in Bulgarije, Denemarken, Groot-Brittannië, Italië, Nederland, Noorwegen, Portugal, Roemenië, Rusland, Servië, Spanje, Zweden en Zwitserland. Via het intensive program Creating Care Competences for Immigrants (CCCI) nemen jaarlijks enkele studenten en docenten uit vijf hogescholen en vier verschillende landen (België, Italië, Finland, Nederland) deel aan een multidisciplinair onderzoeksproject. Op dit moment neemt gemiddeld 12% van de derdejaarsstudenten deel aan een buitenlandse uitwisseling. Met die cijfers scoort de opleiding gemiddeld. De commissie vraagt om studenten te blijven aanmoedigen hiervoor. De commissie heeft begrepen dat de opleiding andersom jaarlijks ook een aantal buitenlandse studenten ontvangt voor kortere of langere termijn. Op het vlak van docentmobiliteit zijn er in 2011–2012 ook verschillende docenten naar het buitenland getrokken voor een intensive program of om te

doceren aan een buitenlandse opleiding. In het kader van CCCI is er binnen opleidingsonderdeel sociale wetenschappen 2 een structurele uitwisseling opgenomen voor docenten.

Het **onderwijzend personeel** beschikt volgens de commissie over de juiste diploma's, is hoogopgeleid en heeft relevante werkervaring. De opleiding telt vier doctores en veertien (praktijk)lectoren met een diploma op masterniveau. De meeste van hen hebben naast hun onderwijsopdracht ook een onderzoeksopdracht. Daarnaast zijn er achttien (praktijk)lectoren die gediplomeerd zijn als verpleegkundige, hetzij gegradueerd, hetzij op bachelorniveau. De commissie moedigt de opleiding aan om het aandeel masterdiploma's te verhogen. Alle OP-leden statutair aangesteld. Een deel van het onderwijzend personeel werkt voltijds voor de instelling, anderen zijn deeltijds aangesteld. Zij zijn vaak nog actief in het werkveld, waardoor zij de link tussen de beroepspraktijk en het onderwijs kunnen verstevigen. Het vaste OP-team staat in voor 23,9 VTE binnen de instelling en wordt aangevuld door 19 gastprofessoren (0,25 VTE), die door hun specifieke vakdeskundigheid een meerwaarde vormen.. Per medewerker wordt er een dossier met een taakbelastingsfiche bijgehouden. Dat is volgens de commissie volledig. Docenten nemen deel aan congressen en vormingen. Zowel voor de domeinspecifieke als de onderwijskundige professionalisering horen ze jaarlijks minstens één verplichte bijscholing te volgen. Vanuit het departement organiseert men jaarlijks een onderwijsdag. Voor nieuwe OP-leden is er een driedaagse professionaliseringstraject voorzien. Zij krijgen ook een 'buddy' toegewezen, die als eerste aanspreekpunt fungeert.

Ondanks het feit dat de commissie zich globaal tevreden toont met de vakexpertise en de omvang van het onderwijzend personeel, vraagt de commissie aandacht voor de **didactische competenties** van het personeel. Om onderwijsinnovaties adequaat te kunnen implementeren, verdient het aanbeveling dat de docenten zich verder bekwamen op didactische competenties, waaronder op het gebied van e-learning en blended learning. Bovendien is de commissie van mening dat er relatief weinig teamgeest heerst binnen het personeelsteam en dat er een risico bestaat dat de kwaliteit van de opleidingsonderdelen de verantwoordelijkheid blijft van iedere individuele docent. Binnen de opleiding bestaan er wel overlegstructuren zoals de opleidingscommissie en de vakgroepen. Aansluitend op eerdere opmerkingen over de afwezigheid van onderwijskundig leiderschap daarbinnen, raadt de commissie de opleiding aan om werk te maken van een gedragen onderwijsvisie binnen het team. Ze wil de opleiding ook suggereren om meer te investeren in dialoog over de onderwijskwaliteit die tot

in alle geledingen van de opleiding doordringt om tot een leeromgeving te komen waarin actief en permanent wordt gewerkt aan het programma en de leeromgeving.

De commissie stelt vast dat de opleiding wel meet, opvolgt en bijstuurt. Daarvoor beschikt ze over de meetinstrumenten die door de centrale diensten van Artesis aangereikt worden. Het is positief dat de studenten een rol krijgen in de kwaliteitszorg. Hun betrokkenheid wordt naast bevestigingen en focusgesprekken ook gegarandeerd door het bestaan van zowel een opleidingsgebonden als een departementale studentenraad, die met regelmaat samenkomen. De studentenvertegenwoordigers waarmee de commissie sprak, bevestigden dat zij op die manier invloed hebben op de beslissingen die binnen de opleidingscommissie of het departement worden gemaakt. Sinds de visitatie met negatieve beoordeling in 2006–2007 heeft de opleiding vooruitgang geboekt, wat ook blijkt uit het positieve accreditatiebesluit na de hervisitatie in 2012. Er werd sindsdien rekening gehouden met de aanbevelingen van de vorige visitatiecommissies, onder andere voor de hervorming van de doelstellingen. Deze commissie bevestigt de toegenomen transparantie in het curriculum dankzij het nieuwe eindkwalificatiekader. De commissie hoopt en stimuleert dat de opleiding verdergaat op dat elan en vanuit een grotere kritische ingesteldheid ten opzichte van de eigen kwaliteit de verbetercyclus in stand houdt. Ze moedigt het hele team aan om ambitieuzer te zijn en te evolueren van een reactief naar een meer proactief beleid gericht op innovatie. De commissie raadt de opleiding aan om niet te wachten op de fusie met Plantijn Hogeschool om verdere verbeteracties in gang te zetten. Wat het zelfevaluatie-rapport betreft, wil de commissie de opleiding meegeven dat het rapport in de toekomst nog iets diepgaander geschreven kan worden en dat vooral de leesbaarheid van de tabellen voor verbetering vatbaar is.

Concluderend meent de commissie dat het onderwijsproces voldoet aan de criteria die zijn opgenomen in het beoordelingskader. Er zijn enerzijds een aantal good practices, zeker wat het klinisch onderwijs en de praktijkervaring betreft. Bovendien hecht de opleiding veel belang aan studieloopbaanbegeleiding en maakt daar op verschillende manieren werk van. Anderzijds ervaart de commissie nog groeimogelijkheden wat het onderwijsconcept betreft. Het onderwijskundig leiderschap moet in de toekomst zeker versterkt worden. Ze vindt ook dat een grotere gedragenheid en een innovatieve kwaliteitscultuur binnen het personeelsteam de kwaliteit van de opleiding verder kan verbeteren.

Generieke kwaliteitswaarborg 3 - Gerealiseerde eindniveau

De commissie beoordeelt het gerealiseerde eindniveau van het regulier traject en van het traject voor werkstudenten van de opleiding Verpleegkunde als VOLDOENDE.

De commissie heeft gemerkt dat de opleiding de laatste jaren, mede naar aanleiding van de vorige visitatie, veel belang gehecht heeft aan de ontwikkeling van een **toetsprogramma**. Daarvoor is op departementaal niveau een werkgroep opgestart. De uitbouw en implementatie van het toetsbeleid tot in alle opleidingsonderdelen is volgens de commissie ondertussen gevorderd, maar nog niet voltooid. De opleiding plant dat voor het einde van 2013 af te ronden. De volgende onderwijsdag zal volledig in het teken staan van geïntegreerd toetsen. De commissie is alvast voorzichtig positief over de recente verbeteringen op het vlak van transparantie van het toetsprogramma. De studenten zijn op de hoogte van de criteria en de te toetsen competenties. Eerstejaars waarderen de proefexamens. Zowel na theorie-examens als praktijktoetsen krijgen de studenten feedback. De opleiding zal op vraag van de werkstudenten in de toekomst ook aparte feedbackmomenten 's avonds organiseren voor hen. Er is echter nog werk aan de winkel om de validiteit en betrouwbaarheid van de toetsing nog meer te garanderen. Zo apprecieert de commissie het gebruik van **toetsmatrijzen**, hoewel de toetsmatrijzen die ze bestudeerd heeft per opleidingsonderdeel een verband leggen tussen toets, CanMEDS-rollen en competenties. Ze vraagt de opleiding om een gedetailleerde koppeling op te stellen tussen enerzijds competenties en anderzijds toetsvragen, criteria en gewicht zodat de docent kan nagaan of enerzijds de verschillende leerstofonderdelen en anderzijds de beoogde competenties voldoende evenwichtig en op het juiste niveau getoetst worden. De examens worden gecontroleerd door de opleidingsonderdeelverantwoordelijke en bij steekproef door de opleidingscommissie. Bij de verdere ontwikkeling van de toetsen is het wenselijk om ook advies van een onderwijskundige mee te nemen. Het is een positieve ontwikkeling dat de (gesloten) examenvragen sinds 2011-2012 geëvalueerd worden aan de hand van het 'rirren'. Door de item-restcorrelatie² te bepalen, kan aan elke vraag een score toegekend worden. Op die manier kan de opleiding het onderscheidend karakter van de vragen onderzoeken en de minder goede vragen verwijderen of aanpassen. De commissie moedigt de opleiding aan ook andere toetsvormen na afname systematischer te analyseren.

2 Het resultaat van één toetsvraag wordt vergeleken met de totaalscore van de toets zonder dat item, om de interne consistentie van de toets te bepalen.

De commissie heeft verschillende **theoretische examens** bekeken. De vragen zijn redelijk gevarieerd en er zit voldoende casuïstiek in de examens, al kunnen de casussen nog meer uit de verschillende zorgdomeinen komen. Enkele studenten gaven tijdens de gesprekken aan dat ze het jammer vinden dat er geen mondelinge examens georganiseerd worden voor de evaluatie van de kennisonderdelen. Ze zien dat als een gemiste kans, aangezien mondelinge examens een goede voorbereiding kunnen zijn op latere sollicitaties of een vervolgopleiding op masterniveau. De commissie vraagt de opleiding om de mogelijkheden daaromtrent te onderzoeken. De evaluatie van **praktijkvaardigheden** en de stages gebeurt zowel **formatief als summatief**, wat blijkt uit de aandacht voor stageverslagen, reflectieopdrachten, supervisies, POP en PAP. De studenten beschikken over heldere richtlijnen. Ook voor de stagementoren is een uniform opvolgformulier uitgewerkt samen met de Karel de Grote-Hogeschool. De commissie apprecieert de eerder aangehaalde stationsproeven die de opleiding hanteert om studenten de nodige labels te kunnen geven alvorens ze hun stage mogen starten. De commissie is ook tevreden over de toetsing van de **communicatieve vaardigheden** die aan de hand van een geïntegreerde casuïstische proef gebeurt. Per drie krijgen de studenten de rol van hetzij patiënt, hetzij verpleegkundige, hetzij observator. De commissie vindt het positief dat de studenten ook beoordeeld worden op de feedback die ze aan elkaar geven en op de reflectie na de geïntegreerde proef.

De commissie stelt zich vragen bij de objectiviteit en de betrouwbaarheid van de **stagebeoordeling** bij de **brugstudenten**, aangezien zij stage volgen op de eigen werkplaats en bijgevolg begeleid worden door hun collega's. Hoewel de opleiding de bevoegdheid heeft om de studenten te beoordelen, vindt de commissie dat de opleiding ook om die reden moet streven naar stages op verschillende afdelingen voor de brugstudenten.

De bachelorproef bestaat sinds 2011–2012 uit het afstudeerproject (leerlijn wetenschappelijke onderbouwing), de stage, de supervisie en het portfolio (leerlijn professionele expertise). De commissie erkent dat de beoogde competenties afgedekt zijn. Na inzage van een aantal **afstudeerprojecten** is de commissie van mening dat de papers voldoen, maar dat er veel individuele verschillen zijn op het vlak van taalniveau en correct refereren. Ook de methodologische uitwerking is in de meeste gevallen nog voor verbetering vatbaar. Hoewel ze begrepen heeft dat de studenten doorheen het curriculum vertrouwd worden gemaakt met wetenschappelijk onderzoek, vindt ze de wetenschappelijke uitwerking in de afstudeerprojecten vrij oppervlakkig. Ze vraagt met name aan de begeleidende docenten om

enerzijds meer aandacht te besteden aan de formulering van een gerichte onderzoeksvraag en om anderzijds de studenten te waarschuwen voor ongenueanceerde conclusies. De commissie wil in het verlengde daarvan opmerken dat zij daarom globaal genomen het niveau van de eindwerken lager beoordeelt dan de opleiding. Daarom vindt ze het terecht dat de opleiding recent de beoordelingscriteria voor het afstudeerproject verscherpt heeft, zodat het gewicht van het product en de presentatie doorweegt op het proces. Het is positief dat er ook een expert uit het werkveld deel uitmaakt van de jury tijdens de presentatie. Volgens enkele vertegenwoordigers uit het werkveld die betrokken waren bij de beoordeling van afstudeerprojecten, is de scope van de afstudeerprojecten de laatste jaren concreter en praktijkgerichter geworden. Zij moedigen de betekenisverlening voor de praktijk aan. De afstudeerprojecten worden gedeeltelijk in groep gemaakt. De commissie keurt de keuze voor groepswork niet af, al benadrukt ze dat het belangrijk is om de samenwerking verder te laten gaan dan de verdeling van de hoofdstukken. De individuele gedeeltes zouden inhoudelijk meer op elkaar afgestemd kunnen worden.

Volgens de gegevens van het Datawarehouse Hoger Onderwijs (DHO) ligt het **studierendement** van het reguliere traject in 2011–2012 met 87,3% iets hoger dan het Vlaamse gemiddelde voor opleidingen Verpleegkunde (83,9%). Ook in het traject voor werkstudenten ligt dat cijfer (90,3%) boven het gemiddelde (79,8%). Wat de studieduur van beide trajecten betreft, ziet de commissie de laatste jaren een tendens waarin het aantal studenten in Vlaanderen dat meer dan drie jaren nodig heeft om de opleiding te voltooien, stijgt. De commissie heeft vastgesteld dat de opleiding haar slaagcijfers per opleidingsonderdeel opvolgt. De commissie vindt dat zinvol voor de opleiding zelf, maar dat maakt het voor de commissie minder evident om overkoepelende uitspraken te doen aan de hand van concrete cijfers. De commissie constateerde weliswaar dat het rendement van de verschillende opleidingsonderdelen binnen deze opleiding eerder hoog is. In het eerste trajectjaar is het percentage dat niet slaagt voor een opleidingsonderdeel groter dan in de andere trajectjaren. De drop-out situeert zich dan ook voornamelijk in het eerste trajectjaar. De opleiding ziet dat als een – tot op zekere hoogte gewenste – selectie. Binnen de leerlijn professionele expertise liggen de slaagcijfers vanaf het eerste jaar echter al zeer hoog. Op de vraag van de commissie of de evaluatie dan wel onderscheidend genoeg is opgesteld, benadrukte de opleiding dat alle beoogde competenties afgedekt worden en dat de stationsproeven als tussenstap de slaagkans verhogen. Niettemin vraagt de commissie om de slaagcijfers op stage, zeker voor het eerste trajectjaar, nauwlettend te blijven

opvolgen. Met de invoering van een nieuw evaluatieformulier heeft de opleiding hiertoe reeds een aanzet gegeven. In totaal studeert ongeveer zestig procent van de starters effectief af.

Op basis van een vrij beperkte alumnibevraging blijkt dat de meeste afgestudeerden **uitstromen** naar de algemene ziekenhuizen. Recent belanden volgens het werkveld ook meer en meer alumni in de thuiszorg. De commissie vindt het wenselijk om een vollediger overzicht te verzamelen van de domeinen en sectoren waarin de alumni terechtkomen na de opleiding. Een aantal studenten stroomt door naar de masteropleiding Verpleegkunde en Vroedkunde. De alumni die de masteropleiding volgden of voltooid hebben, gaven aan dat zij voldoende voorbereid waren daarop en dat zij geen grote tekorten ervaren hebben qua onderzoeksvaardigheden. De commissie vindt dat een geruststelling, maar hamert op het belang van evidence based practice in het verpleegkundig onderwijs. De opleiding werkt aan een terugkomdag voor alumni, om de wederzijdse betrokkenheid in stand te houden.

Het werkveld en ook de afgestudeerden zijn tevreden over het behaald niveau aan het einde van de opleiding. De afgestudeerden waarderen de praktijkgerichtheid van de opleiding, de aanwezigheid van een SLC-coach en de laagdrempeligheid van de docenten. Het werkveld benadrukt de vooruitgang van de opleiding doorheen de afgelopen jaren.

Globaal genomen vindt de commissie dat het gerealiseerd eindniveau voldoet aan de criteria die zijn opgenomen in het beoordelingskader. De verdere implementatie van het toetsprogramma is noodzakelijk om de validiteit en de betrouwbaarheid van de toetsing meer te kunnen garanderen, maar de eerste aanzet is volgens de commissie genomen. Bovendien blijkt uit het rendement, de inzetbaarheid van de alumni, de tevredenheid van het werkveld dat de beoogde eindresultaten gerealiseerd worden.

Integraal eindoordeel van de commissie

Generieke kwaliteitswaarborg 1 – Beoogd eindniveau	Regulier traject	V
	Traject voor werkstudenten	V
Generieke kwaliteitswaarborg 2 – Onderwijsproces	Regulier traject	V
	Traject voor werkstudenten	V
Generieke kwaliteitswaarborg 3 – Gerealiseerd eindniveau	Regulier traject	V
	Traject voor werkstudenten	V

Vermits voor het **reguliere traject** generieke kwaliteitswaarborg 1 als voldoende wordt beoordeeld, generieke kwaliteitswaarborg 2 als voldoende en generieke kwaliteitswaarborg 3 als voldoende, is het eindoordeel van de opleiding Verpleegkunde aan de AP Hogeschool, conform de beslisregels, **voldoende**.

Vermits voor het **traject voor werkstudenten** generieke kwaliteitswaarborg 1 als voldoende wordt beoordeeld, generieke kwaliteitswaarborg 2 als voldoende en generieke kwaliteitswaarborg 3 als voldoende, is het eindoordeel van de opleiding Verpleegkunde aan de AP Hogeschool, conform de beslisregels, **voldoende**.

Uit de reactie van de opleiding op de eerste terugmelding heeft de commissie vernomen dat de opleiding op basis van de aanbevelingen in het rapport reeds verbeteracties heeft opgestart.

Samenvatting van de aanbevelingen in het kader van het verbeterperspectief

Generieke kwaliteitswaarborg 1 – Beoogd eindniveau

- Werk een duidelijke visietekst uit over de opleiding Verpleegkunde, waarin de keuze voor het CanMEDS-model meer inhoudelijk gemotiveerd wordt en waarin de opleiding zich explicieter profileert.
- Omschrijf de opleidingsspecifieke leerresultaten meer concreet in functie van een verpleegkundige in opleiding (in plaats van een zorgverlener in brede zin), met aandacht voor de maatschappelijke context van het verpleegkundig beroep.

Generieke kwaliteitswaarborg 2 – Onderwijsproces

- Bewaak de transparantie en het overzicht over de relatie tussen de competenties, domeinen, rollen, leerlijnen, etc. voor alle betrokkenen.
- Stap af van de nog vrij ziekenhuisgeoriënteerde invulling van het programma om de brede inzetbaarheid van de studenten beter te kunnen garanderen en om met een evenwichtig programma te kunnen inspelen op groeiende maatschappelijke noden in de andere zorgdomeinen.
- Overleg met een onderwijskundige over het pedagogisch-didactisch concept van de opleiding en werk een concept uit dat als achterliggend kader kan dienen voor onderwijsinnovaties en curriculumherzieningen.
- Integreer evidence based nursing meer in alle opleidingsonderdelen van het programma.
- Verken de mogelijkheden van werkvormen zoals blended learning en e-learning, met name voor de brugopleiding.
- Organiseer voor de werkstudenten in de brugopleiding ook stages die niet op de eigen werkplek plaatsvinden, om het leereffect te vergroten en om de studenten in contact te brengen met de verschillende zorgdomeinen.
- Bewaak de studiebelasting van de studenten in het regulier traject en het traject voor werkstudenten.
- Neem meer casussen op in het cursusmateriaal en kies voor casussen uit elk van de zeven zorgdomeinen.
- Verhoog het aandeel personeelsleden met een masterdiploma. Verscherp de didactische competenties van het onderwijzend personeel.
- Bouw verder aan een meer ambitieus en permanent kwaliteitssystem en werk daarom ook aan dialoog en teamgeest binnen het personeelsteam. Meer onderwijskundige sturing zou daarin helpen.

Generieke kwaliteitswaarborg 3 – Gerealiseerd eindniveau

- Werk de toetsmatrijzen op een gedetailleerder niveau uit, zodat de docenten de matrijzen kunnen hanteren om de representativiteit van de inhoud, de vorm en de competenties af te wegen.
- Betrek bij het uitwerken van het toetsprogramma en de toetsen ook een onderwijskundige. Analyseer na afname de kwaliteit van andere toetsvormen dan alleen de gesloten toetsvragen.
- Ga in gesprek met de studenten over hun wensen met betrekking tot toetsvormen (o.a. mondeling versus schriftelijk).
- Garandeer een grotere objectiviteit en betrouwbaarheid van de stagebeoordeling in het brugprogramma door ook stages te voorzien op andere stageplaatsen of -afdelingen dan de eigen werkplek.
- Waak over de hoge slaagcijfers wat de stages betreft en ga na of de evaluatie onderscheidend genoeg is.
- Verbeter de methodologische uitwerking van de afstudeerprojecten door aandacht te besteden aan een gerichte onderzoeksvraag en beantwoording daarvan.

KATHOLIEKE HOGESCHOOL LIMBURG

Professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde

SAMENVATTING Verpleegkunde **Katholieke Hogeschool Limburg**

Een commissie van onafhankelijke experts evalueerde de onderwijskwaliteit van de opleiding Verpleegkunde van de Katholieke Hogeschool Limburg. De evaluatie vond plaats op 25 en 26 maart 2013. Deze samenvatting van die momentopname, vat de belangrijkste bevindingen van de visitatiecommissie samen.

Profilering

Regulier programma en traject voor werkstudenten

De professioneel gerichte bacheloropleiding maakt deel uit van het departement Gezondheidszorg. Naast een regulier programma (180 ECTS) biedt de opleiding ook twee opleidingsvarianten aan: een brugopleiding (120 ECTS) voor gegradueerde verpleegkundigen die zich willen bijscholen tot bachelor in de Verpleegkunde; en Route 33, een deeltijds traject voor werkstudenten (180 ECTS). In 2012–2013 telde de opleiding aan de KHLim 552 studenten, waarvan 94 studenten voor het brugprogramma en 49 studenten voor Route 33 ingeschreven waren.

Breed gedragen associatieprofiel

Om de studenten op te leiden tot goede verpleegkundigen, kiest de opleiding voor een competentieprofiel met zes rollen, waaraan de afgestudeerden moeten voldoen. Dat competentieprofiel Verpleegkunde is breed

gedragen, want het is tot stand gekomen in samenspraak met alle partneropleidingen binnen de Associatie KU Leuven.

- Persoon
- Klinisch beoordelaar en zorgverlener
- Organisator en coördinator
- Professional
- Lid van een team
- Lid van de samenleving

Voor de maatschappij

De opleiding mikt op een toekomstgericht en maatschappelijk geëngageerd onderwijs, waarbij ze haar studenten bewust wil maken van de ontwikkelingen en noden in de zorgsector.

Voor de studenten

De opleiding kiest voor opdrachtgestuurd onderwijs (OGO) waarin het leerproces van de studenten centraal staat en waarin zij vanuit begeleide zelfstudie steeds zelfstandiger leren werken.

Programma

Samenhang

Het programma volgt een logische structuur dankzij vier leerlijnen en de indeling aan de hand van thematische blokken. De werkvormen zijn weloverwogen en afgestemd op het opdrachtgestuurd onderwijs.

Brede inzetbaarheid in evolutie

De laatste jaren maakt de opleiding werk van een breed programma waarin alle zorgdomeinen en patiëntengroepen aan bod komen. Binnen de keuzetrajecten tijdens de derde trajectfase (ziekenhuisverpleegkunde, kinderverpleegkunde, psychiatrische verpleegkunde, geriatrische verpleegkunde of sociale verpleegkunde) krijgt naast de acute, ook de chronische zorgverlening steeds meer aandacht. Idealiter worden de keuzetrajecten op termijn afgebouwd, om de brede inzetbaarheid nog meer te garanderen en om zo in te spelen op de toenemende vraag naar verpleegkundigen in de verschillende zorgdomeinen.

Leerrijke leerzorgcentra, goede stagebegeleiding

De studenten ontwikkelen verpleegkundig-technische en communicatieve vaardigheden dankzij zinvol klinisch onderwijs dat bestaat uit zowel practica in het skillslab, rollenspelen, simulatieonderwijs als verschillende stages. Het is spijtig dat er in de eerste trajectfase geen langdurige stage is, hoewel de studenten wel een oriëntatieweek doorlopen in het werkveld en ze een vierdaagse stage volgen. Derdejaars kunnen in plaats van drie aparte stages ook een langere stage kiezen in een leerzorgcentrum, waarbij de studenten onder begeleiding een zorgafdeling overnemen. De commissie vindt dit project met leerzorgcentra zeer leerrijk en waardevol, onder meer dankzij de goede stagebegeleiding en de nauwe samenwerking tussen de opleiding en het werkveld. In het algemeen vormt de investering in vormingen voor stagementoren een troef voor de kwaliteit van de stages.

Brug en Route 33 voor werkstudenten

In de opleidingsvarianten zijn er een aantal organisatorische verschillen ten opzichte van het regulier traject om tegemoet te komen aan de specifieke noden van deze studenten. Inhoudelijk bevat het programma dezelfde opleidingsonderdelen en thematische blokstructuur, maar de gegradueerde verpleegkundigen worden in het tweejarig brugprogramma vrijgesteld voor 60 van de 180 studiepunten. De Route 33-studenten krijgen vrijstellingen voor 28 van de 180 studiepunten en spreiden de opleiding over vier jaar in plaats van drie. Ook de stages worden flexibeler gepland, om de combinatie met een job haalbaar te maken. De stage van de brugstudenten mag nog meer gedifferentieerd zijn, maar het is alvast positief dat zij die beroepservaring opdoen buiten de eigen werkplek.

Studenten nog meer betrekken bij onderzoek

Eerstejaars worden meteen vertrouwd gemaakt met onderzoeksliteratuur en -vaardigheden, maar nadien neemt de aandacht voor evidence based nursing in het programma af. Dat is jammer, want de opleiding zou haar studenten nog meer kunnen betrekken bij de lopende onderzoeksprojecten binnen het departement, bijvoorbeeld in het kader van de bachelorproef. De begeleiding van de bachelorproef verloopt echter goed en ook het theoretische kader van de bachelorproeven is meestal degelijk uitgewerkt.

Internationaal en cultuursensitief

Alle studenten komen in contact met andere culturen en buitenlandse zorgsystemen dankzij het opleidingsonderdeel Cultuur en zorg en tijdens

de jaarlijkse Cultural awareness-week. De opleiding heeft daarnaast al mooie resultaten geboekt op het vlak van studentenmobiliteit. Veel derden jaars grijpen de kans om deel te nemen aan een korte inleefreis of een langdurige stage in een nabij of meer exotisch buitenland.

Overzichtelijk lesmateriaal

Dankzij een consequente opbouw en de toelichting in de blokwijzers, is het cursusmateriaal erg overzichtelijk. Bovendien is de aandacht voor onderzoeksliteratuur doorheen de verschillende cursussen een pluspunt. De studenten en docenten maken daarnaast gebruik van de elektronische leeromgeving, Toledo.

Beoordeling en toetsing

Competentiegericht toetsbeleid

De opleiding toont zich ambitieus in de innovatie van haar toetsbeleid en heeft reeds verschillende vorderingen geboekt. Zowel vaardigheden, kennis als attitudes worden op een didactisch correcte manier beoordeeld en er zit variatie in de evaluatievormen. Good practices zijn de overall toets, de simulatietoets, de digitale voortgangstoets en de ontwikkeling van een associatiebrede digitale databank met kennisvragen. Na elk thematisch lesblok volgt een examenperiode. Studenten krijgen duidelijke richtlijnen en feedback.

Begeleiding en ondersteuning

Humane studentenbegeleiding

Studenten die de opleiding starten, kunnen rekenen op een goede opvang en instroombegeleiding. Elke student krijgt bovendien een persoonlijke studietrajectbegeleider toegevoegd. De studentgerichtheid en de aandacht voor persoonsontwikkeling vertrekken vanuit de humane en sociale waarden waarvoor de opleiding staat.

Verhuis op til

Het skillslab voor de praktijklessen is degelijk uitgerust en heeft ruime openingsuren voor onder andere de werkstudenten. In het algemeen volstaat de infrastructuur van de huidige campus in Hasselt, maar de capaciteit van het gebouw heeft haar grenzen bereikt. De geplande verhuis in 2015 naar de nieuwbouw in Genk biedt daarvoor een oplossing.

Beroepsmogelijkheden

Er is momenteel een grote maatschappelijke vraag naar verpleegkundigen. Het werkveld waardeert de theoretische achtergrond van de afgestudeerden van deze opleiding en vindt hen erg verantwoordelijk en assertief. De alumni vinden dan ook snel werk binnen de gezondheidszorg of zij vatten verdere studies aan.

Bijzonder kwaliteitskenmerk

Onderwijsinnovatie

De commissie kent de opleiding het bijzonder kwaliteitskenmerk voor 'onderwijsinnovatie' toe. Deze opleiding werkt toekomstgericht en innovatief aan haar programma en de brede leeromgeving. Voorbeelden daarvan zijn de uitbouw van leerzorgcentra en de ontwikkeling van een digitale databank met toetsvragen, waarin de opleiding binnen de Associatie KU Leuven een trekkersrol heeft gespeeld.

Het volledige rapport van de opleiding Verpleegkunde staat op de website van de Vlaamse Universiteiten en Hogescholen Raad. www.vluhr.be/kwaliteitszorg

OPLEIDINGSRAPPORT Verpleegkunde Katholieke Hogeschool Limburg

Woord vooraf

Dit rapport behandelt de opleiding Verpleegkunde aan de Katholieke Hogeschool Limburg. De visitatiecommissie bezocht deze opleiding op 25 en 26 maart 2013.

De visitatiecommissie beoordeelt de opleiding aan de hand van de drie generieke kwaliteitswaarborgen uit het VLUHR-beoordelingskader. Dit kader is afgestemd op de accreditatievereisten zoals gehanteerd door de NVAO. Voor elke generieke kwaliteitswaarborg geeft de commissie een gewogen en gemotiveerd oordeel op een vierpuntenschaal: onvoldoende, voldoende, goed of excellent. Bij de beoordeling van de generieke kwaliteitswaarborgen betekent het concept 'basiskwaliteit' dat de generieke kwaliteitswaarborg aanwezig is en de opleiding – of een opleidingsvariant – voldoet aan de kwaliteit die in internationaal perspectief redelijkerwijs mag worden verwacht van een bachelor- of masteropleiding in het hoger onderwijs. De score voldoende wijst er op dat de opleiding voldoet aan de basiskwaliteit en een acceptabel niveau vertoont voor de generieke kwaliteitswaarborg. Indien de opleiding goed scoort dan overstijgt ze systematisch de basiskwaliteit voor de generieke kwaliteitswaarborg. Bij een score excellent steekt de opleiding ver uit boven de basiskwaliteit voor de generieke kwaliteitswaarborg en geldt ze hierbij als een (inter)nationaal voorbeeld. De score onvoldoende getuigt dan weer dat de generieke kwaliteitswaarborg onvoldoende aanwezig is.

De oordelen worden onderbouwd met feiten en analyses. De commissie tracht inzichtelijk te maken hoe zij tot haar oordeel is gekomen. De commissie geeft ook een eindoordeel over de kwaliteit van de opleiding als geheel aan de hand van dezelfde vierpuntenschaal. De oordelen en aanbevelingen hebben betrekking op de opleiding met alle daaronder ressorterende varianten, tenzij anders vermeld.

De commissie beoordeelt de kwaliteit van de opleiding zoals zij die heeft vastgesteld op het moment van het visitatiebezoek. De commissie heeft zich bij haar oordeel gebaseerd op het zelfevaluatie rapport en de informatie die voortkwam uit de gesprekken met de opleidingsverantwoordelijken, de lesgevers, de studenten, de alumni en de verantwoordelijken op opleidingsniveau voor interne kwaliteitszorg, internationalisering en studiebegeleiding. De commissie heeft ook het studiemateriaal, de afstu-

deurwerken en de examenvragen bestudeerd. Tevens is door de commissie een bezoek gebracht aan de opleidingsspecifieke faciliteiten, zoals o.a. de praktijklokalen, de leslokalen en de bibliotheek.

Naast het oordeel formuleert de visitatiecommissie in het rapport aanbevelingen in het kader van het verbeterperspectief. Op die manier wenst de commissie bij te dragen aan de kwaliteitsverbetering van de opleiding. De aanbevelingen zijn opgenomen bij de respectieve generieke kwaliteitswaarborgen. Aan het eind van het rapport is een overzicht opgenomen van verbeteruggesties.

De professioneel gerichte bacheloropleiding Verpleegkunde (180 ECTS) maakt samen met Vroedkunde deel uit van het departement Gezondheidszorg van de Katholieke Hogeschool Limburg. Naast de professionele bacheloropleidingen, biedt het departement ook de bachelor-na-bacheloropleiding Sociale gezondheidszorg en een aantal postgraduaat en permanente vormingen aan. De hogeschool organiseert verder opleidingen binnen de studiegebieden: Handelswetenschappen en Bedrijfskunde, Industriële wetenschappen en technologie, Industrieel ingenieurswetenschappen, Sociaal agogisch werk, Lerarenopleiding en Media, Arts en Design. Daarvan zijn de meeste opleidingen professioneel gericht. De verschillende departementen en opleidingen zijn verspreid over vijf campussen. De opleiding Verpleegkunde wordt voorlopig georganiseerd op de campus Oude Luikerbaan in Hasselt. In het najaar van 2015 zal ze verhuizen naar een nieuwe campus in Genk, naast het Ziekenhuis Oost-Limburg (ZOL).

De Katholieke Hogeschool Limburg maakt sinds 2002 deel uit van de Associatie KU Leuven. Momenteel is de fusie tussen de Katholieke Hogeschool Limburg en associatiepartner Katholieke Hogeschool Leuven gestart op centraal niveau. De opleidingen Verpleegkunde van beide instellingen functioneren in praktijk nog als zelfstandige opleidingen en zullen om die reden ook apart geïnspecteerd worden.

De opleiding Verpleegkunde biedt naast het regulier traject ook twee trajecten voor werkstudenten aan als opleidingsvariant: de brugopleiding voor gegradueerde verpleegkundigen (120 ECTS) en het deeltijds traject Route 33 (180 ECTS). Dit visitatierapport beoordeelt de reguliere opleiding en de varianten afzonderlijk. Wanneer de commissie verschillen genoteerd heeft, zal dat expliciet in het rapport vermeld worden. Indien er in het rapport geen onderscheid gemaakt wordt, kan men ervan uitgaan dat de

tekst voor het geheel geldt.

Tot en met 2009–2010 richtte de opleiding Verpleegkunde diverse afstudeerrichtingen in: Ziekenhuisverpleegkunde, Kinderverpleegkunde, Psychiatrische verpleegkunde, Geriatrie verpleegkunde en Sociale verpleegkunde. Vanaf 2010–2011 biedt de KHLim conform de vigerende regelgeving¹ een breed georiënteerde opleiding aan en leidt ze op tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger. Verder omschrijft deze richtlijn de minimale studieomvang (in aantal uren) van de opleiding, het aantal uren klinisch onderwijs en lijst de kennisdomeinen op die voor deze opleiding dienen aanwezig te zijn in het curriculum. De nota aangaande de positiebepaling van de Vlaamse opleidingen verpleegkunde t.o.v. de Europese Richtlijn, opgesteld door de werkgroep Verpleegkunde van de koepelorganisatie VLHORA werd aan de commissie overgemaakt. In een voorbeschuiving verduidelijkt de commissie op welke manier zij deze elementen heeft gehanteerd in de beoordeling van de opleidingen.

Specialisatie is mogelijk in de aansluitende bachelor-na-bacheloropleiding: Sociale gezondheidszorg.

Naar aanleiding van het decreet op de Vlaamse Kwalificatiestructuur (30 april 2009) werd in de schoot van de koepelorganisatie VLHORA een kader met domeinspecifieke leerresultaten (DLR) uitgeschreven voor de opleiding Verpleegkunde. Dat kader werd op 8 oktober 2012 door de NVAO gevalideerd.

In het academiejaar 2012–2013 telde de opleiding Verpleegkunde 552 studenten aan de KHLim, waarvan 94 in de brugopleiding en 49 in Route 33 ingeschreven zijn.

Generieke kwaliteitswaarborg 1 - Beoogd eindniveau

De commissie beoordeelt het beoogd eindniveau van het regulier traject en van de opleidingsvarianten van de opleiding Verpleegkunde als GOED.

De commissie heeft vastgesteld dat de opleiding een **eigen competentieprofiel** hanteert dat inhoudelijk en qua niveau aansluit op de veertien gevalideerde domeinspecifieke leerresultaten, hoewel het duidelijk een

¹ Besluit van de Vlaamse Regering houdende de vastgelegde voorwaarden van de Europese Richtlijn 2005/36/EG bij de vaststelling van het opleidingsprogramma in Vlaanderen leidende tot de graad van bachelor met de kwalificatie verpleegkunde, B.S. 02/03/2011.

andere structuur heeft en daarom ook enigszins een eigen interpretatie inhoudt van het beoogd eindniveau. Het competentieprofiel van de opleiding is opgesteld in samenspraak met de partnerhogescholen binnen de **Associatie KU Leuven** en was een van de basisdocumenten bij de uitbouw van de Vlaamse learning outcomes voor de opleidingen Verpleegkunde. Bij de opstelling van het competentieprofiel van de associatie is rekening gehouden met verschillende referentiekaders, waaronder nationale en internationale opleidingsprofielen. Er is nog geen nationaal beroepsprofiel voor verpleegkundigen, daaraan wordt momenteel gewerkt. Het competentieprofiel is afgestemd op de regelgeving inzake gezondheidszorg en het verpleegkundig beroep. De commissie kan zich vinden in de uitwerking van het competentieprofiel en beschouwt de competenties en gedragsindicatoren op niveau van een professioneel gerichte bacheloropleiding, zoals dat door het Vlaamse kwalificatieraamwerk is vastgelegd. Ze waardeert de samenwerking op associatieniveau, wat de gedragenheid van het competentieprofiel vergroot. De commissie moedigt de opleiding aan om in overleg met de associatiepartners en de fusiepartner KHLeuven het competentieprofiel te blijven actualiseren, rekening houdend met de DLR.

In dit competentieprofiel vertrekt de opleiding van **zes rollen** voor de verpleegkundige: als persoon, als klinisch beoordelaar en zorgverlener, als organisator en coördinator, als professional, als lid van een team en lid van de samenleving. De commissie heeft vastgesteld dat die rollen verder geconcretiseerd zijn in samen **21 competenties** die op hun beurt uit een aantal gedragsindicatoren bestaan. Daarbij maakt het competentieprofiel een onderscheid tussen drie leerniveaus: verkennen, verdiepen en integreren. De commissie heeft gemerkt dat de studenten de rollen kennen en vertrouwd zijn met de competenties. Ze weten wat er van hen verwacht wordt per opleidingsonderdeel. Ze krijgen mondelinge toelichting bij het competentieprofiel en beschikken over de ECTS-fiches en blokwijzers waarin een overzicht is opgenomen van de opleidingsonderdelen, het aantal studiepunten en de beoogde competenties. Het competentieprofiel geldt zowel voor het regulier traject als voor de varianten.

Uit de gesprekken met de verschillende betrokkenen heeft de commissie onthouden dat de opleiding een duidelijke visie heeft op haar onderwijs-taak en zich bewust is van haar maatschappelijke rol als onderwijsverlener. Haar **maatschappelijk bewustzijn** wil de opleiding ook overdragen aan haar studenten, door hen een ethische en deontologische basis-houding mee te geven en een **value based zorgattitude** bij hen aan te moedigen. De commissie waardeert daarnaast de proactieve houding van

de opleiding ten opzichte van de ontwikkelingen in de zorgsector, met name de evolutie van een acute naar een meer chronische zorgverlening. Die ontwikkelingen indachtig, ziet de opleiding immers heel wat uitdagingen voor het verpleegkundig onderwijs en wil die ook actief aanpakken. De **toekomstgerichtheid** van de opleiding is de commissie opgevallen. De commissie vindt het in dat kader positief dat de opleiding haar oor legt bij het werkveld en bij andere opleidingen in binnen- en buitenland. De vertegenwoordigers uit het werkveld ervaren een grote bereidwilligheid vanuit de opleiding om met het werkveld in gesprek te gaan en ook effectief de opleiding te blijven bijsturen en verbeteren. De opleiding betreft het werkveld structureel via de opleidingsadviesraad die driemaandelijks bijeenkomt.

De opleiding maakt ten slotte een keuze voor **opdrachtgestuurd onderwijs** (OGO), waarin de student centraal staat en de nadruk ligt op begeleide zelfstudie. Om de studenten de beoogde leerresultaten eigen te laten maken, tracht ze hen bewust te activeren en steeds meer manager te maken van hun eigen leerproces. Aanvankelijk biedt de opleiding nog duidelijke sturing aan, die doorheen de opleidingsjaren afneemt. De commissie waardeert dat de opleiding vanuit die visie ook het levenslang leren als attitude aanwakkert. Het werkveld is positief over het OGO.

Wat de **internationalisering** betreft, is de opleiding gestart met een aantal benchmarkoefeningen, al gebeurt dat volgens de commissie nog niet systematisch. De opleiding participeert bijvoorbeeld wel in het Interreg-project 'Future Proof for Cure and Care', waarin de zorgopleidingen binnen de Euregio Maas-Rijn hun opleidingsprofielen met elkaar vergelijken. Ten opzichte van de studentenmobiliteit is de opleiding volgens de commissie erg ambitieus: ze hoopt in 2020 te kunnen garanderen dat 30% van de uitstroom een buitenlandse ervaring heeft opgedaan. Dat is 10% meer dan het Europese streefdoel.

De commissie vindt dat het beoogde eindniveau voldoet aan de criteria die zijn opgenomen in het beoordelingskader. De commissie is met name positief over de samenwerking binnen de Associatie KU Leuven om tot een gemeenschappelijk competentieprofiel te komen. Daarnaast is de commissie van mening dat de opleiding zich enerzijds getoond heeft als een toekomstgerichte, maatschappelijk geëngageerde opleiding en anderzijds als een studentgerichte opleiding.

Generieke kwaliteitswaarborg 2 - Onderwijsproces

De commissie beoordeelt het onderwijsproces van het regulier traject van de opleiding Verpleegkunde als GOED.

De commissie beoordeelt het onderwijsproces van de opleidingsvarianten van de opleiding Verpleegkunde als VOLDOENDE.

De commissie is van mening dat het programma en de leeromgeving van de opleiding het mogelijk maken om de beoogde leerresultaten te behalen. Dankzij de uitwerking in competentiematrices per opleidingsjaar is het voor de commissie helder welke competenties beoogd worden per opleidingsonderdeel. De opleiding kiest ervoor om het breed gedragen competentieprofiel in te vullen aan de hand van vier eigen leerlijnen. Doorheen het curriculum wil ze vooral aandacht besteden aan een wetenschappelijke, theoretische onderbouw (leerlijn Concepten), op de communicatieve en technische vaardigheden (leerlijn Vaardigheden), op persoonsontwikkeling (leerlijn Persoonsontwikkeling) en op integratie (leerlijn Integratie). Het curriculum bestaat uit drie opleidingsfasen en is opgebouwd aan de hand van **thematische blokken** die – onderverdeeld in verschillende opleidingsonderdelen – het thema in kwestie benaderen. Doorheen de opleidingsfasen of trajectjaren evolueren de studenten in hun rollen en competenties van een verkennend, naar verdiepend, naar integrerend niveau. De commissie ziet een logische opbouw in het programma, maar vindt dat de opleiding nog meer kan inzetten op **integratie**. Ze heeft begrepen dat de opleiding na een gelijkaardige aanbeveling van de vorige visitatiecommissie al actie heeft ondernomen. De opleiding heeft ondertussen een specifieke leerlijn Integratie opgesteld en het opleidingsonderdeel Casuïstiek ingevoerd, waarin de studenten aan de hand van casussen hun competenties en kennis vakoverschrijdend leren gebruiken. Dat is alvast een positieve evolutie, al vindt de commissie dat de opleiding binnen die casussen nog sterk vertrekt vanuit ziekenhuisgeoriënteerde kennis en verpleegkundig-technische vaardigheden. Ze apprecieert wel de aandacht voor de verpleegkundige wetgeving. Globaal genomen vindt de commissie het wenselijk om meer integratie tussen kennis en praktijk van bij de start van de opleiding te voorzien. Daarom beschouwt de commissie dat als een blijvend werkpunt.

Voor de didactische vormgeving van het programma koos de opleiding sinds 2001 voor het **opdrachtgestuurd onderwijs** (OGO) om haar studenten actiever en bewuster te betrekken in het eigen leerproces. De studenten volgen een afgebakend leertraject waarbinnen zij zelfstandig de leerstof doornemen. Aan de hand van zelfstudieopdrachten gaan de

studenten aan de slag met de inhoud. Daarbij krijgen zij aanvankelijk, in het eerste trajectjaar, nog vrij veel sturing. Die neemt af naarmate het curriculum vordert. De commissie vond het aanvankelijk contradictorisch dat een concept dat gebaseerd is op verantwoordelijkheid en zelfstudie, tegelijk ook erg gericht is op coaching en ondersteuning. Na inzage van het programma en de cursussen heeft ze begrepen dat het OGO net staat of valt bij het creëren van een duidelijk traject van 'geleid leren' naar 'begeleid leren' en in laatste instantie 'zelfsturend leren'. Dat traject is consequent terug te vinden in de invulling van de opleidingsonderdelen en in het cursusmateriaal, wat de commissie sterk vindt. De opbouw van de lessen baseert zich ook op het OGO: de studenten volgen eerst een hoorcollege waarin de leerstof gekaderd wordt. Daarna verwerken ze die leerstof aan de hand van zelfstudieopdrachten en zelftoetsvragen, als voorbereiding op de werkcolleges in kleinere groepen. De werkcolleges zijn interactief en vertrekken vanuit de vragen van de studenten. Vervolgens oefenen de studenten in practica de relevante vaardigheden. Dat gebeurt eerst in het bijzijn van een praktijklector tijdens het DAP (docent afhankelijk practicum) en uiteindelijk oefent de student verder op eigen initiatief tijdens het DOP (docent onafhankelijk practicum). De commissie is in het algemeen tevreden over de invulling van het praktijkonderwijs binnen de school door de aandacht voor de verschillende vaardigheden. De commissie heeft gemerkt dat de verschillende stakeholders achter de keuze voor het OGO staan. Studenten en alumni benadrukken de ontwikkeling van zelfdiscipline als een voordeel en vinden voornamelijk de sterke sturing in de eerste opleidingsfase een belangrijk argument om voor de KHLim te kiezen. De commissie is van mening dat het OGO als geïmplementeerd onderwijsconcept de studenten in staat stelt om de beoogde competenties te verwerven. De commissie vraagt wel om de onderwijsvisie van de opleiding nog meer af te stemmen op het OGO. De commissie merkt namelijk op dat het gelijkwaardig partnerschap tussen student en docent enigszins tegenstrijdig is met de voornamelijk sturende en begeleidende rol van de docent in het OGO.

De commissie heeft gemerkt dat zowel het werkveld als de opleiding er zich van bewust zijn dat de maatschappelijke nood aan verpleegkundigen in de **andere domeinen** zoals thuiszorg, ouderenzorg, gehandicaptenzorg, etc. is toegenomen en dat het onderwijs zich daarnaar moet organiseren. De opleiding probeert daarmee rekening te houden bij de invulling van haar programma. In het eerste en tweede trajectjaar is het programma generalistisch en besteedt men zowel in de stages als in de theorielessen aandacht aan de verschillende domeinen en de verschillende patiënten-

groepen. In het tweede trajectjaar zijn de studenten verplicht om een stage te lopen in zowel de thuiszorg, de geestelijke gezondheidszorg als in een algemeen ziekenhuis. Voor de andere domeinen (geriatrie, sociale verpleegkunde, pediatrie) worden er themadagen georganiseerd waarin de studenten naar gelang het domein een bezoek brengen aan een daaraan gerelateerde instelling of een zorgcentrum. De commissie moedigt dat aan. In het derde trajectjaar volgen de studenten naast een gemeenschappelijk programma een **keuzetraject**: ziekenhuisverpleegkunde, kinderverpleegkunde, psychiatrische verpleegkunde, geriatrische verpleegkunde of sociale verpleegkunde. Het gemeenschappelijk programma omvat de opleidingsonderdelen Bachelorproef, Persoonsontwikkeling en Zorgmanagement. Hoewel de keuzetrajecten een verdieping betekenen, blijven de beoogde eindcompetenties dezelfde. Bovendien heeft de commissie gemerkt dat de opleiding binnen de keuzetrajecten bewust verbredende modules heeft ingevoerd, zodat er zowel aandacht blijft voor chronische als acute zorgverlening. De commissie waardeert dat het evenwicht daartussen op die manier gegarandeerd blijft en dat de studenten een breed overzicht houden. Niettemin vindt de commissie dat de opleiding de omvang van de keuzetrajecten moet afbouwen en verder moet evolueren naar een meer generalistische opleiding. De opleiding geeft aan dat zij momenteel in een denkproces zit waarin zij op zoek is naar de beste oplossing vanuit het onderwijs om aan het continuüm tussen acute en chronische zorg tegemoet te komen. Ze benadrukt ook dat de mogelijkheden binnen het bestek van een driejarig onderwijsprogramma beperkt zijn. Het programma is nu al behoorlijk druk. In het algemeen vinden de studenten de studiebelasting zwaar, maar haalbaar.

Naast het regulier programma biedt de opleiding eveneens **twee alternatieve trajecten** aan. Enerzijds is er de brugopleiding van twee trajectjaren voor gegradueerde verpleegkundigen met kwalificatieniveau 5 (120 ECTS). Anderzijds is er het traject Route 33, dat aan werkstudenten mogelijk maakt om de opleiding over vier academiejaren te spreiden (180 ECTS). De gegradueerde verpleegkundigen uit HBO5 worden met andere woorden vrijgesteld voor 60 ECTS. De studenten in Route 33 die al een bachelor- of masterdiploma bezitten, krijgen voor 28 ECTS vrijstellingen en kunnen op basis van eerder verworven competenties of kwalificaties (EVC's of EVK's) bijkomende vrijstellingen aanvragen. Daardoor kunnen ze het traject over 3,5 jaar spreiden. De andere studenten binnen Route 33 volgen een voorbereidende module. De commissie heeft begrepen dat de thematische blokstructuur en de inhoud van de opleidingsonderdelen zowel voor de brugstudenten als voor de studenten in Route 33 hetzelfde is. Organisatorisch wordt er wel

gedifferentieerd: voor de studenten in deze trajecten bundelt de opleiding de lessen op één dag in de week. Voor sommige opleidingsonderdelen hebben de brugstudenten samen les met de studenten uit Route 33. Beide groepen zitten apart van de reguliere studenten. Ook voor de stages zijn er verschillen (zie verderop). De commissie is van mening dat de opleiding voldoende aandacht heeft voor de specifieke noden van deze werkstudenten. Ze ziet nog groeimogelijkheden voor de alternatieve trajecten door de mogelijkheden van e-learning en blended learning meer te benutten.

De commissie vindt het belangrijk dat de studenten in elk trajectjaar voeling krijgen met het klinisch onderwijs en de **beroepspraktijk**. Op aansturing van het werkveld, maar ook in overleg met de opleiding Verpleegkunde aan de Provinciale Hogeschool Limburg, heeft de opleiding echter besloten om de stage te verplaatsen van het eerste naar het tweede trajectjaar. De meeste studenten waarmee de commissie sprak, zien de voordelen van de verplaatsing in, aangezien de stage in het tweede trajectjaar daardoor verlengd is tot zestien weken. Om de studenten toch een reële praktijkervaring mee te geven in het eerste jaar, voorziet de opleiding nu het overkoepelend blok **Oriëntatie in de Verpleegkundige Praktijk (OVP)**. Daaronder vallen zowel praktijksessies voor de vaardigheden als een oriëntatieweek in het werkveld. Tijdens de practica schakelt de opleiding simulatiepatiënten in om een meer authentieke leercontext te creëren. Daarnaast volgen de studenten ook nog een vierdaagse stage, waarin ze concreet het zorgtraject van één zorgvrager opvolgen. Op basis van een lijst met verpleegkundige technieken die zij beheersen, mogen zij bepaalde handelingen uitvoeren, waardoor zij actief kunnen participeren. De communicatieve vaardigheden worden getraind aan de hand van rollenspelletjes met simulanten binnen **Relationele Verpleegkundige Vaardigheden (RVV)**. De commissie ziet dat de opleiding bij het maken van deze beslissing niet over één dag ijs is gegaan en gezocht heeft naar alternatieven, maar de commissie blijft het belangrijk vinden dat de studenten in elk trajectjaar voldoende voeling krijgen met de beroepspraktijk. Zeker voor eerstejaars biedt een effectieve stage vaak de bevestiging of zij al dan niet de juiste studiekeuze maakten. De commissie geeft de voorkeur aan een stage in het eerste jaar, maar aanvaardt de keuze van de opleiding. Tegelijk vraagt de commissie dat de opleiding er nog meer over zal waken dat de studenten in het eerste trajectjaar op een actieve manier in contact worden gebracht met het beroep zelf. In het tweede jaar volgen de studenten drie stages in zowel thuiszorg, psychiatrie als het algemene ziekenhuis. De stagebegeleider komt wekelijks langs. Studenten maken in het kader van de stage een aantal stageopdrachten, waarin ze gemotiveerd worden om

kritisch na te denken over hun handelingen. De commissie apprecieert dat de opleiding belang hecht aan de stage in de thuiszorg en psychiatrie, maar vraagt om de studenten ook de mogelijkheid te bieden om een stage te lopen binnen de andere opkomende domeinen, zoals geriatrie en de chronische patiënt. In het derde trajectjaar kunnen de studenten binnen het keuzetraject drie stages doen of opteren voor een langere stage in een leerzorgcentrum of aan een buitenlandse zorginstelling.

In het bijzonder vormt het **leerzorgcentrum** een geschikte omgeving voor studenten om hun competenties te verwerven in de praktijk. De opleiding toonde zich in de gesprekken kritisch naar de studentenbegeleiding tijdens de traditionele stages in de ziekenhuizen, waar de één-op-één begeleiding minder evident is. De commissie apprecieert de kritische houding en het feit dat de opleiding ook effectief aan de slag is gegaan met een nieuw concept. Dit vernieuwend project vormt overigens een van de redenen waarom de opleiding het bijzonder kwaliteitskenmerk onderwijsinnovatie aanvraagt. Het leerzorgcentrum is een verpleegafdeling waar de stagiairs onder voortdurende begeleiding vanuit het onderwijs en het werkveld de volledige patiëntenzorg op zich nemen. De commissie heeft begrepen dat het eerste leerzorgcentrum in 2010 werd opgestart in samenwerking met het Ziekenhuis Oost-Limburg in Genk. Ondertussen loopt het project voor het derde jaar. Sindsdien is de opleiding haar leerzorgcentra aan het uitbreiden. Binnen het ZOL zijn nieuwe afdelingen als leerzorgcentra ingericht, maar ook in het Mariaziekenhuis van Overpelt zit dat in de opstartfase. Daarnaast heeft de opleiding nu ook een aanvraag gedaan om een leerzorgcentrum op te richten in een woonzorgcentrum en plant ze in de toekomst uitbreiding naar psychiatrie en thuiszorg. Die uitbreiding krijgt alle steun van de commissie. Ze bevestigt dat studenten in een leerzorgcentrum optimale ondersteuning krijgen. Ze waardeert met name de combinatie van een leerzorgspecialist en anderzijds de stagecoaches. De leerzorgspecialist is zelf gedetacheerd aan de zorginstelling en is twee volledige shiften per week aanwezig op de afdeling ter bewaking van het onderwijsproces. De stagecoach wordt één-op-één toegewezen aan een verpleegkundige in opleiding en staat in voor de kwaliteit van de zorgverlening. De commissie vindt het positief dat binnen die constellatie voor alle partijen het levenslang leren gestimuleerd wordt. Bovendien duurt de stage in een leerzorgcentrum tien weken: de lengte van de stage geeft de studenten ook voldoende vertrouwen in hun eigen kunnen. Momenteel wordt de werking van de leerzorgcentra geëvalueerd: er zijn diepte-interviews gehouden en er wordt aan een meetinstrument gewerkt om op een kwantitatieve manier het succes van de leerzorgcentra te meten en te

analyseren. De commissie deelt de wens van de opleiding om een dergelijke authentieke leerkans aan elke student te kunnen bieden. Ze moedigt de uitbreiding van de leerzorgcentra aan, zodat in de toekomst hopelijk nog veel meer – en idealiter àlle – studenten een dergelijke stage-ervaring kunnen opdoen. Momenteel is dat door gebrek aan financiële middelen geen haalbare kaart. Zo lang dat niet mogelijk is, motiveert de commissie om ook te blijven investeren in de kwaliteit van de traditionele stage.

In relatie tot het klinisch onderwijs (in totaal 90 ECTS) van de dagopleiding stelt de commissie vast dat de studenten in de tweede opleidingsfase 22 ECTS en in de derde opleidingsfase 27 ECTS inzetten op stages. Daarenboven vormt ook de vierdaagse oriëntatiestage een reële beroepservaring. De andere uren klinisch onderwijs omvatten onder meer docentaafhankelijke en docentonaafhankelijke practica voor technische en relationele verpleegkundige vaardigheden, casuïstiek en praktijkreflecties. Tijdens het vaardigheidsonderwijs oefenen de studenten op poppen en ander didactisch materiaal in het skillslab. Af en toe worden er simulatiepatiënten ingeschakeld. De commissie vindt dat de opleiding een realistische en zinvolle invulling geeft aan het klinisch onderwijs en meent dat deze tijd op de werkvloer de studenten de mogelijkheden biedt om de gerelateerde klinische competenties te verwerven en zich voor te bereiden op de instap in de reële werksituatie.

Voor de stagiairs uit **Route 33** of **de brugopleiding** verloopt de stage enigszins anders. Enerzijds zijn er meer mogelijkheden om de stage organisatorisch te spreiden in tijd. De studenten in Route 33 hebben overigens geen Oriëntatie in de Verpleegkunde Praktijk, maar een stage van vier weken in het eerste trajectjaar. Voor de rest volgen zij het regulier programma. De brugstudenten doorlopen binnen hun twee trajectjaren één stagetraject van vijf weken. De commissie vindt het jammer dat de brugstudenten een minder gedifferentieerde stage volgen en verwacht dat de opleiding blijft waken over het algemeen inzetbare profiel van deze studenten. Het is volgens de commissie weliswaar een stap in de goede richting dat de stage voor werkstudenten niet op de eigen afdeling plaatsvindt. Aangezien de brugstudenten al een job hebben, is het vaak erg moeilijk om een stage elders te organiseren. Voor de studenten die niet binnen de setting van het gekozen keuzetraject werken, zal de stage vanaf 2013–2014 verlengd worden tot twaalf weken. De commissie heeft ook begrepen dat de opleiding aanvullend kiest voor **werkpleklers**: binnen de opleidingsonderdelen Verpleegkunde professionalisering en Praktijkreflectie maken de brugstudenten opdrachten op de eigen werkplek.

Binnen de leerlijn Concepten zijn de **theoretische kaders** en de **wetenschappelijke onderbouw** volgens de commissie in het eerste trajectjaar mooi uitgebouwd. Dat kon ze onder meer ook vaststellen op Toledo. De commissie merkt dat de opleiding deze leerlijn doordacht invult als het aankomt op kennisverwerving, maar ze mist daarnaast de verankering van evidence based nursing. Bovendien neemt in het tweede jaar en derde jaar de aandacht voor de wetenschappelijk onderbouw af. De commissie vraagt om de leerlijn meer vanuit onderzoeksvaardigheden uit te werken en om de evidence based practice in te bedden in de andere opleidingsonderdelen. Sommige vertegenwoordigers uit het werkveld bevestigden dat. Ze gaven de commissie aan dat de passie voor wetenschappelijk onderzoek binnen deze opleiding nog meer aanwakking verdient en dat de wetenschapscultuur nog versterkt kan worden. De commissie heeft nochtans begrepen dat er OP-leden van de opleiding Verpleegkunde ingeschakeld zijn in het projectmatig wetenschappelijk onderzoek van de departementale onderzoeksgroep **Quadri**. Het onderzoek binnen de cellen ethiek en ouderenzorg is een vorm van maatschappelijke dienstverlening en staat in functie van het werkveld. De commissie moedigt de opleiding aan om de studenten meer te betrekken bij de onderzoeksprojecten van beide expertisecellen. Voor de **bachelorproeven** gebeurt dat volgens de opleiding voorlopig nog te weinig. De opleiding heeft sinds twee jaar het bachelorproefconcept herwerkt. Elke student maakt nu eerst individueel een paper over een bepaalde probleemstelling. Dat probleem kunnen zij zelf aanbrengen, maar het is ook mogelijk om suggesties uit het werkveld of de expertisecellen te kiezen. Daarna selecteren de studenten in groepen van vijf of zes studenten uit de papers een onderwerp dat ze verder uitwerken tot de bachelorproef en een concreet product (bv. een protocol of een poster). Daarbij krijgen ze procesbegeleiding van een docent en consulteren ze externe experts voor advies. Dat laatste vindt de commissie een interessante aanpak, die nog meer gestimuleerd mag worden. Uiteindelijk presenteren de studenten hun product twee keer: voor de procesbegeleider als proef en vervolgens definitief voor een gedeeltelijk externe jury. In sommige gevallen wordt het voorstel van de studenten ook effectief geïmplementeerd. Om de twee jaar mag er ook een groep studenten een bachelorproef uitwerken waarvan het product een toneelstuk is omtrent een actueel verpleegkundig thema (bv. ouderenzorg of miscommunicatie). Aan het toneelstuk gaan dezelfde voorbereidende stappen met literatuurstudie vooraf. Voor de opvoering worden zowel studenten, docenten als mensen uit het werkveld uitgenodigd. De commissie ziet daar de charme van in. Ze stelt zich weliswaar de dubbele vraag of het toneelstuk niet te ver ligt van de beoogde competenties en of het daarom de extra werklast

die daarbij komt kijken, wel waard is. Dat verdient aandacht. Ze merkt echter dat zowel de studenten als de docenten enthousiast zijn over het toneelproject en het als leerrijk ervaren. De commissie heeft tevens een project gezien waarin de studenten uit het keuzetraject Psychiatrische verpleegkunde disciplineoverschrijdend met de studenten van de MAD Faculty (Media Arts Design) van KHLim en PHL hebben samengewerkt aan een gezamenlijk eindwerk omtrent schizofrenie. De commissie stimuleert multidisciplinaire projecten, maar volgt de opleiding in haar analyse dat dit project eerder ver stond van de verpleegkundige kerntaken.

De **cursussen** zijn in het algemeen erg overzichtelijk en de blokwijzers maken een duidelijke link naar de competenties en de toetsing. De commissie herkent in de structuur van verschillende cursussen het OGO-concept: studenten worden in hun cursussen geleid naar een oplossing. In het cursusmateriaal is ook voldoende onderzoeksliteratuur opgenomen, wat de commissie positief vindt. In het verlengde daarvan moedigt ze de opleiding aan om ook meer Engelstalige wetenschappelijke artikels te gebruiken. Ze heeft ook begrepen dat de opleiding nieuwe handboeken heeft aangekocht in verband met evidence based nursing en een nieuwe leerlijn wetenschappelijk onderzoek heeft uitgewerkt die vanaf academiejaar 2013–2014 gradueel zal worden uitgerold. Ze hoopt dat de aandacht voor wetenschappelijk onderzoek hierdoor verder wordt aangescherpt. Op de elektronische leeromgeving, Toledo, trof de commissie veel materiaal en informatie aan, waaruit ze afleidt dat er veel gebruik wordt gemaakt van Toledo, maar voornamelijk als informatiekanaal. Vooral voor de studenten uit de brugopleiding en Route 33 is dat nuttig. De commissie suggereert de opleiding om de digitale leeromgeving innovatiever te gebruiken en meer te experimenteren met e-learning en filmmateriaal. De commissie merkt dat de opleiding over didactisch filmfragmenten beschikt voor bepaalde technieken en relationele vaardigheden, hoewel dat nog vrij beperkt is. Ze raadt de opleiding aan om meer samen te werken met de associatiepartners om dat aanbod uit te breiden.

De opleiding situeert zich op de campus Oude Luikerbaan, al hebben de studenten gezien de beperkte capaciteit van die campus ook regelmatig les op de campus Bonnefanten in het centrum van Hasselt. De commissie vindt het een gunstige en wenselijke evolutie dat de opleiding in 2015 naar de nieuwbouw in Genk verhuist. Op kortere termijn zal ook de verhuis van de studenten SAW (Sociaal-agogisch werk), waarmee het departement Gezondheidszorg de campus deelde, al voor meer ruimte zorgen. Wat de vakspecifieke voorzieningen betreft, is de commissie positief over

het didactische materiaal in het **skillslab**. Ze kon uit de inrichting van het skillslab en bijvoorbeeld de bewuste naamgeving van de oefenpoppen ook afleiden dat de opleiding aandacht heeft voor de soft skills en de communicatieve vaardigheden van de studenten. Daarnaast vindt ze het positief dat het skillslab ook 's avonds wordt opengesteld voor de werkstudenten en externen uit het werkveld. De bibliotheek bevat volgens de commissie een degelijke collectie aan databanken, boeken en tijdschriften. De beperkte capaciteit van het gebouw buiten beschouwing gelaten, zijn de studenten tevreden over de voorzieningen.

Naast de sturing die de opleiding biedt via het OGO, zorgt ze ook voor een **bewuste instroombegeleiding** met intakegesprekken en facultatieve introductiecursussen voor chemie en anatomie. In de brugopleiding en in Route 33 zijn er ook inleidende monitoraten wetenschappelijk onderzoek. Studenten met een functiebeperking kunnen bijkomende ondersteuning vragen. De opleiding investeert ook in de **persoonsontwikkeling** van haar studenten. De commissie heeft geconstateerd dat die leerlijn op verschillende manieren vorm krijgt. Elke student krijgt een persoonlijke studietrajectbegeleider toegewezen, die gedurende de opleiding als aanspreekpunt fungeert. Studenten krijgen ook coachopdrachten ten opzichte van elkaar. Hun competentieontwikkeling houden ze bij in een Persoonlijk Ontwikkelingsplan (POP). De commissie waardeert de humane waarden en value based principes die achter deze studentgerichte begeleiding schuilgaan. Dat blijkt ook uit het belang dat de opleiding hecht aan het aantrekken van zij-instromers. Ze heeft in samenwerking met HBO5-opleidingen het Infopunt Zorgopleiding opgestart, om mensen die zich willen heroriënteren te motiveren en te informeren. Momenteel is dat project overgenomen door de VDAB. De commissie vindt het een mooi voorbeeld van maatschappelijke dienstverlening. Ze vraagt de opleiding echter ook om ervoor op te passen dat ze door een te diverse instroom te veel moet remediëren, wat het onderwijsniveau kan verlagen. De commissie benadrukt dat ze daarvoor geen concrete aanwijzingen heeft gekregen, maar ze vindt dat risico reëel. In het algemeen ziet ze dat de doorstroomcijfers van de opleiding de laatste jaren gestegen zijn, wat voor de commissie wijst op een stijging van de kwaliteit van het onderwijsproces in zijn geheel.

Er zijn verschillende initiatieven op het vlak van **internationalisering**, die vorm krijgen onder het opleidingsonderdeel Cultuur en zorg. Voor alle studenten is er een tweedaagse in Brussel of Antwerpen voorzien, waar de studenten specifieke opdrachten in het kader van cultuursensitieve zorg moeten uitvoeren. Voor de studenten die niet naar het buitenland gaan,

organiseert de opleiding een Cultural awareness-week in samenwerking met buitenlandse partners die gastlezingen komen geven. De studenten in de brugopleiding en in Route 33 houden een portfolio 'cultuursensitieve zorg' bij. De derdejaars die wel voor een internationale ervaring kiezen, kunnen een inleefreis van twee weken in Tanzania of een langere Zuidstage in Tanzania of Suriname doorbrengen. De ervaringen worden achteraf gedeeld met de andere studenten tijdens het evenement KHLimundo. De commissie heeft begrepen dat de studenten tijdens de inleefreis vrij intensief verschillende instellingen zoals weeshuizen, psychiatrische centra, etc. bezoeken. Voor de stages krijgen ze naast een lokale mentor telefonische begeleiding via Skype. Daarnaast kunnen de studenten ook elders stage volgen. De opleiding heeft contacten met zorginstellingen in onder andere Noorwegen, Zweden, Portugal, Turkije. De studenten krijgen vanuit de opleiding telefonische begeleiding via Skype. In de zoektocht naar nieuwe buitenlandse stagebestemmingen gaan docenten op prospectie-reis. In 2012–2013 heeft 17% van de derdejaarsstudenten deelgenomen aan een van de bovenstaande vormen van studentenmobiliteit. De commissie stelt vast dat de studentenmobiliteit reeds mooie resultaten toont en moedigt de verdere internationalisering aan. Daarbij pleit ze naast de sociaal-cultureel leerrijke stages ook voor stages aan verpleegkundig innovatieve opleidingen en zorginstellingen in het buitenland. Ze hoopt dat de opleiding haar netwerk ook op dat vlak nog zal uitbreiden en op die manier good practices kan uitwisselen.

De commissie heeft kennisgemaakt met een **gedreven personeelsteam** dat vanuit een bezieling voor de zorgsector het onderwijs voortdurend probeert te verbeteren en af te stemmen op de maatschappelijke noden. De dynamiek binnen de ploeg en de waardering voor elkaar als collega's maar ook als mensen, hebben indruk gemaakt op de commissie. Nieuwe personeelsleden worden goed ontvangen en krijgen een ervaren collega toegewezen tot wie zij zich kunnen wenden bij vragen. Ook de studenten zijn erg positief over hun docenten. Ze voelen de passie van de docenten voor hun vak en ze waarderen de laagdrempeligheid.

In totaal beschikt de opleiding over 71 hoogopgeleide medewerkers (30,6 VTE), waarvan 13 praktijklectoren, 39 lectoren met masterdiploma, 3 lectoren met een doctoraat en 6 personeelsleden voor administratieve en technische ondersteuning. Zij worden jaarlijks aangevuld door 10 gastprofessoren (1,4 VTE) en ongeveer 35 gastsprekers (0,2 VTE). De opleiding Verpleegkunde heeft volgens de commissie voldoende **personeelskwantiteit**, hoewel de commissie bevestigt dat een ruimere bezetting zeker wenselijk

is in het kader het opdrachtgestuurd onderwijs in kleinere klasgroepen en de begeleiding van stages.

De commissie is tevreden over de **vakdeskundigheid** van het personeel en vindt het aandeel masters (ca. 80%) binnen het onderwijzend personeel een pluspunt. Ze heeft overigens begrepen dat twee van de praktijklectoren momenteel een masteropleiding volgen. 47% van de personeelsleden combineert de onderwijsopdracht met een aanstelling in de beroepspraktijk of in onderzoek. Zowel wat de masterdiploma's als wat de gedeelde aanstelling betreft, heeft de opleiding strategische doelstellingen geformuleerd, wat de commissie een teken vindt van een gericht personeelsbeleid. De commissie heeft vastgesteld dat veel docenten binnen hun opleiding naast hun onderwijsopdracht ook andere taken toebedeeld krijgen in het kader van onderzoek, kwaliteitszorg of ICT. De commissie vindt het daarom belangrijk dat er blijvende aandacht gaat naar de werkdruk van het personeel. Om het overzicht daarover te bewaken, raadt de commissie de opleiding aan om de taakbelastingsfiches gedetailleerder bij te houden. Op die fiches kunnen ook de vormingen en bijscholingen van personeelsleden nog meer aandacht krijgen. De commissie is weliswaar lovend over de groeikansen die door de opleidingscoördinatoren en het departementshoofd aan het personeel worden geboden. Vanuit interesses en kwaliteiten worden de personeelsleden gestimuleerd om zich te blijven ontwikkelen in hun beroep. Dat blijkt onder meer uit de publicaties van enkele leden van de staf in het kader van het leerzorgcentrum en de digitale voortgangstoets (zie GKW 3). Daarnaast ligt ook de **docentenmobiliteit** vrij hoog: zowel in het kader van de Cultural Awareness-week, als voor de inleef- en prospectiereizen, als voor congressen (bv. van FINE) vertrekken jaarlijks verschillende docenten naar het buitenland. In 2012–2013 waren er 13 uitgaande docenten en 7 inkomende docenten (naar aanleiding van de Cultural Awareness-week).

De commissie waardeert ten slotte de investering in **stagebegeleiding en mentorenvorming**. Ze heeft begrepen dat de opleiding in samenwerking met andere Limburgse opleidingen intensieve mentorenopleidingen organiseert. Het werkveld apprecieert dat, maar het komt ook de kwaliteit van de stagebegeleiding ten goede. Het is daarnaast een sterk punt dat er een charter is uitgewerkt met criteria waaraan een stageplaats moet voldoen.

Tot slot is de commissie van mening dat de vastgestelde kwaliteit van het onderwijsproces een feit is dankzij de **interne kwaliteitszorg** en de toekomstgerichtheid van de opleiding. Zowel op basis van het vorige

visitatierapport als in functie van de maatschappelijke ontwikkelingen is de opleiding haar programma blijven opvolgen, verbeteren en controleren. De commissie stelde vast dat verschillende betrokkenen structureel ingeschakeld worden in die cyclus via bevragingen, studentenoverleg, het curriculumteam, de opleidingsraad en de opleidingsadviesraad. De opleiding kiest daarbij expliciet voor een bottom-up aanpak, aangezien ze daarmee een brede gedragenheid van haar systeem creëert. De commissie moedigt de opleiding aan om zo verder te werken en te blijven innoveren. Ze vindt overigens dat het zelfevaluatierapport van de opleiding duidelijk vanuit visie geschreven is, vlot leest en voldoende zelfkritisch is.

Globaal genomen voldoet volgens de commissie het onderwijsproces aan de criteria die zijn opgenomen in het beoordelingskader. Dat komt enerzijds door het gedragen onderwijsconcept en de gedrevenheid bij het personeelsteam. Anderzijds wordt dat ook ondersteund door een sterk management dat aan de hand van concrete doelstellingen blijvend inzet op innovatie. Voorbeeld daarvan is zeker de uitbouw van leerzorgcentra. Tegelijk kan de opleiding nog verder groeien door een stevigere implementatie in het programma van zowel de zeven zorgdomeinen als het wetenschappelijk onderzoek. Dat geldt zeker ook voor de opleidingsvarianten, waarbinnen de brugstudenten gebaat zouden zijn met meer gedifferentieerde stages. Ook de ontwikkeling van een meer specifiek aanbod van digitale leervormen zou voor deze studentengroepen een meerwaarde kunnen betekenen.

Generieke kwaliteitswaarborg 3 - Gerealiseerde eindniveau

De commissie beoordeelt het gerealiseerde eindniveau van het regulier traject en van de opleidingsvarianten van de opleiding Verpleegkunde als GOED.

De commissie stelt vast dat het **toetsbeleid** in deze opleiding de laatste jaren goede aandacht krijgt en momenteel nog steeds onder de loep wordt genomen. Het afgelopen decennium heeft de opleiding gradueel een weg afgelegd in het ontwikkelen en implementeren van toetsen rond vaardigheden (oa. via stationsproeven), het toetsen van attitudes (binnen RVV) en het toetsen van kennis (zie voortgangstoets). De opleiding bevestigt zelf dat ze nog niet klaar is en haar competentiegericht toetsbeleid de komende jaren verder wil verfijnen. In 2012–2013 heeft de opleiding alvast een toetscommissie opgestart die verantwoordelijk is voor kwalitatieve toetsing van de verschillende opleidingsonderdelen. De toetscommissie gebruikt voorlopig toetsmatrices per trajectjaar als basis voor de ontwikkeling van

een gedetailleerd en verfijnd toetsplan. Evoluties worden meegedeeld aan alle betrokken docenten via de samenkomst van de opleidingscommissie omtrent het toetsgebeuren. De commissie stimuleert de opleiding in de verdere ontwikkeling van haar evaluatiebeleid.

Volgens de commissie verloopt de toetsing in het algemeen **transparant, valide en betrouwbaar**. De studenten zijn tevreden over de organisatie van de examenperiodes na elk lesblok en kennen de criteria, die vermeld staan in de ECTS-fiches. Voor de stage hanteert de opleiding een helder beoordelingsformulier dat garandeert dat de beoogde competenties objectief beoordeeld worden. Afgestemd op de beoogde competenties en leerlijnen, bestaat het geheel aan toetsvormen uit kennistoetsen, voortgangstoetsen, een overall toets, casustoetsen, projectopdrachten, portfolio, vaardigheidstoetsen, stageopdrachten, stationsproeven, reflectieopdrachten en een afstudeerproject. De commissie is van mening dat de opleiding meer aandacht voor integratie toont binnen de toetsing, dan in de opleidingsonderdelen zelf. Voorbeelden daarvan zijn de overall toets (op basis van een casus) en de simulatietoets waarbij de studenten zowel relationele als verpleegkundig-technische vaardigheden moeten toepassen op simulatiepatiënten.

De opleiding toetst zowel formatief als summatief. Wat de toetsing van **praktische vaardigheden** betreft, waardeert de commissie het gebruik van permanente evaluatie van zowel de verpleegkundig-technische vaardigheden als van de attitudes. Daarbij is het positief dat studenten leren reflecteren en aan de hand van peer assessment elkaar beoordelen. De opleiding maakt eveneens gebruik van **stationsproeven** waarvoor de studenten moeten slagen voor ze een stage kunnen aanvangen. Ze krijgen feedback van de simulatiepatiënten, van medestudenten en van de docenten en stagebegeleiders.

Ook de **kennistoetsen** zijn volgens de commissie degelijk opgesteld en variëren voldoende in vraagstelling. Na examens kunnen de studenten hun examens inkijken. De opleiding constateerde doorheen de trajectjaren weliswaar een gebrek aan beklijvende kennis bij haar studenten. Met de uitbouw van de **digitale voortgangstoets** heeft ze daarop een antwoord willen bieden. De realisatie daarvan wijst ze ook aan als een van de innovaties waarvoor ze een bijzonder kwaliteitskenmerk aanvraagt. Dankzij een **OOF-project** (Onderwijsontwikkelingsfonds) van de Associatie KU Leuven heeft de opleiding de middelen gekregen om een **digitale databank** met ca. 5500 gevalideerde vragen uit te bouwen die nu ter beschikking

staat van de opleidingen Verpleegkunde van de verschillende associatiepartners. Binnen de KHLim wordt de voortgangstoets doorheen de trajectjaren verschillende keren afgenomen (één keer per jaar). Naarmate het traject van de student vordert, komt de cesuur hoger te liggen. Studenten kunnen op gezette tijden oefenen via Toledo. Ze krijgen bij elke test 120 à 150 vragen uit de databank. Het gaat over een representatieve verdeling juist-foutvragen en meerkeuzevragen, geënt op het curriculum. De resultaten worden digitaal verwerkt en de studenten krijgen automatisch feedback. De commissie erkent de voordelen en mogelijkheden van de digitale voortgangstoets en waardeert de voortrekkersrol van de opleiding, maar ook de kennisdisseminatie daaromtrent. Ze heeft gemerkt dat de opleiding zowel met de andere associatiepartners als met het werkveld in overleg treedt over het gebruik en de invulling van de kennistoets. Verschillende opleidingen Verpleegkunde hebben sinds 2009 de voortgangstoets effectief geïmplementeerd in hun programma. Sindsdien zijn er verschillende controles en aanpassingen doorgevoerd binnen de databank. De opleiding voorziet ook een benchmarking daarvan, zodra de voortgangstoets enkele jaren heeft meegedraaid binnen de opleidingen. De commissie staat daarnaast achter het idee om de voortgangstoets ook een eigen rol te geven in het werkveld. De commissie wil de opleiding tegelijk aanmoedigen om de expertise die de opleiding heeft opgedaan dankzij de ontwikkeling van de voortgangstoets te benutten in de andere kennisassessments van de opleiding. De toetscommissie kan daarin zeker een rol spelen.

De beoordeling van het **afstudeerproject** wordt gelijkmatig verdeeld over het proces (50%) en het product (50%). Sinds 2012–2013 zijn er twee interne lezers aangewezen voor de beoordeling. Daarnaast worden de studenten ook beoordeeld op hun presentatie door een jury. De commissie constateert dat de opleiding de eindwerken iets hoger waardeert dan de commissie. In het algemeen zijn de literatuurstudies weliswaar overzichtelijk opgebouwd. De inhoudelijk uitwerking van het theoretisch kader is degelijk, maar de link naar de praktijk kan verstevigd worden door bijvoorbeeld een meer gerichte casestudy. De commissie raadt de begeleiders ook aan om er meer over te waken dat de methodiek explicieter wordt vermeld, zodat de weg van onderzoeksvraag tot conclusie en eindproduct duidelijker is. De commissie keurt daarnaast de keuze voor groepswork niet af, al merkt ze op dat er weinig differentiatie is in beoordeling per student. Ze waarschuwt voor eventuele 'meelifters'. De commissie vindt het daarentegen positief dat de recent ingevoerde 50%-50% verdeling hierin verandering kan brengen en dat de bachelorproefbegeleiders elke zes weken een interne intervisie organiseren.

Volgens de gegevens van het Datawarehouse Hoger Onderwijs (DHO) ligt het studierendement van deze opleiding op 87,5% in 2011–2012. De commissie stelt tevreden vast dat de opleiding over een uitgebreide verzameling en analyse beschikt van de **rendementscijfers**, waaruit blijkt dat de opleiding goed haar instroom, doorstroom en uitstroom opvolgt. Voor het reguliere traject is de gemiddelde studieduur sinds 2006–2007 3 jaar en 3 maanden. Voor het brugtraject komt dat neer op 2 jaar en 9 maanden. In totaal studeert ongeveer de helft van de starters binnen het regulier traject af. De commissie heeft van de opleiding begrepen dat vooral de vrij grote drop-out in het eerste jaar dat cijfer beïnvloedt. De studenten uit ASO hebben de grootste slaagkans: 60 à 70% behaalt het diploma, ten opzichte van 40 à 45% van de TSO-studenten. Voor BSO ligt dat cijfer nog lager. Bij verschuivingen in het rendement kan de opleiding die steeds duiden en waar nodig actie ondernemen. Het rendement van het brugprogramma is bijvoorbeeld erg laag (amper 50% uitstroom na 3 jaar) en toont dat veel brugstudenten een langere studietijd nodig hebben dan de voorziene twee trajectjaren. De combinatie met een gezins- en werkleven blijkt in de meeste gevallen vrij zwaar. De opleiding raadt de werkstudenten preventief aan om niet meer dan halftijds te blijven werken. Voor de vrij recent opgestarte Route 33 studeerden vorig jaar de eerste drie studenten af binnen het vierjarig traject. Het is nog te pril om die cijfers te beoordelen.

Na de opleiding vindt 53% van de alumni uit het regulier traject onmiddellijk werk binnen de gezondheidszorg. De commissie vindt de uitstroom naar thuiszorg, pediatrie en sociale verpleegkunde nog vrij laag en vraagt om dat op te volgen. Het werkveld apprecieert de **kennis en de theoretische achtergrond** van de afgestudeerden. Het werkveld geeft ook aan dat de alumni van de KHLim in staat zijn tot 'outside the box denken' en gemiddeld erg verantwoordelijk en assertief zijn. Met name de studenten die stage liepen in een leerzorgcentrum, zijn snel instapklaar. De commissie stelt daarnaast met tevredenheid vast dat verschillende studenten (47%) verder studeren om specifieke vervolgopleidingen (bachelor-na-bacheloropleidingen en/of het masterdiploma Verpleegkunde en Vroedkunde) te behalen. Op de vraag van de commissie of ze zich voldoende voorbereid voelden op het niveau van de master wat het wetenschappelijk onderzoek betreft, reageerden ze positief en bevestigen ze dat ze de basisvaardigheden hebben meegekregen in de bacheloropleiding.

Concluderend meent de commissie dat het gerealiseerd eindniveau voldoet aan de criteria die zijn opgenomen in het beoordelingskader. De opleiding heeft de laatste jaren vooruitgang geboekt op het vlak van toetsbeleid

en heeft zelfs een trekkersrol gespeeld in het ontwerpen van een digitale voortgangstoets binnen de Associatie KU Leuven. Uit de inzetbaarheid van de alumni, de tevredenheid van het werkveld en de globaal heldere rendementscijfers leidt de commissie af dat de competenties gerealiseerd worden. Ze hoopt dat de opleiding in de toekomst de wetenschappelijke methodiek en de praktische meerwaarde van het afstudeerproject kan verhogen.

Bijzonder kwaliteitskenmerk ONDERWIJSINNOVATIE

De commissie beoordeelt het eerste criterium voor het bijzonder kwaliteitskenmerk – differentiatie en profilering als GOED.

De opleiding heeft volgens de commissie op verschillende manieren getoond toekomstgericht en innovatief te zijn. De twee voorbeelden daarvan zijn de opbouw van leerzorgcentra en de ontwikkeling van de digitale voortgangstoets in het kader van een OOF-project.

Wat de leerzorgcentra betreft, stelt de commissie vast dat de opleiding binnen Vlaanderen zich als een vooruitstrevende opleiding toont. Hoewel er al andere opleidingen met gelijkaardige initiatieven bezig zijn, vindt de commissie de uitstekende samenwerking tussen deze opleiding en het betrokken werkveld opvallend. De organisatie van de leerzorgcentra geeft volgens de commissie ook gehoor aan de noden van het werkveld in het kader van stages. De detachering van personeelsleden van de KHLim aan de afdelingen in kwestie vormt een zeer sterk punt.

Tegelijk merkt de commissie op dat de opleiding wat betreft de uitbouw van leerzorgcentra voortgaat op internationale tendensen. Er zijn bijvoorbeeld al succesvolle zorginnovatiecentra in Nederland, Australië en de Verenigde Staten. In die zin profileert de opleiding zich als een opleiding die met grote aandacht internationale ontwikkelingen in het verpleegkundig onderwijs opvolgt en een early adopter is van succesformules. Wat de commissie uiteraard ten zeerste aanmoedigt.

De commissie beschouwt daarnaast de digitale voortgangstoets als een innovatief assessmentinstrument dat het leerproces van kennis centraal stelt en tegelijk de evaluatie van de evaluatie faciliteert. De commissie waardeert enerzijds de trekkersrol die de opleiding binnen het OOF-project van de Associatie KU Leuven op zich heeft genomen omtrent de digitale voortgangstoets. Anderzijds vindt de commissie het positief dat de opleiding

nog steeds de kwaliteit van de vragen opvolgt en de databank blijft actualiseren. Ze heeft bovendien begrepen dat de verschillende associatiepartners de voortgangstoets in hun eigen programma hebben opgenomen. De opleiding heeft met andere woorden een zekere invloed uitgeoefend die breder gaat dan de focus op de eigen kwaliteit. De commissie is overigens lovend over de vanzelfsprekendheid waarmee de opleiding de opgedane kennis dissemineert.

Concluderend bevestigt de commissie dat de opleiding zich in zekere mate profileert als een early adopter en als een trekker van innovaties. Daarbij zijn niet zo zeer de innovaties op zichzelf uniek, maar wel de concrete en gedegen implementatie ervan in het onderwijs.

De commissie beoordeelt het tweede criterium voor het bijzonder kwaliteitskenmerk – kwaliteit als GOED.

Wat het criterium ‘kwaliteit’ van dit bijzonder kwaliteitskenmerk betreft, merkt de commissie dat de opleiding vruchten plukt van haar inzet op onderwijsinnovatie. De leerzorgcentra dragen bij aan de invulling van het klinisch onderwijs en betekenen een meerwaarde ten opzichte van de traditionele stages. De oprichting ervan speelt in op een overkoepelende behoefte aan een andere vorm van stagebegeleiding, die de commissie binnen verschillende opleidingen Verpleegkunde heeft vastgesteld. Vanuit dat perspectief verhoogt dit project de kwaliteit van het onderwijsproces (GKW 2). Tegelijk is het project nog niet helemaal geïntegreerd: momenteel krijgt slechts een selecte groep van studenten de mogelijkheid om een stage te lopen op een leerzorgcentrum. Bovendien is de opleiding nog maar net gestart met uitbreiding naar andere domeinen dan de algemene ziekenhuisverpleegkunde. Zodra er een breder aanbod is van leerzorgcentra binnen de verschillende zorgdomeinen vindt de commissie het project echt een excellent voorbeeld van onderwijsinnovatie. De eerste stappen zijn alvast veelbelovend.

Ook de digitale voortgangstoets kan gezien worden als een verbetering van de kennistoetsing en in het verlengde daarvan als een verbetering van het toetsbeleid in het algemeen. De ontwikkeling van deze voortgangstoets bewijst volgens de commissie immers de grondige samenwerking, zowel binnen de opleiding als daarbuiten. De verdere opvolging van de databank wijst eveneens op een sterke PDCA-cyclus. De commissie apprecieert dat de opleiding het effect en de kwaliteit onderzoekt, zowel vanuit een verbeterings- als een verantwoordingsperspectief. De commissie is nieuwsgierig

naar het effect op het gerealiseerd niveau, dat nu nog niet gemeten kan worden. Ze hoopt ook dat de opleiding haar ervaringen en opgedane kennis zal gebruiken in de evaluatie en de ontwikkeling van bestaande en nieuwe toetsinstrumenten.

De commissie erkent dat de opleiding dankzij deze voorbeelden van onderwijsinnovatie de kwaliteit van de opleiding in zijn geheel bevordert.

De commissie beoordeelt het derde criterium voor het bijzonder kwaliteitskenmerk – concretisering als EXCELLENT.

De commissie heeft gemerkt dat onderwijsinnovatie voor deze opleiding geen leeg begrip is. Ze heeft immers op verschillende gebieden gemerkt dat de opleiding zelfkritisch en toekomstgericht is, wat de basis vormt voor concrete onderwijsinnovatie. De onderwijsinnovatie heeft daardoor geleid tot twee projecten die ondertussen operationeel zijn. De commissie heeft vastgesteld dat beide innovaties ook al resultaat opleveren. De eerste leerzorgcentra zijn functioneel en succesvol: zowel studenten als de stageplaats en de opleiding zijn bijzonder tevreden over het vergrote leereffect in vergelijking met de traditionele stage. Ook de digitale voortgangstoets is effectief geïmplementeerd en wordt momenteel verder opgevolgd.

De operationalisering werd mogelijk dankzij de nauwe samenwerking met partners uit het werkveld (leerzorgcentra) en met de partners binnen de associatie (voortgangstoets). In het bijzonder is de commissie ook lovend over de samenwerking binnen het team. Beide projecten zijn uitgevoerd door docenten zelf, die zich hebben kunnen toeleggen op een persoonlijke interesse. De commissie vindt het positief dat de docenten vanuit de opleiding en het departement de kans en de ondersteuning hebben gekregen om zich te professionaliseren. Dat blijkt ook uit de publicaties die omtrent beide projecten verschenen zijn. Bovendien zijn de projecten geen eenmanszaak gebleven: de commissie heeft gemerkt dat er een grote gedragenheid is bij het team.

Concluderend heeft de commissie zeer concrete innovatieve projecten gezien, die reeds operationeel zijn. Of de projecten rechtstreeks effect hebben op het gerealiseerd niveau is nog niet gemeten, hoewel de opleiding de toegevoegde waarde van zowel de leerzorgcentra als de voortgangstoets zeker erkent. De commissie wil de opleiding sterk motiveren om hiermee door te gaan en met deze projecten uit te pakken op nationaal en internationaal niveau.

Integraal eindoordeel van de commissie

Generieke kwaliteitswaarborg 1 – Beoogd eindniveau	Regulier traject	G
	Brugopleiding	G
	Route 33	G
Generieke kwaliteitswaarborg 2 – Onderwijsproces	Regulier traject	G
	Brugopleiding	V
	Route 33	V
Generieke kwaliteitswaarborg 3 – Gerealiseerd eindniveau	Regulier traject	G
	Brugopleiding	G
	Route 33	G

Bijzonder kwaliteitskenmerk: Onderwijsinnovatie

Differentiatie en profilering	G
Kwaliteit	G
Concretisering	E

Vermits voor het **reguliere traject** generieke kwaliteitswaarborg 1 als goed wordt beoordeeld, generieke kwaliteitswaarborg 2 als goed en generieke kwaliteitswaarborg 3 als goed, is het eindoordeel van de opleiding Verpleegkunde aan de Katholieke Hogeschool Limburg, conform de beslisregels, **goed**.

Vermits voor de opleidingsvariant **Brugopleiding** generieke kwaliteitswaarborg 1 als goed wordt beoordeeld, generieke kwaliteitswaarborg 2 als voldoende en generieke kwaliteitswaarborg 3 als goed, is het eindoordeel van de opleiding Verpleegkunde aan de Katholieke Hogeschool Limburg, conform de beslisregels, **goed**.

Vermits voor de opleidingsvariant **Route 33** generieke kwaliteitswaarborg 1 als goed wordt beoordeeld, generieke kwaliteitswaarborg 2 als voldoende en generieke kwaliteitswaarborg 3 als goed, is het eindoordeel van de opleiding Verpleegkunde aan de Katholieke Hogeschool Limburg, conform de beslisregels, **goed**.

Conform de beslisregels, kan een **bijzonder kwaliteitskenmerk** enkel worden toegekend bij ten minste eenmaal een oordeel “excellent” en geen enkel oordeel “onvoldoende” of “voldoende”. Vermits voor het bijzonder kwaliteitskenmerk Onderwijsinnovatie criterium 1 als goed wordt beoordeeld, criterium 2 als goed en criterium 3 als excellent, wordt het bijzonder kwaliteitskenmerk **toegekend**.

Uit de reactie van de opleiding op de eerste terugmelding heeft de commissie vernomen dat de opleiding op basis van de aanbevelingen in het rapport reeds verbeteracties heeft opgestart.

Samenvatting van de aanbevelingen in het kader van het verbeterperspectief

Generieke kwaliteitswaarborg 1 – Beoogd eindniveau

- Blijf het competentieprofiel Verpleegkunde van de Associatie KU Leuven actualiseren, rekening houdend met de DLR. Doe dit in samenspraak met de associatiepartners en de fusiepartner, KHLeuven.
- Systematiseer de internationale benchmarking.

Generieke kwaliteitswaarborg 2 – Onderwijsproces

- Zet binnen het programma nog meer in op integratie van kennis, vaardigheden en attitudes vanaf de start van de opleiding. Vermijd tevens een te grote focus op verpleegkundig-technische vaardigheden en casussen uit de ziekenhuiscontext, om de brede inzetbaarheid van de studenten beter te kunnen garanderen. Evolveer verder naar een meer generalistisch ingevulde professionele bachelor door de keuzetrajecten in omvang af te bouwen. Bied voor studenten in het tweede trajectjaar ook de mogelijkheid aan om stage te lopen in de andere domeinen naast thuiszorg, geestelijke gezondheidszorg en algemene ziekenhuisverpleegkunde.
- Stem de onderwijsvisie van de opleiding nog meer af op het OGO en de leerprocessen daarachter.
- Waak er strenger over dat de studenten in het eerste trajectjaar actief ervaring kunnen opdoen in de reële praktijk.
- Bekijk de mogelijkheden om de studenten uit de brugopleiding op meer dan één stageplaats buiten de eigen werkplek te laten stagelopen.
- Blijf investeren in de uitbreiding van de leerzorgcentra, zodat een groter deel van de studentenpopulatie een dergelijke stage-ervaring kan opdoen.
- Maak werk van de verankering van evidence based nursing in alle opleidingsonderdelen en wakker de wetenschapscultuur binnen de opleiding verder aan. Betrek ook meer studenten in het projectmatig onderzoek dat gebeurt binnen de departementale expertiscellen.
- Gebruik vaker Engelstalige wetenschappelijke artikels binnen het onderwijs.
- Breid het aanbod van de didactische filmpjes in het kader van vaardigheidsonderwijs uit, door bijvoorbeeld nauwer samen te werken met de associatiepartners. Verken de mogelijkheden van e-learning en blended learning, met name voor de opleidingsvarianten.
- Waak blijvend over de risico's van een zeer diverse instroom.

- Ga verder met de internationalisering van de opleiding en breid het internationaal netwerk uit met meer verpleegkundig-innovatieve stageplaatsen.
- Bewaak de werkdruk voor het personeel door onder meer een meer gedetailleerde taakbelastingsfiche bij te houden.

Generieke kwaliteitswaarborg 3 – Gerealiseerd eindniveau

- Ga verder met de operationalisering van de toetscommissie en de finalisering van het toetsplan.
- Gebruik de opgedane kennis bij de ontwikkeling van de voortgangstoets voor de verfijning van de andere toetsinstrumenten binnen de opleiding.
- Verstevig de link tussen literatuurstudie en eindproduct van het afstudeerproject en verduidelijk ook de methodische weg van onderzoeksvraag naar conclusie en eindproduct. Bewaak binnen het groepswerk nog meer dat de studenten een individuele en gedifferentieerde score krijgen, wanneer nodig.

KATHOLIEKE HOGESCHOOL LEUVEN

Professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde

SAMENVATTING Verpleegkunde Katholieke Hogeschool Leuven

Een commissie van onafhankelijke experts evalueerde de onderwijskwaliteit van de opleiding Verpleegkunde van de Katholieke Hogeschool Leuven. De evaluatie vond plaats op 17 en 18 april 2013. Deze samenvatting van die momentopname, vat de belangrijkste bevindingen van de visitatiecommissie samen.

Profilering

Regulier programma en traject voor werkstudenten

De professioneel gerichte bacheloropleiding maakt deel uit van het departement Gezondheidszorg en Technologie. Naast een regulier programma (180 ECTS) biedt de opleiding ook twee opleidingsvarianten aan: een brugopleiding (120 ECTS) voor gegradueerde verpleegkundigen die zich willen bijscholen tot bachelor in de Verpleegkunde; en een deeltijds traject voor volwassenen (180 ECTS). In 2011–2012 telde de opleiding aan de KHLeuven 691 studenten, waarvan 22 studenten voor het brugprogramma en 40 studenten voor de volwassenenopleiding ingeschreven zijn. In 2012–2013 schreven in totaal 729 studenten in.

Breed gedragen associatieprofiel

Om de studenten op te leiden tot goede verpleegkundigen, kiest de opleiding voor een competentieprofiel met zes rollen, waaraan de afgestudeerden moeten voldoen. Dat competentieprofiel Verpleegkunde is breed gedragen,

want het is tot stand gekomen in samenspraak met alle partneropleidingen binnen de Associatie KU Leuven.

- Persoon
- Klinisch beoordelaar en zorgverlener
- Organisator en coördinator
- Professional
- Lid van een team
- Lid van de samenleving

Visie

De opleiding beschouwt maatschappelijke uitdagingen ook als uitdagingen voor haar eigen onderwijs. Ze wil inspelen op de vergrijzing, het tekort aan verpleegkundigen, de toegenomen technologische complexiteit van de zorgverlening en de evolutie van passieve naar actieve, mondige patiënten.

Programma

Samenhang

Het programma vormt een inhoudelijk logisch geheel en baseert zich op drie leergebieden: Verpleegkundige wetenschappen, Biomedische wetenschappen en Humane wetenschappen. Zowel het theoretisch onderwijs als het vaardigheidsonderwijs zitten goed in elkaar, met ruime aandacht voor communicatieve vaardigheden.

Brede inzetbaarheid in evolutie

De studenten kunnen in het laatste trajectjaar een van de volgende keuzetrajecten kiezen: geriatrie, psychiatrie, kinderverpleegkunde, sociale verpleegkunde, ziekenhuis met klinische oriëntatie, ziekenhuis met medisch-technologische oriëntatie. Tegelijk streeft de opleiding de laatste jaren meer naar breed opgeleide verpleegkundigen en neemt ze initiatieven om de studenten met de verschillende zorgdomeinen vertrouwd te maken, onder meer via de stages.

Zinvol klinisch onderwijs vanaf het eerste trajectjaar

Om de praktijkvaardigheden onder de knie te krijgen, kunnen de studenten rekenen op enerzijds kwaliteitsvol vaardigheidsonderwijs op school en anderzijds acht stages verspreid over het programma. Positief is dat ook de eerstejaars al stage lopen en zo snel kennismaken met de beroepspraktijk. Bovendien heeft elke student bij afstuderen stage-ervaring binnen zowel

ouderenzorg, geestelijke gezondheidszorg, chronische zorg als acute ziekenhuiszorg. De opleiding maakt daarvoor gebruik van een ruim netwerk aan stageplaatsen. Daartussen zitten ook enkele leezorgcentra, waarbij de derdejaars onder begeleiding een verpleegafdeling zelfstandig overnemen.

Brugopleiding en volwassenentraject

In de opleidingsvarianten zijn er een aantal organisatorische verschillen ten opzichte van het regulier traject om tegemoet te komen aan de specifieke noden van deze studenten. De gegradueerde verpleegkundigen worden in het tweejarig brugprogramma vrijgesteld voor 60 van de 180 studiepunten. De studenten in het volwassenentraject kunnen de 180 studiepunten daarentegen spreiden over drie en een half jaar in plaats van drie. De theoretische lessen worden op één vaste dag in de week gegeven en zijn aangevuld met aparte taken en vrij veel zelfstudie. De werkdruk ligt vrij hoog. De commissie moedigt de verdere uitbreiding van aangepaste leeractiviteiten aan voor deze opleidingsvarianten. Spijtig is dat de studenten uit de brugopleiding een minder divers stageparcours afleggen en dat zij de meeste keuzetrajecten enkel in het regulier dagonderwijs kunnen volgen.

Knappe integratie van wetenschappelijk onderzoek

De aandacht voor wetenschappelijk onderzoek in het programma vormt een troef van deze opleiding. De studenten ontwikkelen een onderzoekende attitude en leren wetenschappelijk verantwoord te handelen als verpleegkundigen. Ook voor de breed opgevatte bachelorproef hanteert de opleiding duidelijk eisen wat het wetenschappelijk niveau betreft. De bachelorproef bestaat uit meerdere componenten, waarvoor naast het eindproject ook twee stages, een persoonlijk portfolio en de resultaten van de overalltoets meetellen.

Studentenmobiliteit blijven aanmoedigen

In het laatste semester van hun opleiding kunnen studenten een buitenlandse stage volgen of deelnemen aan een korter internationaal intensive program. Binnen het keuze-opleidingsonderdeel Transcultural Nursing werkt de opleiding samen met partnerscholen uit Zweden, Noorwegen en Nederland. Ondanks de waaier aan mogelijkheden, maken lang niet alle studenten daarvan gebruik. De studentenmobiliteit kan daarom nog meer aangemoedigd worden.

Lesmateriaal van hoog niveau

De cursussen zijn overzichtelijk en kwalitatief, de handboeken actueel en van hoog niveau. De commissie waardeert de aanwezigheid van Engelstalige literatuur. Studenten en lectoren maken actief gebruik van de digitale leeromgeving, Toledo, die weliswaar enigszins chaotisch overkomt.

Beoordeling en toetsing

Gedragen toetsbeleid

De opleiding heeft de afgelopen jaren inspanningen geleverd voor een nieuw, verbeterd toetsprogramma, dat erg transparant opgesteld is en gedragen wordt door het lectorenteam. Studenten kennen de richtlijnen en verwachtingen per opleidingsonderdeel en kunnen voor sommige vakken gebruikmaken van zelftesten op Toledo. De commissie is positief over de examenvragen en vooral de overalltoets, waarin de studenten verschillende competenties moeten combineren. De thematische samenhang binnen het eindproject, dat de studenten in groep maken in het kader van de bachelorproef, kan nog verbeterd worden.

Begeleiding en ondersteuning

Studentenondersteuning op maat

De ondersteuning van studenten start meteen bij aanvang van de opleiding. Zij kunnen vrijblijvend inschrijven voor instaplessen biochemie of een taalcursus Nederlands. Voor de eerstejaars is een personal coach voorzien. De studenten in de opleidingsvarianten krijgen het hele traject een studietrajectbegeleider. De opleiding werkt nauw samen met de departementale diensten op het vlak van studentenbegeleiding.

Neusje van de zalm

De studenten krijgen les in degelijke lokalen en in een groot vaardigheidscentrum dat uitgerust is met kwalitatief didactisch materiaal en verschillende schermen voor instructiefilmpjes. Ook de ligging naast het Universitair Ziekenhuis Leuven benut de opleiding goed, bijvoorbeeld in functie van stages en gastlezingen.

Beroepsmogelijkheden

Grote werkgelegenheid of verdere studies

Meer dan de helft van de alumni studeert verder, de anderen vinden vlot werk binnen de verschillende zorgdomeinen, mede gezien de grote maatschappelijke vraag naar verpleegkundigen. Het werkveld waardeert de maturiteit van deze afgestudeerden en vindt dat zij sterk zijn in klinisch redeneren.

Het volledige rapport van de opleiding Verpleegkunde staat op de website van de Vlaamse Universiteiten en Hogescholen Raad. www.vluhr.be/kwaliteitszorg

OPLEIDINGSRAPPORT Verpleegkunde Katholieke Hogeschool Leuven

Woord vooraf

Dit rapport behandelt de opleiding Verpleegkunde aan de Katholieke Hogeschool Leuven. De visitatiecommissie bezocht deze opleiding op 17 en 18 april 2013.

De visitatiecommissie beoordeelt de opleiding aan de hand van de drie generieke kwaliteitswaarborgen uit het VLUHR-beoordelingskader. Dit kader is afgestemd op de accreditatievereisten zoals gehanteerd door de NVAO. Voor elke generieke kwaliteitswaarborg geeft de commissie een gewogen en gemotiveerd oordeel op een vierpuntenschaal: onvoldoende, voldoende, goed of excellent. Bij de beoordeling van de generieke kwaliteitswaarborgen betekent het concept 'basiskwaliteit' dat de generieke kwaliteitswaarborg aanwezig is en de opleiding – of een opleidingsvariant – voldoet aan de kwaliteit die in internationaal perspectief redelijkerwijs mag worden verwacht van een bachelor- of masteropleiding in het hoger onderwijs. De score voldoende wijst er op dat de opleiding voldoet aan de basiskwaliteit en een acceptabel niveau vertoont voor de generieke kwaliteitswaarborg. Indien de opleiding goed scoort dan overstijgt ze systematisch de basiskwaliteit voor de generieke kwaliteitswaarborg. Bij een score excellent steekt de opleiding ver uit boven de basiskwaliteit voor de generieke kwaliteitswaarborg en geldt ze hierbij als een (inter)nationaal voorbeeld. De score onvoldoende getuigt dan weer dat de generieke kwaliteitswaarborg onvoldoende aanwezig is.

De oordelen worden onderbouwd met feiten en analyses. De commissie tracht inzichtelijk te maken hoe zij tot haar oordeel is gekomen. De commissie geeft ook een eindoordeel over de kwaliteit van de opleiding als geheel aan de hand van dezelfde vierpuntenschaal. De oordelen en aanbevelingen hebben betrekking op de opleiding met alle daaronder ressorterende varianten, tenzij anders vermeld.

De commissie beoordeelt de kwaliteit van de opleiding zoals zij die heeft vastgesteld op het moment van het visitatiebezoek. De commissie heeft zich bij haar oordeel gebaseerd op het zelfevaluatie rapport en de informatie die voortkwam uit de gesprekken met de opleidingsverantwoordelijken, de lesgevers, de studenten, de alumni en de verantwoordelijken op opleidingsniveau voor interne kwaliteitszorg, internationalisering en studiebegeleiding. De commissie heeft ook het studiemateriaal, de afstu-

deurwerken en de examenvragen bestudeerd. Tevens is door de commissie een bezoek gebracht aan de opleidingsspecifieke faciliteiten, zoals o.a. de praktijklokalen, de leslokalen en de bibliotheek.

Naast het oordeel formuleert de visitatiecommissie in het rapport aanbevelingen in het kader van het verbeterperspectief. Op die manier wenst de commissie bij te dragen aan de kwaliteitsverbetering van de opleiding. De aanbevelingen zijn opgenomen bij de respectieve generieke kwaliteitswaarborgen. Aan het eind van het rapport is een overzicht opgenomen van verbeteruggesties.

De professioneel gerichte bacheloropleiding Verpleegkunde (180 ECTS) maakt deel uit van het departement Gezondheidszorg en Technologie van de Katholieke Hogeschool Leuven. De KHLeuven staat in voor verschillende opleidingen verspreid over vier departementen: Economisch Hoger Onderwijs, Gezondheidszorg en Technologie, Lerarenopleiding, Sociale School Heverlee. Het departement Gezondheidszorg en Technologie, dat in 2007–2008 ontstaan is uit de fusie van Rega en Verpleeg- en Vroedkunde, organiseert naast de zes professioneel gerichte bacheloropleidingen ook vier bachelor-na-bacheloropleidingen en een aantal navormingen en postgraduatoren.

De Katholieke Hogeschool Leuven maakt sinds 2002 deel uit van de Associatie KU Leuven. Momenteel is de fusie tussen de Katholieke Hogeschool Leuven en associatiepartner Katholieke Hogeschool Limburg gestart op centraal niveau. De opleidingen Verpleegkunde van beide instellingen functioneren in praktijk nog als zelfstandige opleidingen en zullen om die reden ook apart gevisiteerd worden.

De opleiding Verpleegkunde biedt naast het regulier traject ook twee trajecten voor werkstudenten aan als opleidingsvariant: de brugopleiding voor gegradueerde verpleegkundigen (120 ECTS) en een deeltijds traject voor volwassenen (180 ECTS). Wanneer de commissie verschillen genoteerd heeft, zal dat expliciet in het rapport vermeld worden. Indien er in het rapport geen onderscheid gemaakt wordt, geldt de onderbouwing en het oordeel voor beide trajecten.

Tot en met 2009–2010 richtte de opleiding Verpleegkunde diverse afstudeerrichtingen in: Ziekenhuisverpleegkunde, Kinderverpleegkunde, Psychiatrische verpleegkunde, Geriatrische verpleegkunde en Sociale verpleegkunde. Vanaf 2010–2011 biedt de KHLeuven conform de vigerende

regelgeving¹ een breed georiënteerde opleiding aan en leidt ze op tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger. Verder omschrijft deze richtlijn de minimale studieomvang (in aantal uren) van de opleiding, het aantal uren klinisch onderwijs en lijst de kennisdomeinen op die voor deze opleiding dienen aanwezig te zijn in het curriculum. De nota aangaande de positiebepaling van de Vlaamse opleidingen verpleegkunde t.o.v. de Europese Richtlijn, opgesteld door de werkgroep Verpleegkunde van de koepelorganisatie VLHORA werd aan de commissie overgemaakt. In een voorbeschuiving verduidelijkt de commissie op welke manier zij deze elementen heeft gehanteerd in de beoordeling van de opleidingen.

Specialisatie is mogelijk in de aansluitende bachelor-na-bacheloropleidingen: Intensieve zorgen en spoedgevallenzorg, Geestelijke gezondheidszorg, Pediatrische gezondheidszorg, Oncologische zorg.

Naar aanleiding van het decreet op de Vlaamse Kwalificatiestructuur (30 april 2009) werd in de schoot van de koepelorganisatie VLHORA een kader met domeinspecifieke leerresultaten (DLR) uitgeschreven voor de opleiding Verpleegkunde. Dat kader werd op 8 oktober 2012 door de NVAO gevalideerd.

In het academiejaar 2011–2012 telde de opleiding Verpleegkunde 691 studenten aan de KHLeuven, waarvan respectievelijk 22 en 40 studenten in de brugopleiding en de volwassenenopleiding zaten. In 2012–2013 waren er in totaal 729 studenten ingeschreven voor de opleiding Verpleegkunde.

Generieke kwaliteitswaarborg 1 - Beoogd eindniveau

De commissie beoordeelt het beoogd eindniveau van het regulier traject en van de opleidingsvarianten van de opleiding Verpleegkunde als GOED.

De commissie heeft vastgesteld dat de opleiding een **eigen competentieprofiel** hanteert dat inhoudelijk en qua niveau aansluit op de veertien gevalideerde domeinspecifieke leerresultaten, hoewel het duidelijk een andere structuur heeft en daarom ook enigszins een eigen interpretatie inhoudt van het beoogd eindniveau. Het competentieprofiel van de opleiding is opgesteld in samenspraak met de partnerhogescholen binnen de

1 Besluit van de Vlaamse Regering houdende de vastgelegde voorwaarden van de Europese Richtlijn 2005/36/EG bij de vaststelling van het opleidingsprogramma in Vlaanderen leidende tot de graad van bachelor met de kwalificatie verpleegkunde, B.S. 02/03/2011.

Associatie KU Leuven en was een van de basisdocumenten bij de uitbouw van de Vlaamse learning outcomes voor de opleidingen Verpleegkunde. Bij de opstelling van het competentieprofiel van de associatie is rekening gehouden met verschillende referentiekaders, waaronder nationale en internationale opleidingsprofielen. Er is nog geen nationaal beroepsprofiel voor verpleegkundigen, daaraan wordt momenteel gewerkt. Het competentieprofiel is afgestemd op de regelgeving inzake gezondheidszorg en het verpleegkundig beroep. De commissie kan zich vinden in de uitwerking van het competentieprofiel en beschouwt de competenties en gedragsindicatoren op niveau van een professioneel gerichte bacheloropleiding, zoals dat door het Vlaamse kwalificatieraamwerk is vastgelegd. Het is positief dat het competentieprofiel geactualiseerd blijft. De commissie heeft bijvoorbeeld begrepen dat in 2011 de gedragsindicator “gebruik maken van internationale verpleegkundige wetenschappelijke literatuur” is toegevoegd. Ze waardeert de samenwerking op associatieniveau, wat de gedragenheid van het competentieprofiel vergroot.

In dit competentieprofiel vertrekt de opleiding van **zes rollen** voor de verpleegkundige: als persoon, als klinisch beoordelaar en zorgverlener, als organisator en coördinator, als professional, als lid van een team en lid van de samenleving. De commissie heeft vastgesteld dat die rollen verder geconcretiseerd zijn in samen **21 competenties** die op hun beurt uit een aantal gedragsindicatoren bestaan. Daarbij maakt het competentieprofiel een onderscheid tussen drie leerniveaus: verkennen, verdiepen en integreren.

De commissie heeft echter begrepen dat de opleiding zich sinds de validering van de DLR gebogen heeft over de **accentverschillen** tussen het DLR en het competentieprofiel. De opleiding stelde bijvoorbeeld vast dat de domeinspecifieke leerresultaten de competentie ‘coaching en leiding geven’ (DLR 11) concreet toepast op leden van een team, waar het competentieprofiel van de Associatie KU Leuven dat vrij breed invult als ‘begeleiden van medestudenten’. Zo signaleert de opleiding zelf een vijftal accentverschillen. De commissie heeft gemerkt dat de opleiding nu bewust aan het afwegen is op welke manier zij de accentverschillen kan bijsturen: of via rechtstreekse aanpassingen van de gedragsindicatoren of via een integrale overstap naar de DLR als basisdocument. De commissie zelf ziet geen bezwaar tegen dergelijke accentverschillen, aangezien de 14 DLR in hun kern en op niveau vervat zitten in het competentieprofiel. Ze waardeert wel dat de opleiding die denkoefening kritisch en doordacht maakt en bij het vormen van haar beslissing rekening houdt met de transparantie voor de studenten. De commissie moedigt de opleiding aan om in overleg met

de associatiepartners en de fusiepartner KHLim het competentieprofiel te blijven actualiseren, rekening houdend met de DLR.

De **studenten** kennen de beoogde competenties dankzij de ECTS-fiches in de studiewijzer en de mondelinge toelichtingen van lectoren per opleidingsonderdeel. Ze weten wat er van hen verwacht wordt en vinden de verschillende rollen duidelijk. Het competentieprofiel geldt zowel voor het regulier traject als voor de varianten.

Het **werkveld** wordt op de hoogte gehouden van het beoogd eindniveau en kan daarop feedback geven via de samenkomsten van de adviesraad waarin professionals uit verschillende takken van de gezondheidszorg zitten. In de adviesraad zijn alle zeven domeinen vertegenwoordigd. De commissie waardeert dat en merkt daarnaast op dat de opleiding zich ook laat adviseren door drie mensen uit het werkveld binnen haar opleidingscommissie.

De commissie stelt op prijs dat de opleiding aan dit competentieprofiel een visie koppelt waaruit blijkt dat ze zich bewust is van de **uitdagingen** voor de gezondheidszorg en voor het verpleegkundig beroep. Ze noemt de vergrijzing en de daarmee samengaande vraag naar chronische zorg, de toegenomen technologische complexiteit in de acute zorgverlening, het tekort aan verpleegkundigen en de gewijzigde rol van veeleer passieve patiënt naar actieve en mondige cliënt. De commissie waardeert dat de opleiding die maatschappelijke uitdagingen ook als uitdagingen voor haar eigen onderwijs beschouwt.

De commissie vindt het positief dat de opleiding het beoogd eindniveau af-toetst aan internationale kaders. De opleiding heeft immers haar competentieprofiel gebenchmarkt met de Nursing Care Continuum, Framework and Competences van de International Council of Nurses (ICN) en het 'Nederlandse beroepsprofiel van de verpleegkundige in 2020'. Daarnaast maakt de opleiding Verpleegkunde van de KHLeuven ook deel uit van het Florence netwerk, dat 37 hogeronderwijsinstellingen uit 18 landen verzamelt die elk een opleiding Verpleegkunde en/of Vroedkunde aanbieden.

In het algemeen meent de commissie dat het beoogde eindniveau voldoet aan de criteria die zijn opgenomen in het beoordelingskader. De commissie is met name positief over de samenwerking binnen de Associatie KU Leuven om tot een gemeenschappelijk competentieprofiel te komen. Daarnaast apprecieert de commissie dat de opleiding vanuit visie en met aandacht voor maatschappelijke uitdagingen haar onderwijs wilt organiseren.

Generieke kwaliteitswaarborg 2 - Onderwijsproces

De commissie beoordeelt het onderwijsproces van het regulier traject van de opleiding Verpleegkunde als GOED.

De commissie beoordeelt het onderwijsproces van de brugopleiding en van het traject voor werkstudenten van de opleiding Verpleegkunde als VOLDOENDE.

De commissie is van mening dat het programma en de leeromgeving van de opleiding het mogelijk maken om de beoogde leerresultaten te behalen. Voor de studenten is voor ieder opleidingsonderdeel het verband met het competentieprofiel terug te vinden in de ECTS-fiche en de toelichtende studiewijzer. De opleiding bewaart zelf overzicht via een concordantiematrix waarin voor elke competentie verduidelijkt wordt in welke opleidingsonderdelen ze vervat zitten.

De commissie heeft begrepen dat de opleiding mikt op een **generiek, geïntegreerd, actueel en flexibel programma**. Zowel de opleiding als het werkveld zijn zich ervan bewust dat de maatschappelijke nood aan **breed inzetbare verpleegkundigen** is toegenomen en dat het onderwijs zich daarnaar moet organiseren. De opleiding vindt het echter niet evident om binnen de huidige driejarige opleiding de studenten op te leiden tot de vooropgestelde niveaus van het competentieprofiel in de lijn van het kwalificatieniveau 6 en tegelijk te voldoen aan de Europese regelgeving omtrent stage. Ook de commissie ziet in dat het inspelen op de dubbele vraag naar enerzijds breed inzetbare en anderzijds hooggeschoolde verpleegkundigen een uitdaging vormt voor het onderwijs. Ze is van mening dat deze opleiding – hoewel de traditionele oriëntatie op de algemene ziekenhuiszorg nog voelbaar is – de verschillende domeinen in haar programma aan bod laat komen.

Het **programma** vormt volgens de commissie een inhoudelijk logisch geheel dat rekening houdt met **drie leergebieden**: Verpleegkundige wetenschappen als kernleergebied en Biomedische wetenschappen en Humane wetenschappen als functionele leergebieden. De commissie is tevreden over het niveau van de theoretische opleidingsonderdelen en is eveneens positief over de aandacht voor zowel communicatieve als verpleegkundig-technische competenties in het vaardigheidsonderwijs en het simulatieonderwijs. Ze waardeert bijvoorbeeld dat er voor de eerstejaars een startdag georganiseerd wordt over communicatieve vaardigheden en zelfkennis. De integratie tussen de drie leergebieden en tussen kennis en praktijk neemt

toe doorheen de trajectjaren aan de hand van casuïstiek, projectonderwijs, stages en de overalltoets. In de laatste twee semesters maken de studenten een keuze uit zes **keuzetrajecten**: Geriatrie, Psychiatrie, Kinderverpleegkunde, Sociale verpleegkunde, Ziekenhuis met klinische oriëntatie, Ziekenhuis met medisch-technologische oriëntatie. Ongeacht het keuzetraject moeten de studenten die afstuderen de beoogde eindcompetenties beheersen en kunnen toepassen binnen elk zorgdomein.

De commissie heeft geconstateerd dat de opleiding er niet vlot in slaagt om helder en bondig uit te leggen wat haar **onderwijsvisie** exact inhoudt en hoe de pedagogisch-didactische uitgangspunten in het onderwijs naar voren komen. De commissie begreep dat de opleiding kiest voor een mix aan onderwijsvormen: ze bouwt op van eerder traditioneel onderwijs bij het begin van de opleiding naar meer projectgericht en simulatieonderwijs in de latere jaren. Voor sommige opleidingsonderdelen, zoals Chronische zorg, vindt de opleiding het probleemgestuurd onderwijs (PGO) de meest geschikte vorm. Uiteindelijk zijn alle onderwijsvormen gekozen om een stimulerende leeromgeving te bevorderen en in functie van een optimale competentieverwerving. De gehanteerde werkvormen zijn ook afgestemd op de beoogde competenties en variëren tussen hoorcolleges, onderwijsleergesprekken, rollenspelen, casuïstiek, demonstraties, excursies, oefensessies, stages en supervisies. De commissie stelt in praktijk kwaliteitsvol onderwijs vast, maar ze mist daarachter een overkoepelende didactiek. Ze adviseert de opleiding daarom om haar visie op haar onderwijs nog meer te expliciteren, uit te dragen en als basis te gebruiken bij onderwijsvernieuwing.

Voor de **brugopleiding en het werktraject voor volwassenen** organiseert de opleiding het contactonderwijs anders: de theoretische lessen voor beide opleidingen gezamenlijk geconcentreerd op één dag in de week. Om de combinatie met een job mogelijk te maken, hebben zij ongeveer een derde van het aantal contacturen ten opzichte van het regulier traject met dagonderwijs. Zij krijgen aparte taken en reflectieopdrachten. De commissie stelt vast dat er van de studenten in de opleidingsvarianten veel zelfstudie verwacht wordt. Indien nodig kan de student wel uitleg en begeleiding vragen. Voor hen plant de opleiding in de toekomst meer aangepaste leeractiviteiten. De eerste stappen naar blended learning zijn gezet, maar momenteel is dat nog niet geïmplementeerd. De commissie moedigt zeker de verdere ontwikkeling van e-learning en blended learning aan.

De opleiding onderscheidt zich volgens de commissie door de aandacht die ze de afgelopen jaren besteed heeft aan de wetenschappelijke onderbouw

van het verpleegkundig beroep. De commissie is van mening dat **Evidence Based Practice** duidelijk is neergezet in het curriculum. Ze stelt vast dat de opleiding haar studenten op verschillende manieren een onderzoekende en reflectieve attitude wil bijbrengen. In meerdere opleidingsonderdelen wordt de ontwikkeling van zowel informatie- als onderzoekscompetenties gestimuleerd. De commissie waardeert het gebruik van wetenschappelijke literatuur in de lessen, de opdrachten en de papers. De wetenschappelijke artikels zijn op niveau en zowel Nederlands- als Engelstalig. De commissie raadt de opleiding aan om nu nog meer de link tussen het wetenschappelijk onderzoek en de praktijk te gaan maken en ook de studenten daarin te laten participeren. Ze is alvast verheugd over de recente inschakeling van een onderzoekscoördinator die de taak heeft om binnen de opleiding de verwevenheid tussen praktijkgericht onderzoek en onderwijs te vergroten. Daarnaast zijn er op departementaal niveau de kennis- en innovatiecentra (KIC) 'Zorg' en 'Zorg & IT' waarbinnen men praktijkgericht onderzoek doet, onder andere aan de hand van PWO-middelen. Ook op associatieniveau is de opleiding betrokken geweest bij verschillende projecten van het Onderwijsontwikkelingsfonds (OOF), waaronder bijvoorbeeld werkplekleren, elektronische hulp bij oefenen en rekenvaardigheden en de ontwikkeling van de voortgangstoets. Voor Verpleegkunde aan de KHLeuven zijn er in totaal 23 onderzoekers. 14 van hen hebben ook een onderwijsopdracht: lectoren worden gemotiveerd om deel te nemen aan lopend onderzoek.

Ook in het **bachelorproefconcept** komt de aandacht voor EBP en voor geïntegreerd onderwijs tot uiting. Voor de bachelorproef worden de studenten beoordeeld op zowel de twee stages in het keuzetraject als op hun persoonlijk portfolio met reflectieopdrachten, de overalltoets (zie GKW 3) en het eindproject. De commissie apprecieert dat de opleiding duidelijke eisen stelt wat het wetenschappelijk niveau betreft van de verschillende aspecten van de bachelorproef: de studenten moeten aantonen dat ze wetenschappelijk verantwoord handelen in hun zorgverlening. Voor het Project werken de studenten in groep een casus uit tot een literatuurstudie, een les over gezondheidszorgvoorlichting en -opvoeding, en een presentatie voor een jury. De casussen worden benaderd vanuit een aantal vaste invalshoeken: ethiek, gezondheidsvoorlichting, gezondheidsbeleid, kwaliteit van zorg, omgaan met diversiteit, juridische aspecten, beroepsgeheim en beroepsaansprakelijkheid, verpleegkundige concepten en modellen. Elke student binnen de groep is verantwoordelijk voor één invalshoek, wat resulteert in een gezamenlijke literatuurstudie met meerdere hoofdstukken. De commissie waardeert de brede benadering, maar vindt het belangrijk dat alle hoofdstukken met elkaar verweven worden (zie ook GKW 3).

De opleiding geeft invulling aan het **klinisch onderwijs** conform de richtlijnen vanuit de VLHORA, gebaseerd op de Europese richtlijn. Onder klinisch onderwijs (90 ECTS) vallen zowel het vaardigheidsonderwijs als de stages en de voorbereiding daarop. Het vaardigheidsonderwijs vindt binnenschools plaats. De studenten krijgen begeleid praktijklessen, maar kunnen ook zelfstandig oefenen in het vaardigheidscentrum. Het programma bevat daarnaast acht stages (in totaal 37 weken), die onderverdeeld zijn in blokken van drie, vijf of zes weken. De studenten in de opleidingsvarianten spreiden hun stages over een langere periode en behouden tijdens de stageweek één weekdag contactonderwijs. De commissie vindt het belangrijk dat de studenten in elk trajectjaar voeling krijgen met de **beroepspraktijk** en apprecieert daarom dat de opleiding investeert in stages vanaf het eerste trajectjaar. In het eerste semester lopen de studenten al een kennismakingsstage van 3 weken, in het tweede semester volgt nog een stage 'laag complexe zorg' van drie weken. De complexiteit van de zorg neemt toe in het tweede en derde trajectjaar. In beide trajectjaren lopen de studenten drie stages. De commissie waardeert dat de opleiding ervoor kiest om tweedejaars zowel in de acute als in de chronische zorg een stageplaats toe te kennen. Aan het einde van het tweede trajectjaar kiezen de studenten vervolgens een verkennende stage binnen het keuzetraject waarvoor ze het jaar erna willen opteren. De derdejaars lopen ten slotte een generieke stage en twee stages binnen het keuzetraject. Elke student heeft bij afstuderen een stage-ervaring opgedaan binnen de ouderenzorg, de geestelijke gezondheidszorg, de chronische zorg en de acute ziekenhuiszorg. De commissie moedigt aan dat er een evenwicht tussen verschillende zorgdomeinen wordt nagestreefd. Dat garandeert de brede inzetbaarheid van de afgestudeerden. De verspreide stages doorheen het curriculum bevorderen eveneens de verwevenheid tussen theorie en praktijk. Studenten krijgen begeleiding van een praktijklector, een stagementor en aan de hand van supervisies. De link met de beoogde competenties wordt bewaakt via het stagebegeleidingsdossier. Elke stagiair maakt daarnaast ook stageopdrachten en houdt een stageverslag bij.

In relatie tot het klinisch onderwijs (in totaal 90 ECTS) van de dagopleiding stelt de commissie vast dat de studenten in de eerste opleidingsfase 13 ECTS, in de tweede opleidingsfase 31 ECTS en in de derde opleidingsfase 32 ECTS inzetten op stages en daarbij horende opdrachten en supervisies. In totaal lopen zij 37 weken effectieve stage. De andere uren klinisch onderwijs omvatten onder meer het vaardigheids- en simulatieonderwijs, waarvoor de studenten praktijklessen krijgen of vrijblijvend oefenen in het vaardigheidscentrum. De commissie vindt dat de opleiding een realisti-

sche en zinvolle invulling geeft aan het klinisch onderwijs en meent dat deze tijd op de werkvloer de studenten de mogelijkheden biedt om de gerelateerde klinische competenties te verwerven en zich voor te bereiden op de instap in de reële werksituatie.

Het valt op dat de opleiding kan terugvallen op een zeer ruim netwerk aan stageplaatsen, met als grootste partner het naburige Universitair Ziekenhuis Leuven (UZL). Verschillende vertegenwoordigers uit het werkveld tonen zich tevreden over de samenwerking met de opleiding. De commissie waardeert de investering in **stagebegeleiding** en in **mentorenvorming** tijdens de vijfdaagse SMARTmentorship-training. De commissie stimuleert de uitbreiding van de vormen naar de woon- en zorgcentra en de sociale verpleegkunde. De brede samenwerking tussen het onderwijs en het werkveld is positief. Verschillende partners van de opleiding toonden zich tevreden over de open communicatie.

In het bijzonder vormt het **leerzorgcentrum** volgens de commissie een geschikte omgeving voor studenten om hun competenties te verwerven in de praktijk. Het leerzorgcentrum is een verpleegafdeling waar derdejaars stagiairs onder voortdurende begeleiding de volledige patiëntenzorg op zich nemen. De eerste leerzorgcentra van de KHLeuven zijn in 2011 en 2012 in samenwerking met het UZL opgestart op respectievelijk de afdeling geriatrie en pneumologie van het ziekenhuis. Dit jaar konden de studenten een stage lopen in een leerzorgcentrum in het regionaal ziekenhuis Heilig Hart, op de afdelingen geriatrie en cardiologie. De ontwikkeling van meer leerzorgeenheden biedt volgens de commissie mogelijkheden om de studenten klaar te stomen op de beroepspraktijk en met name wat het coachen en begeleiden van anderen en het plannen en organiseren van zorg betreft. Ze merkt echter op dat de leerzorgcentra bij de studenten slechts in beperkte mate bekend zijn en leidt daaruit af dat het gebruik ervan nog meer verankerd kan worden in de opleiding. Ook ten aanzien van het werkveld kan de opleiding nog sterker het gebruik van leerzorgeenheden toelichten en aanprijzen. Ze hoopt dat op termijn nog veel meer – en idealiter àlle – studenten een dergelijke stage-ervaring kunnen opdoen. De commissie motiveert de opleiding om ondertussen te blijven investeren in de kwaliteit van de traditionele stages.

De commissie heeft gemerkt dat de studenten uit de **brugopleiding** een **minder gedifferentieerde stage** volgen en verwacht dat de opleiding ook blijft waken over het algemeen inzetbare profiel van die groep studenten. De brugstudenten kunnen twee van de vier stages op de eigen werkplek

doorbrengen en die stages vanuit actieonderzoek in het kader van evidence based practice voltooien. De stagebegeleiding van de brugstudenten vindt plaats in het kader van actie-onderzoek. Er loopt een OOF-project met als doel te onderzoeken hoe het werkplekleren op een verantwoorde manier georganiseerd kan worden. De brugstudenten beklemtoonden tijdens het gesprek met de commissie dat ze het werkplekleren leerrijk vinden. De commissie vindt de aandacht voor EBP binnen het werkplekleren goed en begrijpt de praktische overwegingen achter de keuze voor stages op eigen werkplek. Bovendien respecteert ze dat de opleiding nagaat of de werkplek van de student wel aan de vereisten voldoet voor een kwalitatieve stageplaats (via de quickscan). Ze verwacht echter dat de opleiding daar meer sturing en begeleiding zal voorzien om een groter leereffect te creëren. Ook vindt de commissie het jammer dat de studenten in de opleidingsvarianten behalve Ziekenhuisverpleegkunde de andere keuzetrajecten enkel in het regulier dagonderwijs kunnen volgen. Dat verhindert volgens de commissie de uitstroom naar sectoren zoals ouderenzorg en geestelijke gezondheidszorg, waar er een groeiend tekort aan verpleegkundigen is. De commissie vraagt de opleiding om een oplossing te zoeken voor deze studenten, zodat zij toch vanuit intrinsieke motivatie kunnen kiezen uit meerdere keuzetrajecten.

De commissie is van mening dat de opleiding kan rekenen op zeer degelijke **materiële voorzieningen**. Naast verschillende leslokalen en aula's is er in het gebouw ook een groot vaardigheidscentrum voorzien. Het vaardigheidscentrum is overdag steeds bemand door een of meerdere praktijklectoren die de studenten kunnen ondersteunen. Voor de werkstudenten wordt het centrum in bepaalde periodes van het jaar ook 's avonds opengehouden. Volgens de commissie vormen de voorzieningen en het didactisch materiaal in het **vaardigheidscentrum** het neusje van de zalm. Ook de aanwezigheid van verschillende schermen om didactisch filmpjes ter plaatse te kunnen bekijken, is een pluspunt. De verschillende oefenpoppen en het didactisch materiaal garanderen een kwalitatieve leeromgeving voor de studenten om de verpleegtechnische vaardigheden te kunnen behalen. De commissie apprecieert bovendien de aandacht voor handhygiëne. Ze merkt weliswaar op dat de focus van het vaardigheidscentrum duidelijk op de verpleegkundig-technische vaardigheden ligt. Ze wil de opleiding stimuleren om ook voor de communicatieve en sociale vaardigheden geschikte oefenplekken te voorzien. Ook de ligging van deze nieuwe campus naast het UZ Leuven en de faculteit Geneeskunde van de KU Leuven is volgens de commissie enerzijds een troef, maar houdt anderzijds voor de opleiding het risico in te ziekenhuisgeoriënteerd te

worden. Ze merkt dat de opleiding goede contacten heeft binnen de afdelingen van het UZ Leuven en nauw met deze partner samenwerkt. Dat is zeker een sterk punt. Terwijl wil de commissie de opleiding aanmoedigen om ook haar contacten met andere partners en binnen andere zorgdomeinen te blijven onderhouden en uitbreiden. De mediathek en het studielandschap zijn volgens de commissie in orde: de papieren boekencollectie volstaat en wordt aan gevuld door een degelijke collectie aan databanken (oa. PubMed, Invert). Uit de bevragingen en uit de gesprekken blijkt dat de meeste studenten tevreden zijn over de voorzieningen.

De commissie is erg tevreden over het **studiemateriaal** dat ze aantrof. De cursussen zijn overzichtelijk en bevatten verschillende wetenschappelijke artikels. In de cursussen wordt ook verwezen naar de competenties (al wordt niet altijd de letterlijke formulering uit het competentieprofiel gebruikt). De handboeken zijn van hoog niveau en actueel. Bovendien apprecieert de commissie de aanwezigheid van Engelstalige literatuur daartussen. De commissie vindt de elektronische leeromgeving, **Toledo**, eerder chaotisch: diverse documenten zoals powerpoints en cursusmateriaal zijn nogal verspreid ondergebracht in de mappenstructuur. De commissie raadt de opleiding aan iets meer de orde en het uniform gebruik van de mappen op te volgen, zodat studenten sneller hun weg vinden op de digitale leeromgeving. Ze leidt uit de aanwezigheid van diverse documenten en lesmateriaal wel af dat veel lectoren intensief gebruikmaken van Toledo als informatiekanaal. Daarnaast merkt ze dat Toledo voor sommige opleidingsonderdelen, zoals Communicatievaardigheden en Anatomie, ook interactiever gebruikt wordt: wat blijkt uit het discussieforum, de zelftests en het aanbod aan didactische filmpjes. De commissie juicht dat toe.

De commissie stelt vast dat de uitgaande studentenmobiliteit gemiddelde resultaten toont: momenteel heeft 11% van de afgestudeerden een buitenlandse stage-ervaring opgedaan. Om de 2020-norm te behalen zal de opleiding haar studenten echter nog sterker moeten motiveren. Er zijn nochtans al verschillende initiatieven op het vlak van **internationalisering**. Momenteel kunnen de studenten in het zesde semester deelnemen aan een internationale stage in zowel Europese landen als niet-Europese landen zoals Burkina Faso, Rwanda, Senegal, Ghana, Indië, Indonesië en Suriname. Andersom ontving de opleiding in 2012-2013 zelf 7 buitenlandse studenten. Studenten kunnen ook voor een korter project kiezen. Jaarlijks schrijft de opleiding Verpleegkunde studenten én lectoren in voor het intensive program van de Hanzehogeschool in Groningen. Interessant is volgens de commissie daarnaast de ontwikkeling van het keuze-

opleidingsonderdeel Transcultural Nursing, dat in samenwerking met drie hogescholen in Nederland, Zweden en Noorwegen georganiseerd wordt. Transcultural Nursing geeft zestien studenten uit de vier participerende hogescholen de kans om een kort internationaal programma te volgen in afwisselend een van de vier instellingen. Ook op lokaal niveau kunnen de studenten ten slotte anderstalige stages volgen in Wallonië en Brussel. De commissie vindt het positief dat de opleiding die mogelijkheid ook benut. De internationalisering bij de lectoren vertaalt zich onder meer naar internationale missies naar Rwanda en Kameroen in het kader van ontwikkelingswerk. Lectoren gaan ook naar het buitenland bij deelname aan congressen van netwerken zoals het Florence Network for Nursing and Midwifery, de European Federation of Nurse Education (FINE), de European Oncology Nursing Society en het European HIV nurses network. De commissie heeft begrepen dat enkele lectoren hun onderzoeksprojecten gepresenteerd hebben op bijvoorbeeld het internationaal congres voor verpleegkunde in Beijing (2012). In 2011–2012 behaalde de opleiding 34% docentenmobiliteit.

De **studie- en studietrajectbegeleiding** start al bij de inschrijving van de studenten. Zij krijgen een intakegesprek en kunnen een LASSI-test afleggen die onder andere peilt naar studiemethode en motivatie. Zo kan de opleiding meteen in begeleiding op maat van de individuele student voorzien. Wie dat nodig heeft, kan een instapmodule biochemie of een taal cursus Nederlands volgen. Op basis van de EVC- en EVK-procedures kunnen studenten vrijstellingen vragen. Studenten kunnen ook een grotere spreiding van het traject aanvragen. Gedurende het eerste trajectjaar krijgt elke student een personal coach die het studietraject opvolgt. De studenten in de opleidingsvarianten hebben hun hele traject een studietrajectbegeleider. De commissie stelt vast dat de samenwerking tussen de verschillende onderwijs- en studieondersteuners van de opleiding en het departement vlot verloopt. De commissie waardeert de evolutie van een curatieve naar een preventieve studiebegeleiding. Ze heeft ook begrepen dat de opleiding ook kan rekenen op een instroom waarin de meeste studenten erg gemotiveerd zijn (zo blijkt uit de LASSI-testen) en waarvan een meerderheid uit het algemeen secundair onderwijs komt. In combinatie met een kwaliteitsvolle studiebegeleiding leidt dat tot een **relatief hoog doorstroomrendement**. 53,69% van de studenten zet alle opgenomen studiepunten om in credits.

Door het **druk programma** aan lessen, practica, stages, opdrachten, wordt de opleiding Verpleegkunde door de meeste studenten als erg intensief gepercipieerd. De reële studiebelasting ligt hoger dan de beoogde studie-

tijd. De commissie merkt dat de opleiding zich hiervan bewust is en de resultaten van studietijdmetingen gebruikt om het programma indien nodig bij te sturen. Toch vraagt de commissie in het bijzonder om de studielast van het traject voor volwassenen te verlagen, aangezien ze uit het gesprek met die studenten heeft begrepen dat het programma mede zwaar is door verschillende kleinere opdrachten voor het portfolio. Zij zijn vragende partij voor minder gefragmenteerde taken.

Het onderwijzend personeel vormt een **professioneel en gemotiveerd team**, waarvan de kwantiteit en de kwaliteit volgens de commissie een degelijk onderwijs kunnen garanderen. Uit het gesprek met het onderwijzend personeel heeft de commissie begrepen dat de werkdruk hoog is, maar haalbaar. Het OP-team bestaat uit een grote groep vaste medewerkers (34,86 VTE binnen de opleiding), waarvan 39 lectoren met masterdiploma en 28 praktijklectoren met een diploma op bachelorniveau. Van de lectoren hebben er vijf een doctoraat behaald. Daarnaast waardeert de commissie dat de opleiding enerzijds belang hecht aan de pedagogische bekwaamheid van haar team: 39 lectoren hebben een pedagogisch diploma. Anderzijds is er in het team ook actuele werkveldexpertise aanwezig: 25 OP-leden combineren hun onderwijsopdracht met een job in de beroepspraktijk. Zij worden aangevuld met gastsprekers en -professoren (0,80 VTE). De commissie schat de vakinhoudelijke expertise van het hele team hoog in. Ook de studenten waarderen hun vaste lectoren en vinden de specialistische kennis van de gastdocenten een meerwaarde.

De commissie merkt ook dat er geïnvesteerd wordt in **professionalisering**. Vanuit de opleiding en de hogeschool krijgen de lectoren vakinhoudelijke professionaliseringskansen en didactische ondersteuning. De lectoren vertelden dat zij de vormingen bijvoorbeeld omtrent toetsdidactiek, erg nuttig vinden. Zij kunnen ook zelf professionaliseringsvoorstellen indienen. Sinds 2008 is er een elektronisch registratiesysteem (ERNA) dat de aanvragen voor navormingen faciliteert en registreert. De commissie vindt het **Dialovo-initiatief** zeer waardevol. Het Dialoogplatform voor het Verpleegkundig en Vroedkundig Onderwijs selecteert en verspreidt (via Toledo) wetenschappelijke artikels uit relevante verpleegkundige tijdschriften voor de collega's. Ook het initiatief **Broodje Ethiek** is een good practice waarbij men in samenwerking met het UZL tijdens de lunch een multidisciplinair overleg hield om te brainstormen over relevante thematieken binnen de gezondheidszorg. Zowel het Dialovo-initiatief als het 'Broodje Ethiek'-project geven volgens de commissie aan dat de opleiding de expertise-uitbouw van haar team voortdurend stimuleert.

De commissie heeft daarnaast begrepen dat de opleiding zowel voor aanwervingen als in het kader van taakverdelingen en bevorderingen in overleg met elk personeelslid drie persoonlijke kwaliteitscriteria vastlegt, bij wijze van individuele werkpunten. De commissie apprecieert het competentiegericht beleid ten opzichte van het personeel, maar ze vindt het momenteel nog niet duidelijk waar dan per kwaliteit de minimaal te behalen norm ligt. Ze moedigt de opleiding aan om de systematiek hiërarcher nog verder aan te vullen aan de hand van duidelijk omschreven criteria voor lectorenkwalificaties.

De commissie waardeert de verschillende **overlegstructuren** waarin wordt nagedacht over de opleiding. Naast de opleidingscommissie en de opleidingsvergadering is er ook met regelmaat stageclusteroverleg en opleidingsonderdeeloverleg. De technische commissie en de examencommissie zijn ten slotte verantwoordelijk voor het goede verloop en de validering van de examenresultaten. De opleiding Verpleegkunde kan ook rekenen op ondersteuning vanuit het departement.

In het algemeen vindt de commissie dat de **interne kwaliteitszorg** systematisch en cyclisch uitgebouwd is. Ze heeft geconstateerd dat er verschillende metingen en tevredenheidsenquêtes bij de betrokken actoren worden afgenomen. Dat gebeurt volgens een duidelijke strategie en meerjarenplanning. Op basis van de resultaten en een transparante SWOT-analyse onderneemt de opleiding acties om haar kwaliteit permanent te blijven verbeteren. Het zelfevaluatierapport was volgens de commissie vlot leesbaar en gaf een helder beeld van de interne kwaliteitszorg. De commissie heeft gezien dat de opleiding sinds de vorige visitatie verschillende acties heeft kunnen realiseren en ambities en prioriteiten heeft bepaald voor toekomstige verbeteringen. Ze heeft daarom vertrouwen in de kwaliteitszorg van deze opleiding.

De commissie vat samen dat het onderwijsproces voldoet aan de criteria die zijn opgenomen in het beoordelingskader. Ze is lovend over de reeds gevorderde wetenschappelijke uitbouw van het programma en over de professionaliteit van het onderwijzend team. De aanwezigheid van een goed geëquipeerd vaardigheidscentrum en de doordachte invulling en programmatie van de stages garanderen een zeer degelijk klinisch onderwijs. Dat is minder het geval voor de brugopleiding, waar de stages nog meer differentiatie kunnen gebruiken. Voor het traject voor werkstudenten is voornamelijk de studielast een aandachtspunt. Verder verwacht de commissie ook dat de opleiding haar onderwijsvisie meer zal expliciteren.

Generieke kwaliteitswaarborg 3 - Gerealiseerde eindniveau

De commissie beoordeelt het gerealiseerde eindniveau van het regulier traject en van de opleidingsvarianten van de opleiding Verpleegkunde als GOED.

De commissie heeft gemerkt dat de opleiding de laatste jaren geïnvesteerd heeft in een kwalitatief toets- en evaluatiebeleid. In dat proces heeft ze zich gebaseerd op het centraal uitgeschreven toetsbeleid van de KHLeuven. De opleiding heeft voor 2009–2012 een toetsplan ontwikkeld dat noodzakelijke acties inzake toetsing verzameld en gestructureerd heeft voor de lectoren. Ondertussen heeft de commissie de resultaten van de geleverde inspanningen kunnen vaststellen. Ze stelt op prijs dat ook de lectoren het belang inzien van een degelijk en gedragen evaluatiesysteem. De commissie is tevreden over de transparantie van het toetsprogramma en ze merkt dat de opleiding op korte termijn de validiteit en de betrouwbaarheid heeft verbeterd en verder wil verbeteren. De validiteit wordt opgevolgd in de concordantiematrix: de opleiding weet voor elk opleidingsonderdeel welke competenties ze meet en op welke manier. De commissie vindt het positief dat de opleiding die matrix als instrument is gaan gebruiken, maar vraagt om in tweede instantie ook de keuze voor bepaalde toetsvormen te expliciteren. De commissie stelt ook vast dat de opleiding toetsmatrijzen gebruikt, waarin het evenwicht tussen de soort van vragen, de competenties, het niveau en de inhoud van de vragen bewaakt wordt. Uit de gesprekken blijkt dat de studenten al effectief vooruitgang zien in de toegenomen objectiviteit en helderheid van de toetscriteria. Zij vinden toelichting over de evaluatie per opleidingsonderdeel terug in de studiewijzer. Daar en op Toledo worden voor sommige opleidingsonderdelen ook voorbeeldvragen verspreid. Na een examen kunnen zij steeds de vragen gaan inkijken en feedback vragen, hoewel daarvan volgens de opleiding slechts vrij beperkt gebruik wordt gemaakt. De commissie vindt het positief dat de lectoren zelf de kwaliteit van elkaars toetsen evalueren, hoewel dat momenteel nog vrij steekproefgericht en op individuele basis gebeurt. De commissie adviseert de opleiding om meer systematiek in die evaluatie te voorzien. Dat is reeds een van de geformuleerde acties voor het volgend toetsplan. De commissie heeft begrepen dat het recent opgestarte toetsadviesbureau daarin een rol zal gaan spelen.

Evaluatie binnen de opleiding Verpleegkunde gebeurt aan de hand van verschillende toetsvormen. In functie van de opleidingsonderdelen en de competenties opteert de opleiding voor: kennis- en inzichtstoetsen, casustoetsen, overalltoets, essays, presentaties, reflectieverslagen, peer

assessment en een brede, geïntegreerde bachelorproef. Doorheen de trajectjaren neemt de complexiteit van de vragen toe en worden er ook meer competenties samen beoordeeld. Stages worden via permanente evaluatie beoordeeld. Daarvoor is er een stagebegeleidingsdossier uitgewerkt en een beoordelingsformulier dat associatiebreed is gevalideerd. De opleiding aan de KHLeuven maakt daarbij nog onderscheid tussen de trajectjaren.

De toetsing is meestal summatief, maar in sommige gevallen ook formatief. Voor anatomie en fysiologie zijn er op Toledo digitale zelftesten. Binnen de praktijklessen evalueren de studenten elkaar aan de hand van de evaluatiecriteria. Daarnaast is er in het kader van een OOF-project van de Associatie KU Leuven ook een voortgangstoets ontwikkeld met als doel de beklijvende kennis van de studenten te vergroten. Die voortgangstoets wordt voorlopig formatief afgenomen als pilootfase. De commissie heeft tijdens de gesprekken gemerkt dat de opleiding twijfelt of ze de voortgangstoets wil implementeren in haar programma, aangezien ze bedenkingen heeft bij de databank vragen. De commissie ziet zelf het potentieel in van deze toets en zou het spijtig vinden als de voortgangstoets geen plaats zou krijgen in de opleiding. Ze raadt daarom de opleiding aan om de mogelijkheden die de voortgangstoets biedt, verder te exploreren in samenwerking met de associatiepartners.

De commissie vindt het **totaalconcept** van de **bachelorproef** origineel (keuzestages, portfolio, eindproject, overalltoets). De complementaire benadering maakt het mogelijk om alle eindcompetenties te beoordelen. De stageverslagen volgen een vaste structuur, lezen vlot en bevatten zowel observaties als analyses van verpleegkundige problemen. De portfolio's zijn een verzameling van verschillende gestructureerde reflectieopdrachten. De commissie vindt de opdrachten goed en ze stimuleert de ontwikkeling van reflectievaardigheden, maar vindt de portfolio's nogal uitgebreid en administratief omslachtig. Ze vraagt de opleiding om dat te verminderen. De commissie is met name enthousiast over de **overalltoets**, als onderdeel van de bachelorproef. Voor de overalltoets moeten de studenten binnen een beperkte termijn een complexe casustoets oplossen aan de hand van een aantal zorgvragen. Vertrekkende van één van die zorgvragen werken ze een literatuurstudie en een paper uit. Die paper lichten ze vervolgens individueel toe in een mondeling examen met drie examinatoren. Wat de papers van de Projecten betreft, vindt de commissie dat de werken die zij heeft ingekeken weinig taalfouten bevatten en erg gestructureerd zijn opgebouwd. Dat wijst volgens de commissie op duidelijke richtlijnen en een degelijke begeleiding. Tegelijk merkt de commissie op dat de thematische

samenhang en integratie van de hoofdstukken binnen de Projecten zeker nog versterkt moeten worden. De relevantie en de schrijfstijl zijn in sommige papers nogal wisselend per hoofdstuk. Dat ligt volgens de commissie aan het werken in grote studentengroepen, wat om die reden een betere opvolging verdient. In de ogen van de commissie is de individuele bijdrage van een student aan deze papers momenteel vrij klein (papers van vijftig à zeventig pagina's verdeeld over negen à dertien studenten).

De vertegenwoordigers van het **werkveld** met wie de commissie sprak, waarden de maturiteit en de reflecteervaardigheden van de studenten en afgestudeerden. Dat wordt bevestigd door de resultaten van de bevraging van de adviesraad, waaruit blijkt dat de alumni van de KHLeuven goed zijn in evidence based nursing en klinisch redeneren. De studenten zelf zijn positief over de breedheid van de opleiding en de doorgroei-mogelijkheden. De commissie stelt met tevredenheid vast dat 56% van de alumni verder studeert. De meeste stromen door naar de bachelor-na-bacheloropleiding of naar het schakelprogramma voor de master Verpleegkunde en Vroedkunde.

Uit de tabellen van het Datawarehouse Hoger Onderwijs (DHO) blijkt dat het **studierendement** van deze opleiding met 89,9% in 2011–2012 boven het Vlaamse gemiddelde (86,1%) ligt. De slaagcijfers zijn volgens de opleiding stabiel en zelfs licht stijgend. Er is vooral in het eerste trajectjaar een zekere drop-out, maar die is niet afwijkend van de tendensen in het Vlaams onderwijs. Uit de rendementgegevens blijkt ook dat de studenten uit het regulier traject gemiddeld iets meer dan drie jaar nodig hebben om de opleiding te voltooien. In 2011–2012 lag dat gemiddelde op 3,3. Dat cijfer ligt op 3,0 voor de brugstudenten, waarin zij een traject van 2 jaren afleggen. Binnen de brugopleiding werden in 2011–2012 77% van de opgenomen studiepunten verworven. In het traject voor volwassenen kwam dat neer op 88% van de studiepunten. Voor de volwassenenopleiding zijn er nog niet voldoende cijfers beschikbaar om daaruit een gemiddelde studieduur te berekenen. De commissie is tevreden over de slaagcijfers, ze liggen in de lijn van de verwachtingen. De commissie vindt het positief dat de opleiding nauwgezet haar rendement opvolgt en daarnaast exitgesprekken organiseert met studenten die afhaken.

Globaal genomen vindt de commissie dat het gerealiseerd eindniveau voldoet aan de criteria die zijn opgenomen in het beoordelingskader. In het bijzonder prijst ze het bachelorproefconcept dat het mogelijk maakt om op een geïntegreerde manier de eindcompetenties van de studenten te beoordelen.

Integraal eindoordeel van de commissie

Generieke kwaliteitswaarborg 1 – Beoogd eindniveau	Regulier traject	G
	Brugopleiding	G
	Traject voor werkstudenten	G
Generieke kwaliteitswaarborg 2 – Onderwijsproces	Regulier traject	G
	Brugopleiding	V
	Traject voor werkstudenten	V
Generieke kwaliteitswaarborg 3 – Gerealiseerd eindniveau	Regulier traject	G
	Brugopleiding	G
	Traject voor werkstudenten	G

Vermits voor het **reguliere traject** generieke kwaliteitswaarborg 1 als goed wordt beoordeeld, generieke kwaliteitswaarborg 2 als goed en generieke kwaliteitswaarborg 3 als goed, is het eindoordeel van de opleiding Verpleegkunde aan de Katholieke Hogeschool Leuven, conform de beslisregels, **goed**.

Vermits voor de opleidingsvariant **Brugopleiding** generieke kwaliteitswaarborg 1 als goed wordt beoordeeld, generieke kwaliteitswaarborg 2 als voldoende en generieke kwaliteitswaarborg 3 als goed, is het eindoordeel van de opleiding Verpleegkunde aan de Katholieke Hogeschool Leuven, conform de beslisregels, **goed**.

Vermits voor de opleidingsvariant **Traject voor werkstudenten** generieke kwaliteitswaarborg 1 als goed wordt beoordeeld, generieke kwaliteitswaarborg 2 als voldoende en generieke kwaliteitswaarborg 3 als goed, is het eindoordeel van de opleiding Verpleegkunde aan de Katholieke Hogeschool Leuven, conform de beslisregels, **goed**.

Uit de reactie van de opleiding op de eerste terugmelding heeft de commissie vernomen dat de opleiding op basis van de aanbevelingen in het rapport reeds verbeteracties heeft opgestart.

Samenvatting van de aanbevelingen in het kader van het verbeterperspectief

Generieke kwaliteitswaarborg 1 – Beoogd eindniveau

- Blijf het competentieprofiel Verpleegkunde van de Associatie KU Leuven actualiseren, rekening houdend met de DLR. Doe dit in samenspraak met de associatiepartners en de fusiepartner, KHLim.

Generieke kwaliteitswaarborg 2 – Onderwijsproces

- Expliciteer de onderwijsvisie van de opleiding die de rode draad vormt doorheen de verschillende opleidingsonderdelen en onderwijsleervormen.
- Ga door met de implementatie van blended learning, met name in de opleidingsvarianten, waar een gedeeltelijk digitaal onderwijs met audiovisuele filmpjes, etc. zeker een voordeel zou vormen.
- Verstevig de link tussen wetenschappelijk onderzoek en de praktijk en geef studenten de kans om mee te werken aan lopende wetenschappelijke onderzoeksprojecten.
- Voorzie ook geschikte oefenplekken voor andere vaardigheden dan de verpleegkundig-technische vaardigheden die in het vaardigheidscentrum geoefend worden.
- Waak erover dat opleiding naast de nauwe samenwerking met de afdelingen binnen het nabijgelegen UZL, ook blijft investeren in haar netwerk met de andere zorgdomeinen. Ga in dat kader ook door met de uitbreiding van de mentorenvormingen in de verschillende sectoren.
- Blijf investeren in de uitbreiding en de verankering van de leerzorgcentra, zodat een groter deel van de studentenpopulatie een dergelijke stage-ervaring kan opdoen.
- Zorg voor meer differentiatie tussen de stageplaatsen van de brugstudenten en waak bij hen over de begeleiding van de stages op eigen werkplek. Bekijk de mogelijkheden om het programma van de werkstudenten zo te organiseren dat zij ook kunnen kiezen uit meerdere keuzetrajecten.
- Blijf werken aan de internationalisering van de opleiding met het Europese streefdoel voor 2020 in het achterhoofd.
- Onderneem meer initiatief om de reële studiebelasting dichter bij de begrote studietijd te brengen. Bekijk daarbij in het bijzonder het takenpakket van de studenten in het traject voor volwassenen. Blijf eveneens de werkdruk bij het onderwijzend personeel bewaken.
- Werk het competentiegericht personeelsbeleid verder uit aan de hand van transparantere criteria voor de lectorenkwalificaties.

Generieke kwaliteitswaarborg 3 - Gerealiseerd eindniveau

- Voorzie meer systematiek in de evaluatie van de toetskwaliteit. Geef verder vervolg aan het toetsadviesbureau en het toetsplan om validiteit en betrouwbaarheid blijvend te borgen.
- Onderzoek de verdere implementatie van de voortgangstoets in samenwerking met de associatiepartners.
- Herbekijk het portfolio met als doel de werklast en het nogal omslachtig schrijfwerk te verminderen.
- Bewaak voor de Projectpaper de integratie tussen de verschillende hoofdstukken, die nu door het groepswerk geregeld verschillen in stijl en kwaliteit.

ERASMUSHOGESCHOOL BRUSSEL

Professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde

SAMENVATTING Verpleegkunde Erasmushogeschool Brussel

Een commissie van onafhankelijke experts evalueerde de onderwijskwaliteit van de opleiding Verpleegkunde van de Erasmushogeschool Brussel. De evaluatie vond plaats op 16 en 17 mei 2013. Deze samenvatting van die momentopname, vat de belangrijkste bevindingen van de visitatiecommissie samen.

Profilering

Regulier programma en traject voor werkstudenten

De professioneel gerichte bacheloropleiding maakt deel uit van het departement Gezondheidszorg en landschapsarchitectuur. Er is naast een regulier programma (180 ECTS) ook een deeltijds traject voor werkstudenten (180 ECTS) die de opleiding spreiden over vier jaar om de combinatie met een job mogelijk te maken. In 2012–2013 telde de opleiding aan de Erasmushogeschool 291 studenten, waarvan 30 werkstudenten.

Vlaamse domeinspecifieke leerresultaten

De opleiding hanteert de Vlaamse domeinspecifieke leerresultaten voor Verpleegkunde als eigen competentieprofiel, om haar studenten op te leiden tot capabele verpleegkundigen. Tegelijk kiest ze voor twee duidelijke aanvullingen daarop. Enerzijds wil ze traditiegetrouw haar programma opbouwen met een klemtoon op persoonsontwikkeling, anderzijds profileert

ze zich als opleiding in een grootstedelijke context met een extra element: 'the Brussels factor'.

Persoonsontwikkeling vanuit drie dimensies

De opleiding wil de studenten als persoon centraal stellen en hen een brede ontwikkeling aanbieden. Ze doet dat vanuit drie dimensies:

- Deskundigheid
- Bekwaamheid
- Beroepsidentiteit

De commissie kan zich vinden in de drie dimensies en hoopt dat de opleiding in de toekomst deze dimensies zal koppelen aan de leerresultaten.

The Brussels factor

De opleiding mikt op cultuursensitieve zorgverlening en kan rekenen op verschillende werkveldpartners binnen Brussel. Dat netwerk biedt veel mogelijkheden die de opleiding ook actief benut, al moet ze erover waken dat de aandacht voor the Brussels factor in balans blijft met de internationalisering van de opleiding.

Programma

Nood aan pedagogisch-didactische ondersteuning

Voorlopig zijn de beoogde leerresultaten nog niet voldoende zichtbaar in het programma of in de leermiddelen en geeft de invulling van het programma weinig blijk van een bewuste competentiegerichtheid. Daarnaast is de didactische visie achter het programma niet helemaal transparant. Door een veelvoudigheid aan leerlijnen, leeromgevingen, functies en dimensies, mist de opleiding een heldere, logische samenhang. De commissie raadt aan om hiervoor onderwijskundige ondersteuning te zoeken.

Aandacht voor alle zorgdomeinen

De studenten worden opgeleid tot breed inzetbare verpleegkundigen, gezien zij doorheen het hele traject ervaring opdoen binnen alle zorgdomeinen. Naast de generieke opleiding kunnen de studenten in het laatste trajectjaar zich verdiepen via een verdiepingsmodule naar keuze: acute zorg, chronische zorg (volwassene en kind), pediatrie, sociale gezondheidszorg of geestelijke gezondheidszorg.

Praktijk- en projectonderwijs

Praktijkvaardigheden worden aangeleerd via het vaardigheidsonderwijs van de opleiding en via de stages in de beroepspraktijk. De stages zijn verspreid over de verschillende zorgdomeinen en starten al vanaf het eerste trajectjaar. De studenten worden daarnaast degelijk voorbereid op het verpleegkundig beroep dankzij verschillende multidisciplinaire projecten in samenwerking met andere zorgopleidingen en het brede beroepenveld in Brussel.

Werkstudenten

Voor studenten die reeds werken, bestaat er een traject dat rekening houdt met de specifieke wensen van deze groep. Inhoudelijk is het programma gelijkwaardig, organisatorisch zijn er verschillen. De werkstudenten kunnen de opleiding spreiden over vier jaren en krijgen les op een vaste weekdag en weekavond. Er wordt van deze studenten voor de kenniscomponent veel zelfstudie verwacht. Zij lopen evenveel stages, maar ze kunnen de stages flexibeler plannen.

Verpleegkunde en onderzoek

De rol van wetenschappelijk onderzoek en 'evidence based nursing' heeft de laatste jaren aan belang gewonnen binnen het verpleegkundig onderwijs. De opleiding voorziet hiervoor reeds het opleidingsonderdeel Wetenschappelijk onderzoek en casuïstiek in het programma, maar ze moet de principes van 'evidence based nursing' nog systematischer integreren in het hele programma. Dan zullen de studenten ook beter voorbereid zijn op de bachelorproef waarvoor ze aan de hand van een literatuurstudie zelf een oplossing voor een praktijkprobleem moeten uitwerken.

Studiemateriaal schiet tekort

De leermiddelen tonen te weinig uniformiteit en vormen samen onvoldoende een geheel. De cursussen bevatten geen inhoudstafel, noch een bronnenlijst. Inhoudelijk zijn ze te zeer kennisgericht. De opleiding moet om die redenen de cursussen innoveren en bovendien systematisch de kwaliteit van het studiemateriaal opvolgen.

Mobiliteit in de goede richting

Studenten komen enerzijds in aanraking met andere zorgmodellen dankzij internationale elementen in het programma, zoals de Internationale

dag of dankzij de gezamenlijk georganiseerde opleidingsonderdelen met Franstalige onderwijsinstellingen in Brussel. Anderzijds kunnen zij deelnemen aan een kort buitenlands intensive program via het Rainbowproject of kunnen ze een langere stage lopen in het buitenland. Het aanbod is er, nu de studenten nog meer aanmoedigen.

Beoordeling en toetsing

Toetsprogramma in de maak

De opleiding is gestart met de ontwikkeling van een nieuw toetsprogramma, maar heeft nog werk voor de boeg. De koppeling van de toetsing aan de leerresultaten en de systematische kwaliteitscontrole van examens en evaluatiemethodes zijn noodzakelijk. Daarvoor zou onderwijskundige begeleiding een meerwaarde zijn. Positief is alvast dat de opleiding variatie brengt in de evaluaties en de toetsvormen afstemt op de drie dimensies: bekwaamheid, beroepsidentiteit en deskundigheid.

Begeleiding en ondersteuning

Studentenbegeleiding met aandacht voor diversiteit

De opleiding trekt verschillende studentenprofielen aan, zowel qua vooropleiding als op het vlak van taal en cultuur. Die diversiteit vraagt een aangepaste ondersteuning. De opleiding zet dan ook sterk in op persoonlijke begeleiding, onder meer door het aanbieden van taaltesten en het voorzien van een persoonlijke coach per student. Ondanks die intense begeleiding op maat, daalt het aantal studenten dat zonder vertraging voor alle opleidingsonderdelen slaagt. Verhoogde waakzaamheid hiervoor is noodzakelijk.

Vaardigheidscentrum wordt simulatiecentrum

De opleiding benut de voordelen van haar ligging naast het Universitair Ziekenhuis Brussel en de faculteit Geneeskunde en Farmacie van de VUB. Ook de voorzieningen in het vaardigheidscentrum zijn in orde en tonen aandacht voor zowel verpleegkundig-technische als communicatieve vaardigheden. De huidige praktijklokalen zullen in de toekomst nog uitgebreid worden met een simulatiecentrum.

Beroepsmogelijkheden

Vraag naar verpleegkundigen

Er is momenteel een grote maatschappelijke vraag naar verpleegkundigen. De afgestudeerden die niet verder studeren, vinden vlot werk als verpleegkundigen. Het werkveld uit zich tevreden over de teamspirit en de zin voor initiatief bij de afgestudeerden.

Het volledige rapport van de opleiding Verpleegkunde staat op de website van de Vlaamse Universiteiten en Hogescholen Raad. www.vluhr.be/kwaliteitszorg

OPLEIDINGSRAPPORT Verpleegkunde Erasmushogeschool Brussel

Woord vooraf

Dit rapport behandelt de opleiding Verpleegkunde aan de Erasmus-hogeschool Brussel. De visitatiecommissie bezocht deze opleiding op 16 en 17 mei 2013.

De visitatiecommissie beoordeelt de opleiding aan de hand van de drie generieke kwaliteitswaarborgen uit het VLUHR-beoordelingskader. Dit kader is afgestemd op de accreditatievereisten zoals gehanteerd door de NVAO. Voor elke generieke kwaliteitswaarborg geeft de commissie een gewogen en gemotiveerd oordeel op een vierpuntenschaal: onvoldoende, voldoende, goed of excellent. Bij de beoordeling van de generieke kwaliteitswaarborgen betekent het concept 'basiskwaliteit' dat de generieke kwaliteitswaarborg aanwezig is en de opleiding – of een opleidingsvariant – voldoet aan de kwaliteit die in internationaal perspectief redelijkerwijs mag worden verwacht van een bachelor- of masteropleiding in het hoger onderwijs. De score voldoende wijst er op dat de opleiding voldoet aan de basiskwaliteit en een acceptabel niveau vertoont voor de generieke kwaliteitswaarborg. Indien de opleiding goed scoort dan overstijgt ze systematisch de basiskwaliteit voor de generieke kwaliteitswaarborg. Bij een score excellent steekt de opleiding ver uit boven de basiskwaliteit voor de generieke kwaliteitswaarborg en geldt ze hierbij als een (inter)nationaal voorbeeld. De score onvoldoende getuigt dan weer dat de generieke kwaliteitswaarborg onvoldoende aanwezig is.

De oordelen worden onderbouwd met feiten en analyses. De commissie tracht inzichtelijk te maken hoe zij tot haar oordeel is gekomen. De commissie geeft ook een eindoordeel over de kwaliteit van de opleiding als geheel aan de hand van dezelfde vierpuntenschaal. De oordelen en aanbevelingen hebben betrekking op de opleiding met alle daaronder ressorterende varianten, tenzij anders vermeld.

De commissie beoordeelt de kwaliteit van de opleiding zoals zij die heeft vastgesteld op het moment van het visitatiebezoek. De commissie heeft zich bij haar oordeel gebaseerd op het zelfevaluatie-rapport en de informatie die voortkwam uit de gesprekken met de opleidingsverantwoordelijken, de lesgevers, de studenten, de alumni en de verantwoordelijken op opleidingsniveau voor interne kwaliteitszorg, internationalisering en studiebegeleiding. De commissie heeft ook het studiemateriaal, de afstu-

deurwerken en de examenvragen bestudeerd. Tevens is door de commissie een bezoek gebracht aan de opleidingsspecifieke faciliteiten, zoals o.a. de praktijklokalen, de leslokalen en de bibliotheek.

Naast het oordeel formuleert de visitatiecommissie in het rapport aanbevelingen in het kader van het verbeterperspectief. Op die manier wenst de commissie bij te dragen aan de kwaliteitsverbetering van de opleiding. De aanbevelingen zijn opgenomen bij de respectieve generieke kwaliteitswaarborgen. Aan het eind van het rapport is een overzicht opgenomen van verbeteruggesties.

De professioneel gerichte bacheloropleiding Verpleegkunde (180 ECTS) wordt aangeboden aan de Erasmushogeschool Brussel (EhB). De Erasmushogeschool Brussel biedt momenteel bacheloropleidingen en masteropleidingen aan in de volgende studiegebieden: Handelswetenschappen en bedrijfskunde, Onderwijs, Sociaal-agogisch werk, Muziek en dramatische kunst, Gezondheidszorg, Industriële wetenschappen en technologie, Toegepaste taalkunde en Audiovisuele en beeldende kunst. Sinds 2003 maakt de Erasmushogeschool Brussel samen met de Vrije Universiteit Brussel de Universitaire Associatie Brussel (UAB).

De opleiding Verpleegkunde maakte aanvankelijk deel uit van het departement Campus Jette. In 2011–2012 werd het departement Campus Jette opgesplitst in het departement Gezondheidszorg en landschapsarchitectuur en het departement Lerarenopleiding. Tot het departement Gezondheidszorg en landschapsarchitectuur behoren naast Verpleegkunde ook de bacheloropleidingen Vroedkunde, Biomedische laboratoriumtechnologie, Voedings- en dieetkunde en Landschaps- en tuinarchitectuur.

De opleiding Verpleegkunde biedt naast het regulier traject ook een deeltijds traject voor werkstudenten aan (180 ECTS). Deze variant maakt het voor studenten die reeds werken mogelijk om de opleiding te spreiden over een langere periode. Wanneer de commissie verschillen genoteerd heeft, zal dat expliciet in het rapport vermeld worden. Indien er in het rapport geen onderscheid gemaakt wordt, geldt de onderbouwing en het oordeel voor beide trajecten.

Tot en met 2009–2010 richtte de opleiding Verpleegkunde diverse afstudeer-richtingen in: Ziekenhuisverpleegkunde, Kinderverpleegkunde, Geriatrische verpleegkunde, Psychiatrische verpleegkunde en Sociale verpleegkunde. Vanaf 2010–2011 biedt Erasmushogeschool Brussel conform de vigerende

regelgeving¹ een breed georiënteerde opleiding aan en leidt ze op tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger. Verder omschrijft deze richtlijn de minimale studieomvang (in aantal uren) van de opleiding, het aantal uren klinisch onderwijs en lijst de kennisdomeinen op die voor deze opleiding dienen aanwezig te zijn in het curriculum. De nota aangaande de positiebepaling van de Vlaamse opleidingen verpleegkunde t.o.v. de Europese Richtlijn, opgesteld door de werkgroep Verpleegkunde van de koepelorganisatie VLHORA werd aan de commissie overgemaakt. In een voorbeschuiving verduidelijkt de commissie op welke manier zij deze elementen heeft gehanteerd in de beoordeling van de opleidingen.

Specialisatie is mogelijk in de aansluitende bachelor-na-bacheloropleidingen. EhB biedt drie bachelor-na-bacheloropleidingen aan: Zorgmanagement, Pediatrische en neonatale gezondheidszorg en Oncologische zorg.

Naar aanleiding van het decreet op de Vlaamse Kwalificatiestructuur (30 april 2009) werd in de schoot van de koepelorganisatie VLHORA een kader met domeinspecifieke leerresultaten (DLR) uitgeschreven voor de opleiding Verpleegkunde. Dat kader werd op 8 oktober 2012 door de NVAO gevalideerd.

In het academiejaar 2012–2013 volgden 291 studenten de opleiding Verpleegkunde aan de Erasmushogeschool Brussel, waarvan 30 studenten ingeschreven zijn in het traject voor werkstudenten.

Generieke kwaliteitswaarborg 1 - Beoogd eindniveau

De commissie beoordeelt het beoogd eindniveau van het regulier traject en van het traject voor werkstudenten van de opleiding Verpleegkunde als VOLDOENDE.

De commissie heeft vastgesteld dat de opleiding de domeinspecifieke leerresultaten (DLR) recent heeft overgenomen als haar **opleidingspecifieke leerresultaten**. Voor de opmaak van de learning outcomes had de opleiding een eigen competentieprofiel waarin de klemtoon lag op identiteit en persoonsontwikkeling. Aangezien het eigen competentieprofiel en de DLR op veel vlakken overeenstemmen, heeft de opleiding besloten om over te schakelen naar de breed gevalideerde DLR.

1 Besluit van de Vlaamse Regering houdende de vastgelegde voorwaarden van de Europese Richtlijn 2005/36/EC bij de vaststelling van het opleidingsprogramma in Vlaanderen leidende tot de graad van bachelor met de kwalificatie verpleegkunde, B.S. 02/03/2011.

Om aan de eindkwalificaties toch de eigenheid van de opleiding mee te geven, heeft de opleiding aan leerresultaat 13 van de DLR een toevoeging gedaan. Ze verwacht met name van haar afstuderende studenten dat ze inzicht hebben in de **cultuursensitieve zorgverlening** en in de problematieken die samenhangen met de **grootstedelijke context**. Op die manier wil de opleiding zich profileren als opleiding in de Brusselse hoofdstad. De commissie is er enerzijds van overtuigd dat de ligging in de hoofdstad veel mogelijkheden biedt en dat deze opleiding een sterk netwerk binnen Brussel heeft. Ze heeft vastgesteld dat de opleiding de vruchten plukt van de samenwerking met enerzijds de talrijke werkveldpartners binnen Brussel en anderzijds de Frans- en Nederlandstalige onderwijsinstellingen, waaronder de Vrije Universiteit Brussel als associatiepartner. Anderzijds vindt de commissie dat de opleiding niet te zeer mag leunen op **'the Brussels factor'** en daarom adviseert ze de opleiding om ook verder te werken aan nationale en internationale samenwerkingsverbanden.

De commissie heeft gezien dat de opleiding haar netwerk van buitenlandse partners aan het uitbreiden is. Naast **benchmarking** met andere Vlaamse opleidingsprofielen en programma's, is de opleiding ook op internationaal niveau een vergelijking gestart van haar leerresultaten met gelijkaardige opleidingen binnen het COHEHRE-netwerk (Consortium of Institutes of Higher Education in Health en Rehabilitation in Europe). Er is dit academiejaar ook een elektronische bevraging uitgezonden naar alle partners van het Rainbow netwerk, waartoe ook de EhB behoort. Binnen dat netwerk worden sinds 1997 gezamenlijke intensive programs georganiseerd. In het netwerk zitten onderwijsinstellingen uit Engeland, Finland, Letland, Litouwen, Nederland, Noorwegen, Zweden. Daarnaast maakt de opleiding sinds 2012–2013 deel uit van het EuroHealthNet. De commissie merkt dat de opleiding vertegenwoordigd is in verschillende netwerken. Ze heeft vastgesteld dat de opleiding concrete doelstellingen heeft geformuleerd inzake internationalisering, maar mist hierin nog een duidelijke langetermijnvisie.

De commissie waardeert dat de opleiding de klemtoon van haar vorig competentieprofiel niet verloochend heeft. De opleiding stelt immers nog steeds de student centraal in haar visie op onderwijs en kiest voor een holistische benadering waarin de brede **persoonsontwikkeling** van elke student gestimuleerd wordt. De opleiding streeft daarom drie dimensies na: **deskundigheid, bekwaamheid en beroepsidentiteit**. Vertrekend van die drie kerndoelen focust de opleiding in haar programma op inhoudelijke expertise, competentieontwikkeling en betrokkenheid in

het beroepenveld. De commissie kan zich vinden in de drie dimensies, maar vraagt ook om die te koppelen aan het leerresultatenkader van de opleiding.

De studenten zijn vertrouwd met de drie kerndoelen en de opleidingsspecifieke leerresultaten. De tweede- en derdejaars waren reeds vertrouwd met het competentiegericht onderwijs, maar wijzen erop dat de opleiding sinds de invoer van de DLR nog sterker hamert op het belang van de eindkwalificaties. De studenten kunnen per opleidingsonderdeel het beoogd eindniveau raadplegen via de studiegids, de elektronische leeromgeving Desiderius en de ECTS-fiches, waarin zowel de leerresultaten als de gedragsindicatoren zijn opgenomen. Het competentieprofiel geldt zowel voor het regulier traject als voor de opleidingsvariant voor werkstudenten. Tijdens een symposium in juli 2012 heeft de opleiding het nieuwe leerresultatenkader voorgelegd aan de werkveldvertegenwoordigers die het kader hebben goedgekeurd.

De commissie concludeert dat het beoogd eindniveau voldoet aan de criteria die zijn opgenomen in het beoordelingskader. De profilering als opleiding in een grootstedelijke context biedt mogelijkheden die de opleiding zeker benut, maar de balans moet bewaakt blijven.

Generieke kwaliteitswaarborg 2 - Onderwijsproces

De commissie beoordeelt het onderwijsproces van het regulier traject en van het traject voor werkstudenten van de opleiding Verpleegkunde als ONVOLDOENDE.

De commissie is er niet van overtuigd dat het onderwijsproces het mogelijk maakt om de beoogde leerresultaten te realiseren. In de ECTS-fiches en in de studiegids worden de **opleidingsspecifieke leerresultaten** en de gedragsindicatoren vermeld, maar de commissie merkt op dat de **implementatie** in de rest van het programma nog niet voltooid is en nog niet voldoende zichtbaar is in de leermiddelen. De commissie begrijpt dat de overschakeling niet van de ene op de andere dag gebeurt, maar vindt ook weinig verbanden terug tussen de opleidingsonderdelen en het vorig competentieprofiel van de opleiding. De leerresultaten noch de vroegere competenties worden vermeld in de cursussen. Uit de gesprekken leidt de commissie af dat de opleiding geen grote programmawijzigingen nodig acht na de overschakeling naar de DLR, aangezien de opleiding uitgaat van een grote overeenstemming tussen het oude competentieprofiel en de

huidige opleidings specifieke leerresultaten. De commissie roept de opleiding op om zich iets meer zelfkritisch en innovatief op te stellen op dat vlak. Ze beveelt de opleiding aan om de implementatie van de nieuwe leerresultaten in het programma verder te vervolledigen. De commissie waardeert wel dat de opleiding reeds werk gemaakt heeft van een **leerresultatenmatrix** waarin ze per opleidingsonderdeel de leerresultaten aanduidt die daarin aan bod komen. Die matrix is volgens de opleiding een eerste ruwe versie die door de recent opgestarte vakgroepen nog verfijnd dient te worden per opleidingsonderdeel, zodat de graduele opbouw van competenties doorheen de trajectjaren ook gevisualiseerd wordt in de kruistabel. Dat moedigt de commissie aan.

De commissie heeft gemerkt dat de onderwijsvisie op centraal niveau de- gelijk in elkaar zit, maar dat de vertaling daarvan naar een **opleidings- eigen didactisch concept** nog aan transparantie en efficiëntie kan winnen. De opleiding vertrekt van de combinatie van competentiegericht onderwijs en klassieke onderwijsmodellen. De opleiding geeft zelf aan dat ze ter bevordering van de inhoudelijke kennis van haar studenten de klas- sieke onderwijsvormen hanteert naast de meer competentiegerichte on- derwijsvormen. De commissie maakt in dat kader de kanttekening dat de opleiding het begrip 'competentie' niet eenduidig hanteert. Ze suggereert het team om met elkaar en met het werkveld in gesprek te gaan om tot een gemeenschappelijk didactisch concept en verankering daarvan in het programma te komen.

Ook wat de samenhang in het programma betreft, vindt de commissie de informatie en de schema's die ze ter inzage kreeg niet maximaal trans- parant. Enerzijds heeft de opleiding sinds de implementatie van de DLR **vijf nieuwe leerlijnen** ontworpen: basiswetenschappen en -vaardigheden; de verpleegkundige als zorgexpert; de verpleegkundige als educator; de ver- pleegkundige als professional; de verpleegkundige als beheerder. Daaraan worden vier functies gekoppeld: de zorgfunctie, de pedagogische func- tie, de professionaliserings- en de beheersfunctie. Anderzijds formuleert de opleiding **drie soorten leeromgevingen**, gebaseerd op de kerndoelen. Om de drie kerndoelen (deskundigheid, bekwaamheid, beroepsidentiteit) te bereiken, heeft de opleiding haar leeromgeving vanuit drie dimensies opgebouwd, wat tot uiting komt in de didactische werkvormen. Voor het kerndoel 'deskundigheid' mikt ze op een ondersteunende leeromgeving aan de hand van hoorcolleges, werkcolleges, practica, debatten, onder- wijsleergesprekken in. Voor de 'bekwaamheid' van haar studenten wil ze de leeromgeving een integrerend karakter geven aan de hand van project-

onderwijs, stages, werkplekleren, simulaties, participatie aan onderzoek. De 'identiteitsvorming' wordt in de leeromgeving bevorderd door het gebruik van een Persoonlijk Ontwikkelingsplan (POP) en reflectiegesprekken, maar ook door simulaties, projectonderwijs, stages en werkplekleren. Het programma wordt volgens de commissie iedere keer op een andere manier uitgelegd. De commissie ziet de link naar de kerndoelen wel terugkomen en bevestigt de goede intenties van de opleiding, maar vindt de combinatie van leerlijnen, functies, leeromgevingen, leerdimensies en competenties complex qua structuur. Ze vraagt de opleiding om de samenhang in haar programma opnieuw te bekijken, zodat ze de ideeën erachter beter kan toelichten en het geheel overzichtelijker kan presenteren.

De samenhang tussen de verschillende leerlijnen, leeromgevingen en opleidingsonderdelen buiten beschouwing gelaten, vindt de commissie het positief dat de opleiding haar studenten opleidt tot **generalistische verpleegkundigen** die algemeen inzetbaar zijn. Tijdens hun opleiding komen de studenten in contact met zowel acute als chronische zorg binnen de zeven zorgdomeinen. Het curriculum bevat in het derde trajectjaar weliswaar nog een **bepaalde verdiepingmodule** (22 ECTS). Naast de gemeenschappelijke lesonderdelen kunnen de studenten zich in het laatste jaar dus toeleggen op acute zorg, chronische zorg (volwassene en kind), pediatrie, sociale gezondheidszorg, geestelijke gezondheidszorg. De commissie ziet de voordelen in van een beperkte verdieping en bevestigt dat de opleiding formeel de wetgeving volgt. De studenten kunnen ten slotte ook kiezen voor de verdiepingmodule Internationaal, waarbinnen ze twee buitenlandse stages volgen.

Daarnaast is de commissie ook positief over de **projectwerking**, de geïntegreerde opdrachten en de interprofessionele lessen in het programma. Sinds 2009–2010 werkt de opleiding bijvoorbeeld samen met de Haute Ecole Francisco Ferrer: de derdejaars uit beide opleidingen Verpleegkunde krijgen gezamenlijk het opleidingsonderdeel **Casuïstiek**. Ondertussen heeft de opleiding ook contact met La Haute Ecole Libre de Bruxelles Ilya Prigogine in het kader van gelijkaardige plannen. De commissie vindt de samenwerking met Franstalige hogescholen interessant en moedigt de verdere uitbreiding daarvan aan. Ook de **Jobhoppendag** waarin tweedejaars langsgaan in verschillende zorginstellingen in Brussel vormt volgens de commissie een leuk initiatief dat de studenten laat kennismaken met het brede beroepenveld. Vanaf 2013–2014 plant de opleiding een tweedaagse omtrent cultuursensitiviteit in Brussel. Daarnaast zijn er de **interprofessionele lessen** die met studenten uit andere zorgopleidingen zoals Genees-

kunde, Farmacologie, Voedings- en dieetleer, Revalidatiewetenschappen en Kinesithherapie worden georganiseerd. In multidisciplinaire werkgroepen krijgen de studenten een patiënt toegewezen waarvan ze op basis van een medisch vraaggesprek de diagnose en de medische achtergrond van de patiënt moeten achterhalen en een zorgplan opstellen vanuit de verschillende disciplines. Elke werkgroep wordt begeleid door een docent uit een van de betrokken opleidingen. Dergelijke projecten stimuleren volgens de commissie het werken in team en bevorderen de integratie van kennis, vaardigheden en attitudes.

De commissie heeft vastgesteld dat de opleiding de helft (90 ECTS) van het aantal studiepunten inzet op **klinisch onderwijs** in de ruime betekenis en 62 ECTS daarvan op de stages. Onder klinisch onderwijs vallen zowel het vaardigheidsonderwijs als de stages en de voorbereiding daarop. De commissie stelt het erg op prijs dat de **stages** verspreid worden over de verschillende zorgdomeinen. De commissie waardeert ook dat de studenten al stage-ervaring opdoen vanaf het eerste jaar, wat niet in alle opleidingen het geval is. In het eerste deeltraject volgen alle studenten verplicht een stage binnen de ziekenhuisstage (8 ECTS), eerstelijnszorg (4 ECTS) en keuze revalidatie of geriatrie (4 ECTS). In het tweede deeltraject bevat het programma een stage binnen heelkunde (6 ECTS) en op een medisch-technische afdeling (6 ECTS), psychiatrie (4 ECTS), pediatrie (4 ECTS) en sociale verpleegkunde (4 ECTS). Daarnaast zijn er in het derde trajectjaar ook een generieke zorgplanningsstage (4 ECTS) en twee stages voorzien binnen de gekozen verdiepingsmodule (2 keer 9 ECTS). De commissie meent dat de opleiding een realistische en zinvolle invulling geeft aan het klinisch onderwijs en vindt dat de tijd op de werkvloer de studenten de mogelijkheden biedt om de gerelateerde klinische competenties te verwerven en zich voor te bereiden op de instap in de reële werksituatie. Interessant zijn volgens de commissie in het derde trajectjaar de trajectstage en de zorgplanningsstage. Tijdens de trajectstage volgen en observeren de studenten een patiënt doorheen alle stappen en diensten van de zorgverlening. In de zorgplanningsstage is een student verantwoordelijk voor de totaalzorg van vier patiënten. Daarvoor moet de student ook kunnen plannen, delegeren en samenwerken in het team. De criteria voor de stages staan beschreven in de stagebundels. De commissie merkt op dat de vertaalslag naar de nieuwe opleidingseigen leerresultaten nog gemaakt moet worden. Ze heeft weliswaar begrepen dat de opleiding deel uitmaakt van het Brussels Overlegplatform Zorgopleidingen, waarbinnen zij in een werkgroep zit omtrent de kwaliteit van de stages voor Nederlandstalige studenten. Het is positief volgens de commissie dat er vanuit die werkgroep een aantal

vereisten geformuleerd zijn. Ze stimuleert de participatie van de opleiding aan de ontwikkeling van een uniform evaluatiedocument in Vlaanderen, wat de transparantie voor de stageplaatsen verhoogt en de beoordeling correcter maakt. De commissie waardeert daarnaast enerzijds de investering in tweedaagse vormingsactiviteiten voor alle **mentoren** en anderzijds de introductie omtrent stagebegeleiding aan alle verpleegkundigen van het UZ Brussel.

De opleiding is de laatste jaren meer en meer belang gaan hechten aan **wetenschappelijk onderzoek** en **evidence based werken**. Doorheen de drie trajectjaren worden de studenten onderzoeksvaardigheden en een kritische ingesteldheid bijgebracht. Naast het opleidingsonderdeel Wetenschappelijk onderzoek en casuïstiek maken de derdejaars ook een afstudeerwerk waarin ze op basis van een literatuurstudie tot de praktische uitwerking van een casus of een procedure komen (zie ook GKW3). Omdat studenten aangaven dat ze meer ondersteuning konden gebruiken bij de ontwikkeling van hun onderzoeksvaardigheden heeft de opleiding onder andere de lessen tijdens het tweede trajectjaar inhoudelijk bijgestuurd en opgesplitst over kleinere werkgroepen. Dat vindt de commissie positief. Toch merkt ze op dat de studenten vooral vertrouwd worden gemaakt met literatuuronderzoek en meetmethodieken, maar ze moedigt de opleiding aan om de studenten meer in contact te brengen met concreet praktijkgericht onderzoek dat leidt naar innovatieve oplossingen. Ook vindt ze evidence based nursing in de andere opleidingsonderdelen een aandachtspunt, hoewel ze de toenemende aandacht daarvoor waardeert. Ze raadt de opleiding aan om praktijkgericht onderzoek en evidence based nursing meer te integreren in het gehele programma. Het onderzoeksplatform dat de opleiding samen met de Vrije Universiteit Brussel en het UZ Brussel heeft opgestart kan daarin een rol spelen, net zoals de recent aangestelde PWO-onderzoeker binnen de opleiding.

De opleiding biedt naast het regulier programma ook een **traject voor werkstudenten** aan dat eveneens uit 180 ECTS bestaat, maar over vier jaar gespreid wordt. Er is geen verkort brugtraject meer voor HBO5-studenten die willen bijscholen. Zij kunnen wel op basis van eerder verworven competenties (EVC's) en eerder verworven kwalificaties (EVK's) vrijstellingen aanvragen en een individueel studietraject opstellen. Aangezien zij meestal al een job uitoefenen, komen ook zij in het werktraject terecht. Deze opleidingsvariant houdt rekening met de specifieke noden van de werkende studenten. Er is voor het werktraject een specifieke coördinator aangesteld die als aanspreekpunt fungeert.

Hoewel de beoogde eindcompetenties en de opleidingsonderdelen gelijklopen met het regulier traject, zijn de organisatie en de werkvormen anders. Het contactonderwijs in het werktraject wordt wekelijks op donderdagavond en vrijdag overdag georganiseerd. Tijdens die uren krijgen de werkstudenten enerzijds klinische lessen en vaardigheidsonderwijs en anderzijds coaching voor de theorie. De theoretische leerstof verwerken zij immers in **zelfstudie** aan de hand van opdrachten en leerpaden. De commissie constateert dat het werktraject veel zelfstandigheid van de studenten vraagt. De student vindt het cursusmateriaal op Desiderius en kan indien nodig de docent contacteren via digitale communicatiemiddelen voor extra toelichting. Voor het opleidingsonderdeel Anatomie en fysiologie is er een digitaal leerpad ontworpen, dat ook voor de reguliere opleiding gebruikt wordt. Uit de gesprekken met de werkstudenten heeft de commissie begrepen dat de opleiding sinds kort gebruikmaakt van interactieve videosoftware met een whiteboard, waarbij docenten vanop afstand toch vlot uitleg kunnen geven aan de hand van aantekeningen. De commissie waardeert dergelijke alternatieve werkvormen, maar merkt op dat dergelijk onderwijs voorlopig weinig structureel gebeurt. De commissie moedigt de opleiding eveneens aan om zich meer te gaan richten op deze specifieke doelgroep door meer mogelijkheden van blended learning en e-learning te verkennen. De opleiding geeft mee dat werkstudenten ook steeds mogen aansluiten in het dagonderwijs.

Wat de **stages** betreft, moeten de werkstudenten evenveel stage lopen als de regulieren studenten. Zij beschikken echter over de mogelijkheid om die stages meer te spreiden in tijd en om de stages ook in te plannen op weekend- of vakantiedagen. De commissie vindt dat een goede aanpak, mits er blijvend over gewaakt wordt dat de spreiding in tijd niet te ruim is en dat de stage nog genoeg continuïteit kent om een leercurve mogelijk te maken. De opleiding benadrukt dat er duidelijke richtlijnen zijn opgesteld en dat de studenten bijvoorbeeld altijd minstens drie opeenvolgende dagen stage moeten lopen. De commissie waardeert alvast dat de opleiding ook voor deze studenten belang hecht aan stagebegeleiding.

De commissie stelt vast dat de opleiding kan rekenen op een **internationale antenne** op opleidingsniveau en een coördinator op departementaal niveau, die samen hun schouders zetten onder de internationalisering. Zo wordt er momenteel inzake internationalisering een specifieke behoeftenanalyse afgenomen bij de werkstudenten. De opleiding streeft de Europese doelstelling na om tegen 2020 20% van de afstuderende studenten op buitenlandse stage te laten gaan. Voor de langdurige stages binnen

de verdiepingsmodule Internationaal naar bestemmingen zoals Rwanda, Mauritius, Suriname en Portugal, komt de opleiding momenteel aan 12%. Met dat cijfer scoort de opleiding gemiddeld. Om de 2020-norm te behalen zal de opleiding haar studenten echter nog sterker moeten motiveren. De commissie heeft gemerkt dat het internationaliseringsbeleid in het jaaractieplan van de opleiding summier vermeld wordt. De voorgenomen actiepunten tonen dat de opleiding bezig is met de uitbouw van haar internationalisering. De commissie vraagt de opleiding haar visie op internationalisering en de wijze waarop ze die visie wil uitwerken beter te formuleren. Ze stelt weliswaar vast dat de opleiding al verschillende initiatieven onderneemt om haar studenten in contact te brengen met internationale zorgmodellen en verschillen daarin. Binnen het programma zijn internationale elementen opgenomen, zoals de jaarlijkse Internationale dag, waarin de studenten die een buitenlandse stage liepen over hun ervaringen komen vertellen. Bovendien benut de opleiding haar ligging in de meertalige hoofdstad om bepaalde opleidingsonderdelen gezamenlijk te organiseren met de opleidingen Verpleegkunde in de Franstalige onderwijsinstellingen (zie hierboven). De commissie waardeert die samenwerking. Daarnaast kunnen de studenten ook een korte buitenlandse ervaring opdoen aan de hand van het Rainbowproject dat het Erasmus Intensive Program inricht. Binnen dat intensive program werken per partner vijf studenten en één docent gedurende twee weken rond een bepaald verpleegkundig thema samen. In 2012–2013 vond het intensive program plaats in Amsterdam en was het thema: mental health. De commissie vindt dat een goed initiatief. Ze merkt andersom dat de opleiding zelf jaarlijks een aantal buitenlandse studenten en sinds 2012–2013 ook docenten ontvangt. Internationalisering bij de docenten kan ook via het Rainbow Network, zowel in het onderhouden van de contacten als door deelname aan het intensive programma. De commissie merkt op dat de docentenmobiliteit nog vrij beperkt is en moedigt de opleiding aan om dat meer te stimuleren bij het personeel.

De commissie is bezorgd over de kwaliteit van de **leermiddelen**. Het cursusmateriaal bevat amper verwijzingen naar de competenties. De cursussen hebben geen inhoudstafel en vermelden doorgaans slechts een beperkte bronnenlijst. Inhoudelijk zijn de meeste cursussen vrij klassiek opgebouwd en focussen ze op kennis. De commissie adviseert de opleiding om de cursussen te linken aan de competenties en om de structuur van de cursussen te verbeteren. Ze heeft begrepen dat er geen systematische kwaliteitscontroles gedaan worden op het cursusmateriaal. Die verantwoordelijkheid ligt bij de docenten. De commissie beveelt de opleiding echter sterk aan om daar intern werk van te maken. De opleiding

maakt wel gebruik van experts uit het werkveld om de actuele waarde van de cursussen te beoordelen, wat de commissie positief vindt. Daarnaast merkt de commissie op dat de opleiding weinig primaire literatuur en praktijkgericht onderzoek gebruikt in de opleidingsonderdelen. In het kader van evidence based nursing is een grotere aandacht daarvoor wenselijk. Bovendien moedigt de commissie de opleiding aan om meer Engelstalige artikels te implementeren in het onderwijs. De opleiding beschikt over een degelijke collectie aan databanken (o.a. PubMed, BioMed Central, Medline, Science Direct) en een ruime bibliotheek, al vindt de commissie de papieren collectie enigszins verouderd. De digitale leeromgeving, Desiderius, wordt actief gebruikt als informatiekanaal. De studenten zijn er vertrouwd mee, maar geven mee dat meer ondersteuning en toelichting bij het gebruik van de leeromgeving voor sommige docenten nuttig zou zijn. Aangezien Desiderius pas operationeel is sinds oktober 2012, is er voor de docenten een vorming voorzien met vervolgcursussen op maat van de opleiding. De commissie raadt de opleiding in het algemeen aan om verder op verkenning te gaan inzake innovatieve digitale leermiddelen. Ze merkt dat de opleiding op dat vlak reeds initiatieven onderneemt en de ICT-infrastructuur van het departement recent hervormd is naar een interactiever communicatieplatform.

De ligging op de **gezondheidszorgcampus** in **Jette**, samen met het Universitair Ziekenhuis Brussel en de faculteit Geneeskunde en Farmacie van de Vrije Universiteit Brussel is volgens de commissie een troef. Ze vraagt de opleiding echter om alert te blijven voor het risico te ziekenhuisgeoriënteerd te worden, hoewel de commissie benadrukt dat ze daarvoor geen aanwijzingen heeft gekregen. Ze merkt dat de opleiding goede contacten heeft en nauw met deze partners samenwerkt. Dat blijkt onder meer uit het aanbod van interprofessionele lessen. Tegelijkertijd wil de commissie de opleiding aanmoedigen om ook haar contacten met andere partners en binnen andere zorgdomeinen te blijven onderhouden en uitbreiden. De voorzieningen in het **skillslab** zijn volgens de commissie in orde. Er zijn veel praktijklokalen voorzien met aandacht voor de verschillende vaardigheden. Ook de consultatieruimte is een pluspunt voor het oefenen van communicatieve vaardigheden bij bijvoorbeeld een slechtnieuwsgesprek. De commissie waardeert daarnaast de aanwezigheid van spiegels om bij het aanleren van verplaatsingstechnieken ook te letten op de eigen gezonde houding van de rug. Studenten geven aan dat de toegankelijkheid van het skillslab geoptimaliseerd kan worden, aangezien de lokalen druk bezocht worden. De commissie heeft echter begrepen dat de opleiding ook gebruik mag maken van de praktijklokalen van de VUB en dat ze haar

eigen vaardigheidscentrum aan het uitbreiden is naar een simulatiecentrum. De commissie is positief over de toekomstplannen op dat vlak.

De opleiding wordt getypeerd door een zeer brede **instroom**, niet alleen qua opleidingsachtergrond, maar ook qua taal en cultuur. Door de ligging in Brussel trekt de opleiding verschillende studenten aan die het Nederlands niet als moedertaal beheersen. Die diversiteit vergt een specifieke benadering en ondersteuning. De opleiding neemt een leerstijl- en motivatietest af (LEMO) en ze organiseert intakegesprekken waarin ze naar de vooropleiding en de motivatie van de student peilt. Op basis daarvan kan ze eventuele tekorten vaststellen. Om zicht te krijgen op het taalniveau van de instromende studenten moeten zij allemaal een diagnostische taaltest afleggen. De commissie stelt met tevredenheid vast dat de opleiding samenwerkt met het Huis van het Nederlands voor de **taaltesten** en eventuele remediëring. Er is ook een e-learning pakket uitgewerkt dat het Nederlands binnen de verpleegkundige context centraal stelt. In het algemeen heeft de commissie gemerkt dat de opleiding veel inzet op **persoonlijke begeleiding** en opvolging van haar studenten, ook na de instroom. Dat sluit aan bij haar aandacht voor persoonsontwikkeling en beroepsidentiteit. De commissie vindt het positief dat de opleiding investeert in zelfkennis en reflectieve vaardigheden, wat blijkt uit het gebruik van een Persoonlijk Ontwikkelingsplan (POP). Daarnaast kunnen de studenten ook rekenen op de ondersteuning van een persoonlijke POP-coach en de traject- en studiebegeleiders. Zij waarderen de laagdrempelige contacten met docenten en onderwijsondersteuners. De commissie merkt echter dat de opleiding de laatste jaren steeds **minder ASO-studenten** aantrekt, hoewel in het algemeen de instroom is toegenomen. In 2012–2013 bedroeg het aandeel ASO-studenten slechts 20% van de voltijdse instroom. In 2009–2010 was dat nog ongeveer de helft. Tegelijk constateert de commissie een daling in de doorstroom. De commissie maakt zich zorgen over die daling op deze beide terreinen. Ze vraagt de opleiding hier oog voor te hebben en beleid te ontwikkelen voor de komende jaren. De opleiding is zich daarvan bewust en tracht zo veel mogelijk te remediëren via studiebegeleiding. Ze pleit bij moeilijkheden voor een individueel traject waarbij de studenten de opleidingsonderdelen meer spreiden en de eindcompetenties op hun eigen tempo behalen. Dat beïnvloedt vanzelfsprekend ook de gemiddelde studieduur (zie ook GKW3). De commissie waardeert de aandacht voor de noden van elke individuele student en benadrukt het belang van empowerment van de studenten. Tegelijk vraagt de commissie de opleiding om ervoor op te passen dat ze het algemeen niveau niet verlaagt in functie van de specifieke studentenpopulatie.

De commissie maakte kennis met een gemotiveerd team dat hard werkt voor haar studenten. Ze is positief over de overlegcultuur en de laagdrempeligheid van het personeel. Dat laatste werd meermaals door de studenten aangehaald als een sterk punt. Het **onderwijzend personeel** beschikt volgens de commissie over een inhoudelijk-deskundige achtergrond en over relevante werkervaring. De docenten met praktijkervaring komen uit verschillende zorgdomeinen. Bovendien apprecieert de commissie de recent opgestarte vakgroepen.

De commissie vindt echter de kwantiteit van het vast onderwijzend personeel (12,76 VTE) zeer laag voor 291 ingeschreven studenten in 2012–2013. Ook de studenten merken op dat de docenten het erg druk hebben en vinden meer begeleidend personeel voor het vaardigheidsonderwijs nodig. Om die redenen vraagt de commissie om de kwantiteit van het personeel te verhogen.

Twaalf OP-leden beschikken over een masterdiploma, elf docenten zijn ofwel verpleegkundigen op bachelorniveau ofwel gegradueerd. Het personeelsteam bevat slechts twee doctors. In het kader van evidence based practice en de toekomstige ontwikkelingen in de gezondheidszorg, vindt de commissie een hoger **percentage masterdiploma's** wenselijk. Het team wordt wel aangevuld door verschillende gastprofessoren (0,4 VTE) die dankzij hun vakspecifieke expertise een meerwaarde vormen.

Eveneens vindt de commissie het belangrijk dat daarnaast de **onderwijskundige en didactische competenties** van het personeel verscherpt worden, ook in het kader van onderwijsinnovatie en het gebruik van elektronische leermiddelen. Ze heeft gemerkt dat de opleiding het belang inziet van onderwijsvernieuwing en reeds een cel onderwijsvernieuwing opstartte, maar daarin meer onderwijskundige begeleiding kan gebruiken. Ze raadt de opleiding aan beroep te doen op iemand met de geschikte onderwijskundige achtergrond. De commissie constateerde dat er een beleid is omtrent professionalisering en dat de opleiding daarin ondersteund wordt door het departement en de diensten van de hogeschool. Op centraal niveau is er bijvoorbeeld jaarlijks een onderwijsvernieuwingdag, die door de docenten als inspirerend wordt omschreven. Vakinhoudelijk kunnen docenten doorheen het academiejaar inschrijven voor symposia en bijscholingen. Op het vlak van pedagogisch-didactische professionalisering ziet de commissie te weinig initiatief en gestructureerd aanbod.

De commissie stelde vast dat er de laatste jaren verschillende **onderwijsinnovaties** doorgevoerd zijn, waaronder het nieuw bachelorproefconcept, de bijsturing van het POP, de invoer van een geïntegreerde casustoets, de betere opvolging van de studietijd, de invoer van vakgroepen, etc. Daarnaast heeft de opleiding veel **toekomstplannen** geformuleerd in het zelf-evaluatierapport. De commissie merkt echter op dat die toekomstplannen nog niet voldoende concreet zijn uitgewerkt en weinig gecoördineerd worden. De hogeschool biedt ondersteuning aan de hand van meetinstrumenten en kwaliteitszorgdocumenten. De centrale aansturing en ondersteuning is op zichzelf positief, maar de commissie mist in deze opleiding een doordachte en gestructureerde bottom-up kwaliteitszorg. De commissie stelde vast dat de opleiding haar kwaliteit wel meet en de studenten bevraagt, wat leidt tot jaaractieplannen. Voor de commissie zijn die jaaractieplannen lastig toegankelijk, omdat zij daaruit de concrete timing en de operationele opvolging niet kan aflezen. De opleiding toont wel goede wil en heeft verbeteringen opgestart, maar die blijven vrij ad hoc. Ook uit bovenstaande opsomming van innovaties leidt de commissie af dat de opleiding geen overkoepelende kwaliteitsvisie heeft. Dat zag ze terugkomen in het zelf-evaluatierapport waarin veel toekomstplannen en recent opgestarte initiatieven vermeld zijn, maar waarin de rode draad ontbreekt. Om de kwaliteit systematisch te verbeteren is volgens de commissie een sterkere sturing nodig op opleidingsniveau. Daarnaast kwam de commissie tot de conclusie dat een aantal aanbevelingen uit het vorig visitatierapport nog steeds gelden (omtrekt praktijkgericht onderzoek, de relatie inhoud en doelstellingen, het didactisch concept en de onderwijskundige professionalisering). Ze betreurt dat er niet op alle domeinen de gewenste vooruitgang werd geboekt sinds de vorige visitatie.

De commissie heeft de afweging gemaakt en oordeelt dat het onderwijsproces niet voldoet aan de criteria die zijn opgenomen in het beoordelingskader. Daarbij drukt ze zowel voor het regulier programma als voor het werktraject vooral haar twijfels uit bij de nog niet vervulde implementatie van het leerresultatenkader, de kwaliteit van de leermiddelen, de evoluties in instroom- en doorstroomgegevens en de kwantiteit van het personeelsteam. Bovendien heeft ze vastgesteld dat er sinds de vorige visitatie verschillende aanbevelingen terugkeren en dat de recent opgestarte en vele verbeteracties nog niet overal tot het gewenste resultaat hebben geleid. De commissie wil wel haar waardering uitdrukken voor het project-onderwijs en de invulling van het klinisch onderwijs met aandacht voor de verschillende zorgdomeinen.

Generieke kwaliteitswaarborg 3 - Gerealiseerde eindniveau

De commissie beoordeelt het gerealiseerde eindniveau van het regulier traject en van het traject voor werkstudenten van de opleiding Verpleegkunde als ONVOLDOENDE.

De commissie heeft mede ten gevolge van het ondermaatse onderwijsproces niet voldoende garanties gevonden dat het beoogde eindniveau gerealiseerd kan worden. Net zoals in het programma vindt de commissie de implementatie van de leerresultaten nog te weinig terug in de toetsing. In de ECTS-fiches wordt wel vermeld op welke manier een opleidingsonderdeel beoordeeld wordt, maar de commissie mist een overkoepelende toetsmatrix waarin de opleiding het hele leerresultatenkader afdekt. De commissie beveelt de opleiding aan om een overzichtelijke matrix uit te werken, waardoor ze weet hoe en wanneer bepaalde leerresultaten getoetst worden. De opleiding werkt voor de examens wel met aparte toetsmatrijzen waarin de soort van vragen vermeld staat en waarin per vraag vrij specifieke leerdoelen beschreven worden. De commissie stimuleert het gebruik van toetsmatrijzen, maar merkt op dat de toetsmatrijzen nog niet voor elk opleidingsonderdeel even consequent gebruikt worden en dat de vermelde leerdoelen geen link leggen met de beoogde leerresultaten.

Ook wat validiteit en betrouwbaarheid betreft is verdere opvolging en aansturing van het toetsprogramma noodzakelijk. De commissie heeft gemerkt dat de opleiding de laatste jaren stappen heeft ondernomen wat haar **toetsbeleid** betreft. Sinds de omschakeling naar het nieuwe leerresultatenkader ziet de opleiding in dat een ommezwaai nodig is en dat het toetsprogramma hervormd moet worden. Recent heeft de opleiding daarvoor een toetscommissie opgericht, die als taak heeft om de kwaliteit van de toetsing structureel op te volgen en waar nodig te verbeteren. De commissie hoopt dat de toetscommissie haar rol nog sterker zal opnemen in de toekomst. Ze raadt de toetscommissie concreet aan om meer systematiek te brengen in de toetsing, zodat de verantwoordelijkheid niet alleen bij de individuele docent ligt en zodat de validiteit beter gegarandeerd kan worden. Ter verbetering van het toetsbeleid vindt de commissie het nuttig om ook hiervoor meer gebruik te maken van onderwijskundige aansturing. Naar aanleiding van een succesvol project bij de opleiding Vroedkunde, wil de opleiding handleidingen ontwerpen voor de verschillende toetsvormen, ter ondersteuning van het personeel. Dat stimuleert de commissie. Uit de gesprekken met de studenten heeft de commissie begrepen dat de toetsing

transparant verloopt. Zij weten op voorhand wat er van hen verwacht wordt via de ECTS-fiches en kunnen achteraf tijdens structurele feedbackmomenten de examens inkijken.

Hoewel het toetsbeleid en de implementatie van de leerresultaten nog voor verbetering vatbaar zijn, heeft de commissie gemerkt dat de opleiding gebruikmaakt van **verschillende evaluatievormen** in functie van het programma. Voor de opleidingsonderdelen die de nadruk leggen op het kerndoel Deskundigheid worden relatief veel kennis- en vaardigheids-toetsen afgenomen. Voor de afname van examens beschikt de opleiding over een elektronische tool: de Questionmark Perception testomgeving. De studenten leggen de test elektronisch af in een beveiligde setting. De commissie heeft echter begrepen dat men daarbij af en toe ICT-problemen ondervindt. Ze hoopt dat de opleiding dat in de toekomst kan vermijden. Het is positief dat de opleiding voor het opleidingsonderdeel Anatomie en fysiologie een leerpad heeft uitgewerkt waarbij elk onderdeel wordt afgesloten door een online test.

Om het kerndoel Bekwaamheid te beoordelen, zet de opleiding in op geïntegreerde evaluaties, zoals de casustoets. Voor de casustoets moet de student een verpleegkundige diagnose stellen, een zorgplan opstellen en de relevante technische handelingen uitvoeren. De studenten kunnen op voorhand oefenen en krijgen een lijst met beoordelingscriteria. De commissie stelt dergelijke toetsvormen op prijs, maar merkt op dat sommige vragen bij de casustoets ook op te lossen zijn zonder de casus. Dat verdient aandacht. De evaluatie van de stages gebeurt zowel **formatief als summatief**, wat blijkt uit de aandacht voor stageverslagen en -opdrachten. De studenten beschikken hiervoor over heldere richtlijnen. De commissie zou het nuttig vinden dat de studenten in hun stageverslagen meer de link naar alle competenties leggen. Het is haar uit de bestudeerde stageverslagen bijvoorbeeld niet duidelijk geworden of de beoordeling van competenties zoals 'coachen' en 'leidinggeven' (leerresultaat 11) structureel aan bod komt tijdens de stage.

Ten slotte stelde de commissie vast dat de opleiding gebruikmaakt van peer assessment voor de verpleegkundig-technische en communicatieve vaardigheden en van permanente evaluatie bij het POP en de reflectieverslagen daarin. Aan het eind van de opleiding presenteren de studenten hun POP-portfolio. De commissie ziet op die manier de beoordeling van het derde kerndoel 'Beroepsidentiteit' terugkomen.

De verschillende evaluaties maken met andere woorden wel duidelijk dat de drie kerndoelen geëvalueerd worden, maar de commissie vindt een meer gedetailleerde afstemming op het leerresultatenkader wenselijk om te kunnen borgen dat alle leerresultaten behaald worden.

Na inzage van een aantal **bachelorproeven** merkt de commissie op dat zij het niveau van de eindwerken veel lager beoordeelt dan de opleiding. Mogelijk weegt de beoordeling van de presentatie te zeer door op de beoordeling van het proces en de paper zelf. De commissie vraagt om dat te onderzoeken. Hoewel de opleiding regelmatig vrij hoge scores toekent, is het gemiddeld niveau van de literatuurstudies volgens de commissie slechts zeer matig. De commissie beoordeelt meerdere gelezen eindwerken ondermaats. Bovendien vindt ze het verband tussen de literatuurstudie en de praktische uitwerking soms vergezocht. Daarom vraagt ze de opleiding om meer focus te brengen in de eindwerken en om de studenten daarbij een methodiek aan te reiken als leidraad. Volgens de commissie zou een grotere aandacht voor praktijkgericht onderzoek in het programma en de toename van masterdiploma's een positief effect kunnen hebben op het wetenschappelijk karakter van de eindwerken (zie ook GKW 2). De procesbegeleiding van de bachelorproef vindt de commissie wel positief. Ze heeft begrepen dat de opleiding zowel een uitgebreide gids heeft omtrent de criteria en afspraken voor de student zelf en zijn interne promotor. Voor de externe promotor uit het werkveld is er een meer compacte handleiding met informatie over beoordeling. Sinds 2011-2012 is ook de jurysamenstelling gewijzigd in functie van de objectiviteit. Nu is de vroegere jury (met een interne en externe promotor en een externe lezer) aangevuld door twee vaste leden die van alle studenten enkel de samenvatting van hun paper en de presentatie beoordelen. De commissie waardeert de combinatie van interne en externe juryleden.

De vraag naar verpleegkundigen op de arbeidsmarkt is momenteel zeer groot, waardoor de opleiding 100% werkzekerheid kan bieden aan elke afstuderende student. De gediplomeerde verpleegkundigen kunnen ook verder studeren in de specialiserende bachelor-na-bacheloropleidingen of de masteropleiding Verpleegkunde en Vroedkunde. Uit de gesprekken met het werkveld blijkt dat de werkveldvertegenwoordigers tevreden zijn over de leergierigheid, de teamspirit en de zin voor initiatief bij de studenten. Ook hun psychosociale vaardigheden zijn volgens het werkveld gevorderd. De studenten en afgestudeerden waarderen de laagdrempeligheid bij de docenten en de aandacht voor persoonlijke ontwikkeling.

In de tabellen van het Datawarehouse Hoger Onderwijs (DHO) is terug te vinden dat het studierendement van deze opleiding vergelijkbaar is met het Vlaamse gemiddelde, ook al lag dit rendement in het academiejaar 2011–2012 met 83,9% iets onder het Vlaamse gemiddelde van 86,1%. Aan de hand van de eigen **rendementscijfers** van de opleiding leidt de commissie af dat de meeste studenten afstuderen tussen drie en vier jaar na aanvang van de opleiding. De laatste jaren constateert de opleiding enerzijds een daling van de studenten die na drie jaar afstuderen (van 77% in 2008–2009 naar 49% in 2011–2012). Anderzijds neemt de groep studenten die na vier jaar de opleiding voltooien toe (van 9% naar 27%). De commissie ziet hierin een verband met het afgenomen aantal ASO-studenten (zie ook GKW 2), en beveelt de opleiding aan om de volgende jaren haar analyse verder te zetten om de invloed van het afgenomen aantal ASO-studenten te bewaken. De opleiding benadrukt dat zij de studenten met moeilijkheden in het eerste trajectjaar sterk stimuleert om een individueel gespreid traject te volgen. Dat verlengt de gemiddelde studieduur, maar meer studenten kunnen volgens de opleiding zo op hun eigen tempo de beoogde leerresultaten behalen. De commissie stelt echter ook vast dat de slaagcijfers dalen: er zijn minder studenten die uitstromen. In 2011–2012 studeerden respectievelijk 39%, 31% en 27% van de ASO-, TSO- en BSO-studenten af. Enkel voor de BSO-studenten betekende dat een stijging. Dit verdient volgens de commissie verdere maatregelen en verhoogde waakzaamheid.

Samengevat vindt de commissie dat er te weinig garanties zijn dat het gerealiseerd eindniveau voldoet aan de criteria die zijn opgenomen in het beoordelingskader. De verdere koppeling aan de leerresultaten en de implementatie van het toetsprogramma zijn noodzakelijk om de validiteit en de betrouwbaarheid van de toetsing meer te kunnen borgen. Ook is de commissie ongerust over de kwaliteit van de eindwerken. Het dalend rendement van de opleiding is op zichzelf geen doorslaggevend element in het eindoordeel, maar vormt in combinatie met de eerder genoemde bevindingen een bijkomende factor voor de negatieve beoordeling.

Integraal eindoordeel van de commissie

Generieke kwaliteitswaarborg 1 – Beoogd eindniveau	Regulier traject	V
	Traject voor werkstudenten	V
Generieke kwaliteitswaarborg 2 – Onderwijsproces	Regulier traject	O
	Traject voor werkstudenten	O
Generieke kwaliteitswaarborg 3 – Gerealiseerd eindniveau	Regulier traject	O
	Traject voor werkstudenten	O

Vermits voor het **reguliere traject** generieke kwaliteitswaarborg 1 als voldoende wordt beoordeeld, generieke kwaliteitswaarborg 2 als onvoldoende en generieke kwaliteitswaarborg 3 als onvoldoende, is het eindoordeel van de opleiding Verpleegkunde aan de Erasmushogeschool Brussel, conform de beslisregels, **voldoende met beperkte geldigheidsduur**.

Vermits voor het **traject voor werkstudenten** generieke kwaliteitswaarborg 1 als voldoende wordt beoordeeld, generieke kwaliteitswaarborg 2 als onvoldoende en generieke kwaliteitswaarborg 3 als onvoldoende, is het eindoordeel van de opleiding Verpleegkunde aan de Erasmushogeschool Brussel, conform de beslisregels, **voldoende met beperkte geldigheidsduur**.

Uit de reactie van de opleiding op de eerste terugmelding heeft de commissie vernomen dat de opleiding op basis van de aanbevelingen in het rapport reeds verbeteracties heeft opgestart.

Samenvatting van de aanbevelingen in het kader van het verbeterperspectief

Generieke kwaliteitswaarborg 1 – Beoogd eindniveau

- Vertaal de internationalisering nog sterker in een duidelijke lange-termijnvisie.
- Koppel de drie kerndoelen aan het opleidingsspecifieke leerresultatenkader.

Generieke kwaliteitswaarborg 2 – Onderwijsproces

- Vergroot de gedragenheid van de opleidingsspecifieke leerresultaten en vervulde de implementatie ervan in het programma.
- Verhelder het didactisch concept en de concretisering ervan in het programma, zodat dat als basis gebruikt kan worden voor verdere innovaties. Verhoog de transparantie en het overzicht over de relatie tussen de leerresultaten, kerndoelen, functies, leerlijnen en leeromgevingen, etc. voor alle betrokkenen.
- Integreer evidence based nursing meer in alle opleidingsonderdelen van het programma en breng de studenten meer in contact met praktijkgericht onderzoek.
- Verbeter de kwaliteit van het cursusmateriaal door meer structuur en uniformiteit aan te brengen, maar ook door de link met de competenties te expliciteren en meer aandacht te besteden aan de literatuurverwijzingen. Voorzie een systematische kwaliteitscontrole op de cursussen, zodat die verantwoordelijkheid niet alleen bij de docent ligt. Gebruik in de opleidingsonderdelen meer primaire literatuur, ook Engelstalige.
- Werk vanuit een langetermijnvisie een strategisch internationaliseringsbeleid uit op opleidingsniveau met het Europese streefdoel voor 2020 in het achterhoofd. Moedig ook de docentmobiliteit bij het personeel aan.
- Besteed aandacht aan de kwaliteit en kwantiteit van de instroom en de doorstroom van studentenpopulaties, zonder de lat te verlagen in functie van de diverse instroomprofielen.
- Bied meer ondersteuning aan de docenten voor het gebruik van Desiderius en digitale leermiddelen in het algemeen. Verken de mogelijkheden van ICT binnen het onderwijs en blijf innoveren.
- Waak erover dat opleiding naast de nauwe samenwerking met het nabijgelegen UZ Brussel, ook blijft investeren in haar netwerk met de andere zorgdomeinen.

- Verhoog de kwantiteit van het onderwijzend personeel, om de werkdruk van de huidige personeelsleden te verlagen, maar ook om meer begeleiding en coaching de praktijklessen te kunnen bieden. Verhoog tevens het percentage masterdiploma's binnen het vaste personeelsteam.
- Doe beroep op een onderwijskundige ter ondersteuning van onderwijsinnovaties. Breng aan de hand van een sturend management meer lijn in de huidige en toekomstige ontwikkelingen en de interne kwaliteitszorg.
- Maak meer werk van professionalisering en faciliteer dat de docenten zich meer kunnen bijscholen.

Generieke kwaliteitswaarborg 3 – Gerealiseerd eindniveau

- Verduidelijk het verband tussen de evaluatiemiddelen en de leerresultaten.
- Systematiseer het gebruik van toetsmatrijzen en volg vanuit de toetscommissie de systematiek van het toetsprogramma op.
- Verhoog de validiteit en de betrouwbaarheid van de evaluaties.
- Let erop dat leerresultaat 11 omtrent coachen en leidinggeven ook geëvalueerd wordt in de stage.
- Voorzie meer focus en methodiek in de eindwerken, zodat de literatuurstudie en de praktische uitwerking beter op elkaar aansluiten.
- Zorg er bij de beoordeling van de bachelorproeven voor dat de inhoud, de praktijkgerichtheid en de methodiek van de paper zwaarder wegen dan proces en presentatie.
- Stabiliseer de dalende rendementscijfers en neem maatregelen om deze terug te brengen naar een hoger niveau.

BIJLAGE I

Personalia van de leden
van de visitatiecommissie

De heer Ton Kallenberg, voorzitter

Ton Kallenberg (1960) studeerde aan de pedagogische academie te Den Haag en behaalde een doctoraal pedagogische wetenschappen (specialisatie onderwijskunde) aan de universiteit van Leiden. Hij promoveerde aan de Universiteit van Tilburg op het proefschrift "Prisma van de verandering?". Hij werkte in verschillende onderwijsmanagementfuncties aan de Universiteit Leiden, de Erasmus Universiteit Rotterdam en de Open Universiteit. Hij was onder meer Directeur van het OECR (Onderwijskundig Expertisecentrum); Directeur Onderwijs; Lector aan de School of Education van Hogeschool Leiden met als leerstoel professional development schools, en Hoofd Bestuur en Beleid. Momenteel is hij Director Onderwijs en Studentzaken aan de Universiteit Leiden. Hij heeft meegewerkt aan meerdere visitaties in Vlaanderen en Nederland. Hij verricht onderzoeken op gebieden als onderwijsmanagement en organisatie, innovatie en professionalisering.

Mevrouw Rita de Laat

Rita de Laat is VTO-coördinator in de Europa Ziekenhuizen Brussel. Mevrouw De Laat heeft expertise op zowel klinische verpleegkunde als inzicht in pedagogie. Zij was jarenlang werkzaam als verpleegkundige intensieve zorgen, gaf enige tijd les aan de Arteveldehogeschool en heeft enkele jaren de functie van begeleidingsverpleegkundige vervuld. De afgelopen jaren was ze werkzaam als middenkader binnen het verpleegkundig departement. Zij staat momenteel in voor het vormingsbeleid in de ziekenhuizen.

Mevrouw Annemiek Nijst

Annemiek Nijst is werkzaam als HBO-docent Verpleegkunde en onderwijskundige aan de Avans Hogeschool. Mevrouw Nijst startte haar carrière als verpleegkundige alvorens praktijkopleider te worden voor de verpleegkundige opleidingen van Rivas Zorggroep. Ze was daarna enkele jaren opleidingsadviseur voor Rivas Zorggroep. Vervolgens is zij werkzaam geweest als hoofd van de afdeling Opleiden in ASVZ, een zorginstelling voor mensen met een verstandelijke beperking.

De heer Bart Potoms

Bart Potoms behaalde reeds zijn bachelordiploma in Sociaal-Agogisch werk (optie Maatschappelijk werk) aan de Hogeschool Antwerpen (thans Artesis Hogeschool Antwerpen). Hij studeert nu de bachelor in de Verpleegkunde aan de hogeschool Thomas More Mechelen (voorheen Lessius Mechelen). Bart Potoms is tevens sinds 2004 actief als hulpverlener bij het Rode Kruis Vlaanderen.

De heer Marc Vandergraesen

Marc Vandergraesen is gegradueerd verpleegkundige en voltooide in 1983 de licenties in de Medische-sociale wetenschappen en ziekenhuisbeleid. In 2003 behaalde hij daarenboven de master in de Sociale leer. Hij heeft ervaring opgebouwd in verschillende psychiatrische centra. Tegenwoordig is hij algemeen directeur van het Psychiatrisch centrum Zoete Nood Gods Lede.

BIJLAGE II

Bijlagen bij de algemene
beschouwingen
bij het visitatierapport
Verpleegkunde

BIJLAGE 1

Nieuws

Samenwerking opleiding Verpleegkunde en de Gezondheidszorg

De opleiding verpleegkunde en de gezondheidszorg: een samenwerkende vennootschap in functie van de kwaliteit van de zorg voor de patiënten. De bezorgdheid van de Europaziekenhuizen dat de kwaliteit van de opleiding verpleegkunde dalende is, vraagt toch om enige toelichting.

KNELPUNTEN VAN DE OPLEIDING VERPLEEGKUNDE

De VLIR en de VLHORA ontvingen van het departement onderwijs in uitvoering van artikel 53/1 van het Structuurdecreet, de lijst van de bachelor- en masteropleidingen die per instelling worden aangeboden in overeenstemming met de onderwijsbevoegdheid zoals vastgelegd in de artikelen 26 tot en met 53. Deze lijst is opgemaakt op grond van de lijst die de VLUHR heeft bezorgd op 30 juni 2011 en bevat een overzicht van alle opleidingen, met vermelding van hun afstudeerrichtingen en vestigingsplaats, aangeboden door de universiteiten en hogescholen in Vlaanderen. De lijst geeft de situatie weer van het academiejaar 2010-2011 en is de eerste lijst die zal worden voorgelegd aan de Vlaamse Regering.

BVR Verpleegkunde naar aanleiding van de Europese richtlijn 2005/36/EG

Begin 2009 stelde de Europese Commissie zich vragen bij de conformiteit van de opleiding tot professionele bachelor Verpleegkunde aan de Europese regelgeving met name in verband met de minimumopleidingseisen voor de opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverplegers zoals bepaald in artikel 31 van de Europese Richtlijn 2005/36/EG.

Onder andere volgende elementen dienden uitdrukkelijk te worden opgenomen in de Vlaamse regelgeving:

- het minimaal aantal van 4600 uren theoretisch en klinisch onderwijs;
- het klinisch onderwijsgedeelte van de opleiding dient effectief via contactonderwijs te verlopen ongeacht de leerweg die de student koos;
- de driejarige opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger is een algemene opleiding. Specialisaties horen niet thuis in een initiële Bacheloropleiding.

Om tegemoet te komen aan de specifieke eisen van de Europese Commissie en om de Vlaamse regelgeving in lijn te brengen met de Europese Richtlijn 2005/36/EG vaardigde de Vlaamse Regering een Besluit uit houdende de vastgelegde voorwaarden van de Europese Richtlijn 2005/36/EC bij de vaststelling van het opleidingsprogramma in Vlaanderen leidende tot de graad van bachelor met de kwalificatie verpleegkunde. Om tegemoet te komen aan de opmerkingen van de Raad van State wordt dit Besluit binnenkort via ODXXI in een decreet omgezet.

De Afdeling Hoger Onderwijs van het Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming gaf midden februari aan de werkgroep Verpleegkunde toelichting bij het bovenstaande Besluit van de Vlaamse Regering. U vindt meer informatie op de website: Besluit Vlaamse Regering, over de vastgelegde voorwaarden van de Europese Richtlijn 2005/36/EG bij de vaststelling van het opleidingsprogramma in Vlaanderen leidende tot die graad van bachelor met de kwalificatie verpleegkunde

BIJLAGE 2

Advies VLOR

Advies over de stageproblematiek in het hoger onderwijs

Vlaamse Onderwijsraad

Kunstlaan 6 bus 6

BE-1210 Brussel

T +32 2 219 42 99

F +32 2 219 61 18

www.vlor.be

info@vlor.be

Wijs beleid door overleg

Advies op vraag
Uitgebracht door de Raad Hoger Onderwijs op 9 juli 2013 met 16 stemmen voor.
Voorbereiding: werkgroep Stages hoger onderwijs, onder voorzitterschap van Guido Galle
Dossierbeheerder: Isabelle De Ridder

INHOUDSOPGAVE

1	SITUERING	3
1.1	ADVIESVRAAG	3
1.2	SCOPE VAN DIT ADVIES	3
2	DE MEERWAARDE VAN STAGES IN HET HOGER ONDERWIJS	3
2.1	DEFINITIE	3
2.2	BELANG VAN DE STAGE	4
3	RANDVOORWAARDEN VOOR EEN KWALITEITSVOLLE STAGE	5
3.1	REGELGEVEND KADER	5
3.2	ORGANISATORISCHE RANDVOORWAARDEN	6
3.3	ONDERWIJSKUNDIGE RANDVOORWAARDEN	6
3.3.1	Competenties bepalen	6
3.3.2	Competenties verwerven	6
3.3.3	Begeleiding en ondersteuning	6
3.3.4	Bewaking van kwaliteitszorg	6
3.4	FINANCIËLE RANDVOORWAARDEN	7
3.5	RANDVOORWAARDEN VOOR INTERNATIONALE STAGES	7
4	BEVRAGING	7
4.1	INHOUD EN VERSPREIDING	7
4.2	RESPONS	8
5	GEÏNVENTARISEERDE KNELPUNTEN BIJ DE OPLEIDINGEN	8
5.1	KNELPUNTEN UIT DE REGELGEVING	8
5.1.1	Knelpunten uit de Vlaamse regelgeving	8
5.1.2	Knelpunten uit de federale wetgeving	9
5.1.3	Knelpunten uit de Europese regelgeving	9
5.1.4	Conflicterende regelgeving	9
5.2	KNELPUNTEN OP HET VLAK VAN BESCHIKBARE (KWALITEITSVOLLE) STAGEPLAATSEN	10
5.3	KNELPUNTEN VAN ADMINISTRATIEVE AARD	11
5.4	KNELPUNTEN VAN LOGISTIEKE AARD	11
5.5	KNELPUNTEN OP HET VLAK VAN KOSTEN VOOR STUDENTEN	11
5.6	KNELPUNTEN VAN ONDERWIJSKUNDIGE AARD	11
5.7	KNELPUNTEN OP HET VLAK VAN KWALITEITSZORG	12
5.8	BIJKOMENDE KNELPUNTEN	13

5.8.1	Organisatorische knelpunten	13
5.8.2	Financiering	13
5.9	KNELPUNTEN OP HET VLAK VAN INTERNATIONALE STAGES	13
5.9.1	Vlaamse studenten lopen een buitenlandse stage	13
5.9.2	Buitenlandse studenten die in Vlaanderen stage lopen	14
6	GEÏNVENTARISEERDE KNELPUNTEN BIJ SECTOREN	15
7	AANBEVELINGEN	15
7.1	STERKE PARTNERSCHAPPEN OM DE KWALITEIT TE WAARBORGEN	16
7.2	EEN SAMENHANGEND REGELGEVEND KADER	16
7.3	NOOD AAN OVERLEG OVER BESCHIKBARE KWALITEITSVOLLE STAGEPLAATSEN	16
7.4	VEREENVOUDIGING VAN DE ADMINISTRATIE	17
7.5	BEPERKEN VAN KOSTEN VOOR STUDENTEN	17
7.5.1	Vervoerskosten vergoeden	17
7.5.2	Informeren over en monitoren van bijkomende kosten	17
7.6	ONDERWIJSKUNDIGE AANBEVELINGEN	18
7.6.1	Voldoende werkveldoriëntatie in het curriculum	18
7.6.2	Verbetering van de ondersteuning en de begeleiding	18
7.6.3	Onderwijskundig overleg	19
7.7	VOLDOENDE FINANCIERING	19
7.8	EEN FLEXIBELE ORGANISATIE	19
7.8.1	Flexibele opstelling	19
7.8.2	Een complexe organisatie ten gevolge van de flexibilisering	19
7.9	GOEDE AFSPRAKEN OVER DE INTERNATIONALE STAGE	19
7.9.1	Vlaamse studenten volgen een stage in het buitenland	19
7.9.2	Buitenlandse studenten lopen een stage in Vlaanderen	20
8	TOT SLOT	20

Bijlage: rapport met de resultaten van de bevraging over de stageproblematiek in het hoger onderwijs

1 Situering

1.1 Adviesvraag

De Vlor bracht op 13 december 2011 een advies uit over stages en kansengroepen in het hoger onderwijs. De raad stelde immers vast dat studenten uit kansengroepen minder vlot stageplaatsen vinden en behouden. De Vlor lijstte daarom de knelpunten op en dacht samen met de werkgevers na over oplossingen.

In zijn reactie op dit advies (d.d. 25 februari 2013), stelde minister Smet dat de stageproblematiek ruimer is dan de drempels die kansengroepen ervaren. Hij vroeg de Vlor daarom om 'de beroepsgerelateerde knelpunten inzake stages in het hoger onderwijs, gedetailleerd te inventariseren'. Hij vraagt hierbij ook aandacht voor kansengroepen en voor de meer structurele problemen.

1.2 Scope van dit advies

De Vlor ging in op de vraag van de minister en organiseerde een bevraging bij de instellingen hoger onderwijs, de studenten en de socio-economische partners. De bevraging peilde naar verschillende soorten knelpunten, niet enkel de 'beroepsgerelateerde'. Dit advies lijst de geïnventariseerde knelpunten op en stelt hier een aantal aanbevelingen voor overheid en instellingen tegenover.

De bevraging beperkte zich tot opleidingen uit de BaMa. Hbo5 werd niet betrokken en ook de specifieke lerarenopleiding die door de centra voor volwassenenonderwijs worden aangeboden, maken geen deel uit van het advies. Ongetwijfeld stelt zich in deze opleidingen ook een stageproblematiek. Het betrekken van deze opleidingen zou de bevraging echter complexer gemaakt hebben en het verwerken van de antwoorden bemoeilijkt. De Vlor beveelt wel aan om hier in de toekomst werk van te maken en is steeds bereid hieraan een bijdrage te leveren.

Dit advies heeft betrekking op die opleidingen die vandaag stages organiseren. Dit advies is geen pleidooi om in de toekomst in om het even welke opleiding van de BaMa stages te integreren. De stage moet een aantoonbare meerwaarde hebben voor de opleiding en een geïntegreerd deel uitmaken van het curriculum.

De Vlor is van mening dat de conclusies van het advies 'stages en kansengroepen' nog gelden. Op deze specifieke problematiek gaat hij in dit advies daarom niet meer verder in. Hierover werden ook geen vragen opgenomen in de bevraging. In de voorbereiding van het advies over stages en kansengroepen, had de Vlor de instellingen hoger onderwijs immers al bevroegd.

2 De meerwaarde van stages in het hoger onderwijs

2.1 Definitie

Stage is een vorm van werkplekieren. Werkplekieren is een actief en constructief leerproces dat steunt op ervaring in een echte arbeidssituatie met de werkelijke problemen uit de (toekomstige)

arbeidspraktijk als leerobject.¹ Werkpleklers kan verschillende vormen aannemen: alternerend leren, individuele praktijklessen, stages, afwisselend leren en werken, duaal leren, leerwerkopleidingen, groepspraktijken, etc. Dit advies beperkt zich tot stages.

Student en recht (2007, p. 677)² omschrijft een stage als volgt:

... een op een stage-overeenkomst gebaseerde extramurale vorm van opleiding en vorming, ingebed in het studiecriculum van de student hoger onderwijs, die in principe onbezoldigd is, waar de student-stagiair door begeleide confrontatie met en/of begeleide participatie deelneemt aan de activiteiten van de reële arbeidspost. Deze stage houdt rechtstreeks verband met de studieactiviteit van de student.

Een stage kan verschillende vormen aannemen (p. 678):

- een observatie- of oriëntatiestage:
De student kan gedurende een beperkte tijdspanne de concrete uitoefening van een bepaald beroep of een bepaalde functie observeren;
- een werkstage:
De student kan daadwerkelijk arbeid verrichten bij een werkgever in gelijkaardige omstandigheden als de werknemers in dienst van die werkgever en dit met het oog op het opdoen van beroepservaring;
- een bedrijfsproject:
De student voert een concreet project uit in een bedrijf of een instelling. De student is hierbij doorgaans slechts zeer partieel aanwezig op de stageplaats.

De Vlor merkt bij bovenstaande definitie op dat:

- stages in het hoger onderwijs niet altijd extramuraal zijn. Ze worden ook soms in de instelling hoger onderwijs zelf gelopen.
- de begeleiding een gedeelde verantwoordelijkheid is van de stageplaats en de instelling hoger onderwijs.

In dit advies worden stages in het hoger onderwijs behandeld die:

- verplicht deel uitmaken van de opleiding en ingebed zijn in een leertraject.
- begeleid worden door de stageplaats en de instelling hoger onderwijs.
- een opleidingsonderdeel behelzen van minimaal 3 studiepunten.
- in het binnen- of buitenland gelopen worden.
- onbezoldigd zijn.

2.2 Belang van de stage³

De stage stelt studenten in staat om de vaardigheden, kennis en attitudes die ze verwerven in hun opleiding, in te oefenen en uit te breiden. Stages laten de student toe om werkervaring te hebben. De studenten krijgen tijdens de stage ook een goed beeld van het beroepsleven: de realiteit van de werkvloer, het werkritme, de nodige sociale vaardigheden, de arbeidsattitude, het

¹ Vlaamse Onderwijsraad, Algemene Raad. *Advies over werkpleklers in onderwijs en opleiding*, 22 maart 2007.

² Van Hoestenbergh, L. & R. Verstegen (red.), 2007. *Student en Recht*. Leuven: Acco.

³ Naar UNIZO. *Begeleidingsinstrument Stage hoger onderwijs*. en Gemeenschapsonderwijs. *Leerlingenstages in het Technisch en beroeps secundair onderwijs*. Publicatiedatum onbekend.

verantwoordelijkheidsgevoel en de omgangsvormen. Stages dragen bij tot de sociale- en persoonlijkheidsvorming van de student. Voor veel studenten hebben stages een stimulerende invloed op het leerproces. Stagiairs verwerven vaak een hogere zelfstandigheid en krijgen meer inzicht in de eigen capaciteiten.

De stage is ook een belangrijke component in de aansluiting onderwijs-arbeidsmarkt. Stages bevorderen de contacten tussen de opleiding en het afnemende beroepenveld. Ze versterken de praktijkgerichtheid van een opleiding en verzekeren voor een stuk de correcte voorbereiding op de arbeidsmarkt. Stages dragen bij tot het verhogen van de kansen van afgestudeerden op de arbeidsmarkt en zijn hiervoor zelfs vaak een noodzakelijke voorwaarde, niet alleen door de praktijkgerichte voorbereiding, maar ook door de nieuw uitgebouwde netwerken.

Voor ondernemers kan de stage een belangrijk rekruteringskanaal zijn en kan voor extra rendement en bedrijfsbekendheid zorgen bij toekomstige werknemers. Ondernemers kunnen studenten inschakelen in het arbeidsproces, maar ook leren van de studenten en hun begeleidende docenten. Het verlenen van stageplaatsen aan studenten uit kansengroepen, kan als een stimulans fungeren om het personeelsbestand van ondernemingen diverser samen te stellen en op die manier beter te laten aansluiten bij de huidige maatschappij.

3 Randvoorwaarden voor een kwaliteitsvolle stage⁴

Een kwaliteitsvolle stage is een stage die de student voldoende leerkansen biedt op het vlak van vaardigheden, kennis en attitudes, maar de student ook in staat stelt om zich op persoonlijk en sociaal vlak te ontwikkelen. Zo kan een student kennis maken met het werkveld, verworven competenties toepassen in de reële beroepssituatie en nieuwe competenties verwerven. Een aantal randvoorwaarden bepalen de mate waarin een stage succesvol kan zijn.

3.1 Regelgevend kader

Vlaamse hogeronderwijsinstellingen bepalen de inhoud van studieprogramma's, trajecten en methodes. Zij zijn verantwoordelijk voor de manier waarop de stage geïntegreerd wordt in het curriculum. Het aandeel van de stage in het volume van de opleiding (bijvoorbeeld geneeskunde, gezondheidszorg, onderwijs...) wordt voor een aantal opleidingen bepaald via de gemeentelijke, Vlaamse, federale en/of Europese regelgeving. Belangrijk is dat deze regelgeving haalbaar is en niet conflicteert. Dit geldt ook voor de intergemeentelijke en intergewestelijke regelgeving.

De stage moet bijkomend rekening houden met de regelgeving op het vlak van veiligheid, welzijn, hygiëne, milieu, aansprakelijkheid en gezondheid. Ook het arbeidsreglement van de organisatie, en de collectieve arbeidsovereenkomsten en paritaire comités zijn van toepassing op stagiairs.

⁴ Gebaseerd op nota *Werkplekieren in het hoger onderwijs*. <http://www.ond.vlaanderen.be/werkplekieren/regelgeving/ho.htm> en Van den Bossche, P., Donche, V. & Gijbels, D. (promotoren) en De Groof, J., Delbecq, H. & Leppens, J. *Gids voor werkplekieren*. Universiteit Antwerpen met de steun van de Vlaamse overheid.

3.2 Organisatorische randvoorwaarden

Voor de studenten moet het vooraf duidelijk zijn of zij zelf moeten instaan voor het vinden van een stageplaats of de hogeronderwijsinstelling een stageplaats zoekt. In het eerste geval moeten studenten goed weten aan welke criteria een stageplaats moet voldoen.

Goede afspraken tussen de onderwijsinstelling, de stageplaats, de begeleiding en de student zelf zijn essentieel. Deze afspraken maken idealiter deel uit van een overeenkomst waarin de verschillende taken en verantwoordelijkheden worden vastgelegd:

- Welke competenties moeten worden verworven en op welke manier moet dit gebeuren?
- Welke competenties zullen worden geëvalueerd en op welke manier moet dit gebeuren?
- Wie evalueert (relatie begeleider instelling – stage-organisatie)?
- Welke evaluatiecriteria moeten gehanteerd worden?
- Hoe wordt interne kwaliteitszorg ingevuld?
- Hoe zal de begeleiding op de stageplaats georganiseerd worden?
- Welke kosten worden door wie gedragen? Uiteraard moet men uitgaan van een kostenbeperking.

Een goede communicatie over deze afspraken is eveneens noodzakelijk.

3.3 Onderwijskundige randvoorwaarden

3.3.1 Competenties bepalen

Het stageproces valt onderwijskundig uiteen in 3 componenten:

- het bepalen van de competenties die via stage moeten worden verworven. Hiervoor is afstemming met het werkveld noodzakelijk;
- het integreren van de stage in het curriculum;
- het herformuleren van te bereiken leerresultaten in functie van de stageplaats. Soms is er geen perfecte match mogelijk tussen de leerresultaten die de opleiding wil bereiken en de realiteit van de stageplaats. Daarom is een zekere flexibiliteit in de formulering nodig. Dit vergt bijzondere afspraken als bijlage bij de overeenkomst.

3.3.2 Competenties verwerven

Om het verwerven van competenties te faciliteren en maximaliseren, wordt best naar afstemming gezocht tussen het profiel van de stageplaats en dat van de student.

3.3.3 Begeleiding en ondersteuning

Het proces van deze begeleiding is omvangrijk. De stageplaats en de opleiding moeten leerkansen scheppen, de lerende begeleiden bij het uitvoeren van de taken, feedback geven en de zelfsturing van de student stimuleren door zelfreflectie op gang te brengen. Zowel de begeleider van de instelling, als de stagementor op de stageplaats en de student spelen hierin een volwaardige rol en nemen hierin hun eigen verantwoordelijkheid op. Professionalisering in deze materie is een voortdurend aandachtspunt.

3.3.4 Bewaking van kwaliteitszorg

De kwaliteitsbewaking van de stagecomponent van de opleiding maakt deel uit van visitatie- en accreditatieproces. Daarnaast is het belangrijk dat alle partners regelmatig nagaan of alle

inhoudelijke afspraken nageleefd worden. Evaluatie van de samenwerking is een cyclisch proces. De evaluatie van de stageplaats maakt hier deel van uit en is zeer belangrijk in de kwaliteitsbewaking.

3.4 Financiële randvoorwaarden

De organisatie, begeleiding en ondersteuning van de stages vragen voldoende financiering om personeelsinzet, ICT-ondersteuning, professionalisering en kwaliteitsbewaking te garanderen.

3.5 Randvoorwaarden voor internationale stages

Een internationale of interregionale stage is vergelijkbaar met een stage in Vlaanderen, maar biedt bijzondere leeransen voor de student op het vlak van internationale competenties, vreemde-taalverwerving en het ontplooiën van een zekere zelfstandigheid. De internationale stage moet voldoen aan de kwaliteitsvereisten van een Vlaamse stage, maar er zijn wel een aantal extra aandachtspunten.

Bij de voorbereiding is de selectie en de screening van de stageplaats een belangrijk aandachtspunt. Hierbij moeten de beschikbaarheid van voldoende communicatiemiddelen en van voldoende mogelijkheden tot huisvesting in acht genomen worden. Er moeten ook afspraken gemaakt worden over de kosten voor studenten en over de begeleiding. In welke taal zal de stagebegeleiding ter plaatse gebeuren, welke methode van feedback wordt gehanteerd? Kan de stagebegeleider uit de instelling hoger onderwijs de stageplaats bezoeken? Zo ja, hoeveel keer is haalbaar? De relevantie van de buitenlandse stage in functie van de Vlaamse opleiding moet ook bekeken worden. Men moet ook nagaan of de stagewetgeving in het gastland niet conflicteert met de Vlaamse regelgeving.

Het is hierbij belangrijk dat de student goed geïnformeerd wordt over de mogelijkheden en aandachtspunten van de internationale stage en interculturele verschillen. Debriefing na thuiskomst neemt ook een bijzondere plaats in omdat de student opnieuw moet integreren in de Vlaamse opleiding bij thuiskomst.

4 Bevraging

4.1 Inhoud en verspreiding

De Vlor stuurde een bevraging naar alle Vlaamse instellingen hoger onderwijs. Hen werd gevraagd om deze bevraging in te vullen voor alle opleidingen die een stageproblematiek ondervinden.

De bevraging richtte zich enkel tot de opleidingen uit de BaMA. Hbo5 en de specifieke lerarenopleidingen uit de cvo werden niet betrokken. Via VVS werden ook studenten betrokken. De sectoren (42) werden via de sectorfondsen bevragd.

De vragen waren gebaseerd op de randvoorwaarden voor een kwaliteitsvolle stage (cf. punt 3). De bevraging peilde naar de knelpunten:

- in de regelgeving (de Vlaamse, de federale, de Europese en conflicterende);
- op het vlak van beschikbare (kwaliteitsvolle) stageplaatsen;
- van administratieve aard;

- van logistieke aard;
- op het vlak van kosten voor studenten;
- van onderwijskundige aard;
- op het vlak van kwaliteitszorg;
- op het vlak van internationale stages;
- van andere aard.

Respondenten konden elk knelpunt omschrijven en ook nog extra commentaar bijvoegen. Zij konden ook oplossingen voorstellen voor de aangebrachte problematiek. De volledige bevraging maakt deel uit van het rapport met de resultaten van de bevraging dat als bijlage bij dit advies wordt gevoegd.⁵

4.2 Respons

De Vlor ontving 144 antwoorden uit 19 instellingen. De antwoorden bestrijken alle soorten opleidingen en bijna alle studiegebieden. Het gaat om opleidingen met veel stagestudenten, maar ook om kleine opleidingen waar minder studenten een stage lopen. De stages staan soms voor een groot aandeel in het totaal aantal studiepunten. Soms staan de stages voor minder studiepunten.⁶

De Vlor ontving een antwoord van 7 sectorfondsen. Deze sectorfondsen worden in de bijlage geëxpliciteerd (p. 108).

De Vlor ontving bijzonder weinig antwoorden van studenten. Hun aantal is niet representatief. Deze antwoorden werden opgenomen in de bijlage (p.102 – 105) maar worden in dit advies niet afzonderlijk behandeld.

5 Geïnterviewde knelpunten bij de opleidingen

5.1 Knelpunten uit de regelgeving

De gedetailleerde lijst met knelpunten uit de Vlaamse, federale en Europese regelgeving, geëxpliciteerd per opleiding is opgenomen in het rapport met de resultaten van de bevraging, dat als bijlage bij dit advies wordt gevoegd (pp. 14–37). De Vlor vroeg ook naar knelpunten uit conflicterende regelgeving (pp. 38–41).

Naast een aantal zeer specifieke knelpunten voor specifieke opleidingen, komen een aantal knelpunten meermaals voor. Deze knelpunten zijn daarom niet belangrijker dan diegene die slechts eenmalig vermeld worden. Ze zijn louter exemplarisch bedoeld, zodat de lezer een beeld zou krijgen van het soort van knelpunten dat hier vermeld wordt.

5.1.1 Knelpunten uit de Vlaamse regelgeving

39 opleidingen rapporteren knelpunten uit de Vlaamse regelgeving, bijvoorbeeld:

⁵ Bevraging instellingen pp. 3–4 van het rapport; bevraging studenten pp. 101–102 van het rapport; bevraging sectoren pp. 106–107 van het rapport.

⁶ Voor de precieze verdeling van deze antwoorden over de verschillende soorten opleidingen en studiegebieden: zie bijlage pp. 5–13.

- De moeilijke verhouding tussen de (opgelegde) omvang van de stage en de totale omvang van de opleiding –in combinatie met een stijgend aantal studenten leidt tot de moeilijke organiseerbaarheid van de stage in bepaalde opleidingen. Hierdoor stijgt ook de werkdruk. Dit knelpunt komt voor in het studiegebied onderwijs, gezondheidszorg, maar ook in industriële wetenschappen.
- Het wegvallen van de zogenaamde mentoruren in scholen wordt als problematisch ervaren in het studiegebied onderwijs. Hierdoor wordt de professionalisering van stagementoren bemoeilijkt. Dit heeft ook een negatieve invloed op het aantal stageplaatsen dat beschikbaar wordt gemaakt.
- In het studiegebied geneeskunde moeten de verantwoordelijkheden van student, stageplaats en hogeronderwijsinstelling duidelijker gedefinieerd worden wat betreft de werkpostfiche (veiligheid), medisch onderzoek, beroepsaansprakelijkheid. Bijzonder is verder dat de meeste artsen geen werknemers zijn van ziekenhuizen, maar als 'toegelaten geneesheer' het statuut van zelfstandige hebben. Daarbij is de verantwoordelijkheidsverdeling tussen ziekenhuis en stagegevende arts niet duidelijk.

5.1.2 Knelpunten uit de federale wetgeving

24 opleidingen rapporteren knelpunten uit de federale regelgeving, bijvoorbeeld:

- Het verplicht aantal stage-uren dat opgelegd wordt vanuit de federale regelgeving, vergroot de werkdruk in een aantal opleidingen. Dit knelpunt komt vooral voor in het studiegebied gezondheidszorg.
- Een verouderde wetgeving heeft de evoluties in het werkveld niet gevolgd. Dit knelpunt komt ook vooral voor in het studiegebied gezondheidszorg.
- De regelgeving inzake gezondheidstoezicht bemoeilijkt de stage. Dit knelpunt komt voor in het studiegebied geneeskunde, maar ook in onderwijs en handelswetenschappen en bedrijfskunde.

5.1.3 Knelpunten uit de Europese regelgeving

19 opleidingen rapporteren knelpunten uit de Europese regelgeving. Hierbij worden bijvoorbeeld het verplicht aantal stage-uren vermeld (vooral in het studiegebied gezondheidszorg), de equivalentie van diploma's (sociaal-agogisch werk) en de internationale instroom van studenten (geneeskunde).

5.1.4 Conflicterende regelgeving

12 opleidingen rapporteren knelpunten voortkomend uit conflicterende of onsamenvhangende regelgeving. Hierbij worden conflicten aangegeven tussen de onderwijsregelgeving:

- uit de Vlaamse en Franse gemeenschap;
- uit de verschillende Europese landen;
- uit Vlaanderen en Europese richtlijnen voor onderwijs of gereguleerde beroepen.

Vooraf de studiegebieden gezondheidszorg en geneeskunde rapporteren conflicterende regelgeving. Zo moet de opleiding bachelor in de verpleegkunde conform der Europese richtlijn 2005/36/EG betreffende de beroepskwalificaties zijn. Die bepaalt dat 2300 uur stage moeten worden georganiseerd in drie jaar. Dit impliceert dat de bachelor verpleegkunde, die over de drie jaar heen ongeveer 75 lesweken omvat, zou bestaan uit 58 weken stage waardoor er 17 weken

overblijven voor de theoretische component. Dit is onvoldoende om aan de steeds complexer wordende zorgvraag en –context te voldoen. De EU-richtlijn vraagt ook voldoende ervaring op meerdere domeinen (een zestal) waar verpleegkunde wordt beoefend. Ook dit is problematisch binnen de huidige studieomvang.

5.2 Knelpunten op het vlak van beschikbare (kwaliteitsvolle) stageplaatsen

79 opleidingen vermelden problemen op het vlak van beschikbare stages. Het gaat hier om verschillende soorten opleidingen uit verschillende studiegebieden.⁷

Over de verschillende soorten opleidingen en studiegebieden heen wordt gerapporteerd dat er een tekort is aan stageplaatsen. Hiervoor worden, samenvattend, volgende oorzaken naar voren geschoven:

- Het aantal beschikbare (en kwaliteitsvolle) stageplaatsen is de laatste jaren niet evenredig gestegen met de stijging van het aantal studenten dat een stage loopt.
- Niet alle organisaties, bedrijven, scholen en instellingen zijn overtuigd van de meerwaarde van een stagiair:
 - Vooral voor eerstejaarsstudenten is het vinden van een stageplaats niet altijd evident. Van eerstejaarsstudenten wordt verwacht dat zij nog extra veel begeleiding nodig zullen hebben, waarvoor niet altijd de personeelsbezetting voorhanden is.
 - Sommige instellingen voorzien een beperkte vergoeding voor stageplaatsen of stagementoren. Een vergoeding (financieel of andere, bijvoorbeeld 'accrediteringspunten' in sommige domeinen) kan als incentive dienen of compenseren voor gederfde inkomsten (bijvoorbeeld voor stagementoren met een zelfstandig statuut) maar is in strijd met het principe van gelijke behandeling. Als stageplaatsen op vrijwillige basis verleend worden, dan heeft iedereen gelijke kansen. Bovendien hebben organisaties en iedere beroepsuitoefenaar ook een maatschappelijke opdracht in het vormen van toekomstige werknemers of collega's.
 - Sommige organisaties zijn gebonden aan een eigen regelgeving (bijvoorbeeld een accreditatie) en kunnen daardoor bepaalde taken niet aan een stagiair overlaten. De stage devalueert dan naar een kijkstage.
 - Organisaties zijn vaak nog minder bereid om te investeren in kijkstages. Hun return on investment is hierbij immers zeer laag.
- De omvang van de stage is in sommige opleidingen de afgelopen jaren gestegen. Hierdoor raakt het werkveld makkelijker verzadigd (lerarenopleiding, vroedkunde, verpleegkunde...).
- Verschillende gelijksoortige opleidingen in Vlaanderen hebben op hetzelfde ogenblik van het academiejaar stageplaatsen nodig. Hierdoor treedt verzadiging op.
- Veel studenten zoeken in de eigen regio naar een stageplaats. Op die manier kunnen zij de vervoerskosten beperken, maar verhogen zij ook hun kansen op een latere tewerkstelling in de eigen regio. Bepaalde regio's raken hierdoor sneller verzadigd.

⁷ Voor een gedetailleerd overzicht van deze knelpunten per opleiding; zie bijlage pp. 42-57.

5.3 Knelpunten van administratieve aard

65 opleidingen vermelden problemen van administratieve aard. Het gaat hier om verschillende soorten opleidingen uit verschillende studiegebieden.⁸

Over de verschillende soorten opleidingen en studiegebieden heen worden, samenvattend, volgende problemen meermaals gerapporteerd:

- Er is vaak heel wat onduidelijkheid over de administratieve en juridische verplichtingen van verzekeringen en contracten (met name de aansprakelijkheid van de student is een moeilijk gegeven).
- Het aantal administratieve documenten is de laatste jaren sterk gestegen (bijvoorbeeld de werkpostfiches en risicoanalyses). Dit heeft veelal te maken met een sterkere juridisering van het hoger onderwijs/de maatschappij.

5.4 Knelpunten van logistieke aard

50 opleidingen vermelden problemen van logistieke aard. Het gaat hier om verschillende soorten opleidingen uit verschillende studiegebieden.⁹

Over de verschillende soorten opleidingen en studiegebieden heen wordt vooral gerapporteerd dat door een gebrek aan stageplaatsen, studenten genoodzaakt zijn steeds verder stageplaatsen te zoeken. Hun verplaatsingstijd neemt daarom toe. Deze plaatsen zijn niet altijd goed bereikbaar met het openbaar vervoer (bijvoorbeeld industrieterreinen). Ook de reistijd van de stagebegeleiders neemt evenredig toe.

5.5 Knelpunten op het vlak van kosten voor studenten

70 opleidingen vermelden kosten voor studenten als een knelpunt in het stagegebeuren. De verdeling van de antwoorden over de verschillende soorten opleidingen werd opgenomen de bijlage (pp. 82–83). De antwoorden werden in het rapport niet per opleiding gespecificeerd omdat ze dermate gelijklopend waren.

Volgende kosten worden door de opleidingen die dit als knelpunt aangaven, als problematisch voor de student geïdentificeerd: vervoerskosten (vooral als de omvang van de stage groot is en de verplaatsing ver), huisvesting (als de stageplaats ver gelegen is of als nabijheid vereist is, bijvoorbeeld voor studenten geneeskunde), duurdere maaltijden, bijkomend materiaal (bijvoorbeeld in de lerarenopleiding). Vaak is het ook onduidelijk wie instaat voor de vergoeding van deze kosten. In de praktijk komen ze meestal ten laste van de student. Vooral voor minder bemiddelde studenten is dit niet evident.

5.6 Knelpunten van onderwijskundige aard

85 opleidingen vermelden problemen van onderwijskundige aard. Het gaat hier om verschillende soorten opleidingen uit verschillende studiegebieden.¹⁰

⁸ Een gedetailleerd overzicht van deze knelpunten per opleiding; zie bijlage pp. 58–71.

⁹ Een gedetailleerd overzicht van deze knelpunten per opleiding; zie bijlage pp. 72–81.

¹⁰ Een gedetailleerd overzicht van deze knelpunten per opleiding; zie bijlage pp. 84–89.

Over de verschillende opleidingen heen worden, samenvattend, vooral volgende knelpunten van onderwijskundige aard vermeld:

- Op het vlak van evaluatie:
 - Sommige stageplaatsen hanteren eigen evaluatiecriteria die niet altijd sporen met die van de instelling hoger onderwijs.
 - Er is vaak onduidelijkheid over de beoordelingscriteria bij de stagementor op de stageplaats.
 - Kan de instelling hoger onderwijs de eindverantwoordelijkheid opnemen voor de evaluatie van de externe stagementor?
 - Er wordt vaak te weinig tijd voorzien in het curriculum om te reflecteren over de stage.
- Professionalisering van de stagementor op de stageplaats is nodig op het vlak van begeleiding, coaching, geven van feedback en evaluatie. Het is ook belangrijk dat de stagementor op de hoogte is van de inhoudelijke evoluties in het werkdomein.
- Vorm van erkenning van de stagementor op de stageplaats ontbreekt.
- De workload van de stagebegeleiders in de instelling hoger onderwijs neemt toe (door een stijgend aantal studenten, stijging van de reistijd). Dit heeft een invloed op de begeleiding en de kwaliteit van de evaluatie.
- Overleg tussen de stagebegeleider uit de instelling en de stagementor op de stageplaats ontbreekt vaak (over de evaluatie, de verdeling van de taken, etc.).
- Wisselende stagementoren op de stageplaats maakt dat het overleg steeds opnieuw gevoerd moet worden en dat er geen continue visie op de samenwerking en het stagegebeuren ontwikkeld kan worden.
- Er is vaak te weinig ruimte in het curriculum om de stagecomponent voldoende te behandelen.

5.7 Knelpunten op het vlak van kwaliteitszorg

65 opleidingen vermelden problemen op het vlak van kwaliteitszorg. Het gaat hier om verschillende soorten opleidingen uit verschillende studiegebieden.¹¹

Over de verschillende opleidingen heen worden, samenvattend, vooral volgende knelpunten op het vlak van kwaliteitszorg gerapporteerd:

- Screening en kwaliteitscontrole van de stageplaats door de stagebegeleider van de instelling hoger onderwijs is niet altijd mogelijk door de toenemende werkdruk (cfr. toenemend aantal studenten).
- De kwaliteit van de begeleiding op de stageplaats laat soms te wensen over: er is nood aan professionalisering van de stagementor op de stageplaats en een vergoeding als incentive.
- Stageplaatsen die niet voldoen, worden vaak toch behouden omdat er nu al onvoldoende stageplaatsen beschikbaar zijn.

¹¹ Voor een gedetailleerd overzicht van deze knelpunten per opleiding: zie bijlage pp. 90-95.

5.8 Bijkomende knelpunten

Een aantal respondenten geeft nog bijkomende knelpunten mee.¹² Een aantal van deze knelpunten verwijst naar de problemen die kansengroepen ervaren bij het vinden en behouden van een kwaliteitsvolle stageplaats. De Vlor gaat daar in dit advies niet op in, maar verwijst naar zijn advies over stages en kansengroepen.¹³ Andere knelpunten die in deze rubriek vermeld worden, hebben te maken met de zeer specifieke problematiek van bepaalde opleidingscontexten. Algemene bijkomende knelpunten die vermeld worden, hebben betrekking op de organisatie van de stage en de financiering.

5.8.1 Organisatorische knelpunten

Opleidingen vermelden de volgende knelpunten:

- Conflicterende stageweken en lesweken bij keuzevakken in verschillende faculteiten.
- Flexibilisering maakt vooral de stageplanning en de begeleiding organisatorisch complexer.
- Het stagecommunicatieplatform ondersteunt de stage digitaal, maar heeft een hoge ontwikkelingskost en is duur in onderhoud. Verschillende instellingen en instanties ontwikkelen verschillende applicatiesystemen, wat de transparantie en de werklust niet ten goede komt.

5.8.2 Financiering

De financiering die de instellingen voor stages kunnen voorzien is vaak ontoereikend.

Indien werkstudenten voor hun stage, tijdelijk hun werk moeten onderbreken, derven zij inkomsten. Dit kan een belangrijke drempel zijn.

5.9 Knelpunten op het vlak van internationale stages

Een aantal respondenten gaat in op de knelpunten op het vlak van internationale stages.¹⁴

5.9.1 Vlaamse studenten lopen een buitenlandse stage

Samenvattend worden volgende knelpunten gerapporteerd voor Vlaamse studenten die in het buitenland een stage lopen:

- Op het vlak van financiële middelen:
 - De kost is voor de student vaak een probleem. Internationale stages vragen vooral meer middelen (welke er niet altijd zijn).
 - Er zijn onvoldoende middelen om onze studenten te bezoeken wat de begeleiding ernstig beperkt.
 - De nood aan beurzen om internationale stages te promoten (VLIR-UOS reisbeurzen staan onder druk).
- Op het vlak van organisatie:

¹² Voor een volledig overzicht: zie bijlage pp. 96–97.

¹³ Vlaamse Onderwijsraad, Raad Hoger Onderwijs. *Advies over stages en kansengroepen*, 13 december 2011.

¹⁴ Voor een volledig overzicht hiervan: zie bijlage pp. 97–98.

- Stagebegeleiding op afstand is niet minder intensief. Ook de opvolging van het stageproces neemt meer tijd in beslag dan bij stages in het binnenland.
 - Meestal is er veel goede wil, ondernemerschap en creativiteit nodig, zowel bij de student, de opvangorganisatie in het buitenland als bij de interne organisatie van de stages.
 - Veel energie gaat naar het maken van goede afspraken met alle partijen. Studenten moeten realistische verwachtingen hebben, er moet duidelijk in kaart gebracht worden wat de leerresultaten kunnen zijn, waar gelijkenissen en verschilpunten liggen met binnenlandse stages op praktisch en inhoudelijk vlak.
 - Voor een internationale stage is het vaak het geval dat er 3 contracten opgemaakt dienen te worden omwille van de vereisten van EU-beurzen.
 - Het verschil in studiepunten voor stage tussen de internationale partners zorgt voor heel wat moeilijkheden.
 - Interregionale stages zijn onderhevig aan conflicterende regelgeving.
- Op het vlak van beschikbare (kwaliteitsvolle) stageplaatsen en beurzen:
- De internationale (kwaliteitsvolle) stageplaatsen geraken ook verzadigd.
 - Beschikbaarheid van kwaliteitsvolle stageplaatsen van 60 werkdagen of meer is problematisch. Meer en meer wordt begeleiding in ontwikkelingslanden enkel tegen betaling aangeboden.
 - Er is geen aanvullend beurzenprogramma op het Erasmusprogramma.
 - In sommige landen is er een veiligheidsproblematiek.
 - Het is niet altijd mogelijk om de stage op hetzelfde niveau van het beroep in België uit te oefenen of een gelijksoortige stage te lopen als in Vlaanderen. In sommige landen is in een bepaalde opleiding bijvoorbeeld enkel een observatiestage voorzien, terwijl in Vlaanderen een uitvoerende stage voorzien is.

5.9.2 Buitenlandse studenten die in Vlaanderen stage lopen

Samenvattend worden volgende knelpunten gerapporteerd voor buitenlandse studenten die in Vlaanderen stage lopen:

- Op het vlak van beschikbaarheid van stageplaatsen: inkomende internationale studenten nemen stageplaatsen in terwijl er soms als weinig stageplaatsen zijn in een bepaalde sector.
- Taalbarrière:
- Openheid tot begeleiden van stagiairs in het Engels is niet steeds aanwezig.
 - Bij contacten met klanten of patiënten, worden buitenlandse stagiairs soms niet ingeschakeld omwille van de taalbarrière.
 - Nederlands is een taal die internationaal weinig gebruikt wordt, waardoor de mogelijkheden voor het ontvangen van internationale studenten beperkt zijn. Dit heeft gevolg voor de samenwerkingsakkoorden en het samenwerken met kwaliteitsvolle universiteiten. Beurzen voor minder dan drie maand zouden mogelijk moeten zijn.
 - Het Vlaamse taalbeleid werkt weinig stimulerend in het aantrekken van buitenlandse studenten.
- Op organisatorisch vlak:
- De regels van verplicht collectief verlof zorgen er soms voor dat buitenlandse studenten hier in vakantieperiodes geen stage kunnen lopen.

- Er is een gebrek aan logies voor inkomende studenten.

6 Geïnterviewde knelpunten bij sectoren

7 sectorfondsen antwoorden op de bevraging van de Vlor. 6 sectorfondsen geven knelpunten aan (zie bijlage pp. 108–110).

Op het vlak van regelgeving, wordt vooral de wet op de arbeidsgeneeskunde aangegeven als een knelpunt, maar ook de onduidelijkheden rond het stagecontract en het statuut van buitenlandse stagiairs is problematisch.

In de horecasector vindt men te weinig stagiairs, terwijl andere sectoren teveel stagestudenten moeten opnemen. In de autosector bijvoorbeeld rapporteert men dat heel wat verschillende soorten studenten (SO en HO) een stageplaats nodig hebben. Dit heeft gevolgen voor de draagkracht van de sector wat stagiairs betreft.

Op het vlak van administratie vermelden sectoren vooral het feit dat verschillende instellingen hoger onderwijs verschillende formulieren gebruiken (contracten, registratie, opvolging etc.) als knelpunt. In het algemeen vermeldt men de grote administratieve last die met het inschakelen van stagiairs gepaard gaat.

De logistieke knelpunten zijn de bereikbaarheid van sommige organisaties (niet altijd bereikbaar met het openbaar vervoer) en de daarmee gepaard gaande kosten (voor studenten en organisaties). Het is ook niet altijd duidelijk wie deze kosten moet dragen.

Als onderwijskundige knelpunten, halen sectoren het gebrek aan overleg en afspraken met de instelling hoger onderwijs aan, over de (pedagogische) verwachtingen, feedback, evaluatie, doelstellingen. Sectoren merken ook op dat stagiairs niet altijd voldoende voorbereid zijn op hun stage en onvoldoende voorkennis hebben om de stage succesvol te starten en te doorlopen.

Men stelt een sterke vereenvoudiging van de administratie voor met uniforme procedures en formulieren en een meer gestructureerd overleg met de instellingen hoger onderwijs.

7 Aanbevelingen

Een aantal respondenten uit de instellingen suggereert enkele oplossingen voor de gerapporteerde problematieken. Sommige van deze oplossingen zijn specifiek voor de opleiding in kwestie. Een gedetailleerd overzicht van de antwoorden op deze vraag uit de bevraging, werd opgenomen in het rapport met de resultaten van de bevraging dat als bijlage bij dit advies wordt gevoegd (p. 98–100).

De Vlor heeft deze voorgestelde oplossingen besproken en schuift zelf, na analyse van de knelpunten, ook een aantal aanbevelingen aan de overheid, instellingen en werkgevers naar voren. Een aantal van deze aanbevelingen werd ook gemaakt in het advies over stages en kansengroepen.¹⁵

¹⁵ Vlaamse Onderwijsraad, Raad Hoger Onderwijs. *Advies over stages en kansengroepen*, 13 december 2011.

7.1 Sterke partnerschappen om de kwaliteit te waarborgen

Het is niet altijd evident om kwaliteitsvolle stageplaatsen te evalueren. Een goede screening door de instelling hoger onderwijs is noodzakelijk. Maar ook het opvolgen en het uitwerken van verbetertrajecten zijn belangrijk. Het is een blijvende opdracht voor de instelling hoger onderwijs om hierin kwaliteitsverbeterende initiatieven te nemen. Via een goede samenwerking, gebaseerd op vertrouwen, een goede communicatie en een gedeelde verantwoordelijkheid kan men sterke partnerschappen uitbouwen die de stage van de student ten goede komt.

7.2 Een samenhangend regelgevend kader

De resultaten van de bevraging geven specifieke knelpunten aan in de Vlaamse, federale en Europese regelgeving (zie het rapport als bijlage) per opleiding. De Vlor raadt de overheid aan deze knelpunten gedetailleerd en stuk voor stuk te analyseren zodat kan overgegaan worden tot aanpassing van de regelgeving of hierover ten minste overleg kan opgestart worden. Goede regelgeving komt tot stand in dialoog tussen overheid, werkveld en instellingen hoger onderwijs. Een aantal opleidingen vermeldt de onhoudbare verhouding tussen het verplichte stagevolume en de totale studieomvang, te wijten aan een stijging van het aantal studenten of aan een conflicterende Europese-Vlaamse regelgeving. Ook hierover moet opnieuw overleg worden.

Er moet voldoende informatiedoorstroom zijn over de cao's zodat de onderwijspartners op de hoogte zijn van wat sectoraal afgesproken is, zodat zij deze informatie kunnen meenemen bij het opstellen van het stageprogramma. Opdat studenten op de hoogte zouden zijn van het vigerende regelgevende kader in de sector, stelt de Vlor voor dat opleidingen een stagebrochure ter beschikking van de student zouden stellen waarin naast praktische afspraken, ook het regelgevend kader wordt toegelicht.

7.3 Nood aan overleg over beschikbare kwaliteitsvolle stageplaatsen

Overleg op een structureel, regionaal of Vlaams niveau – tussen de instellingen hoger onderwijs, maar ook met de sectoren en de overheid – kan leiden tot afspraken over het aantal stageplaatsen.

Voor de sectoren gezondheidszorg, geneeskunde en onderwijs – waar de overheid wel het volume van de stage vastlegt, maar het werkveld geen verplichtingen oplegt voor het opnemen van stagiairs – stelt de Vlor voor dat een structureel overleg tussen overheid, instellingen en werkveld georganiseerd wordt om het tekort aan stageplaatsen op te vangen en na te denken over structurele maatregelen.

Voor het welslagen van een stage, is de inbreng en verantwoordelijkheid van de werkgevers cruciaal. De beschikbaarheid van de stageplaatsen – en de zinvolle invulling van de stage – wordt immers grotendeels door de werkgevers bepaald. Het is belangrijk dat zij openstaan voor studenten, het belang van de stage inzien en bereid zijn mee te zoeken naar flexibele oplossingen. Uiteraard is overleg met de alle partners hiervoor noodzakelijk.¹⁶

Netwerken van de instelling hoger onderwijs, van de studentenverenigingen en van de student spelen een belangrijke rol in het vinden van kwaliteitsvolle stageplaatsen. Het is aan de instelling

¹⁶ Zie ook SERV. *Advies. Werkplekieren: creativiteit en passie in het leerproces*. 23 november 2011.

en studentenverenigingen om deze netwerken te stimuleren en studenten te leren netwerken. Sectoren hebben uiteraard ook een verantwoordelijkheid in het opzetten van kennisuitwisselingsnetwerken.

Niet-financiële incentives, zoals accrediteringspunten (bijvoorbeeld voor laboratoria), kunnen ertoe bijdragen dat meer organisaties stageplaatsen aanbieden.

7.4 Vereenvoudiging van de administratie

Eenvoudige en meer gestandaardiseerde voorwaarden, stagecontracten en (aanvraag- en evaluatie)formulieren (met ruimte voor een aantal eigen accenten van de verschillende organisaties) kunnen duidelijkheid creëren over de verwachtingen (van studenten, instellingen en werkgevers) en kunnen de administratieve last beperken. Strikte procedures en transparante afspraken geven alle betrokkenen meer houvast. Deze afspraken moeten bepaald worden en (twee)jaarlijks geëvalueerd en bijgestuurd worden. Een goede ICT-tool dat het hele stagegebeuren digitaliseert, kan hieraan een bijdrage leveren. De Vlor raadt de overheid ook aan om de planlast rond stages te evalueren. Vooral de risicoanalyses en medische keuring zorgen voor bijkomende administratie en kosten.

De opvolging van het 'betaald educatief verlof' maakt dat de instelling hoger onderwijs bijkomende administratieve taken heeft zoals de jaarlijkse aanvragen van erkenning van de opleiding. Ook hierbij moet nagekeken worden of dit vereenvoudigd kan worden.

7.5 Beperken van kosten voor studenten

7.5.1 Vervoerskosten vergoeden

De Vlor stelt voor dat de overheid nagaat of studenten voor de periode van hun stage aanspraak kunnen maken op een gratis of goedkoper abonnement voor het openbaar vervoer. Als de stageplaats niet met het openbaar vervoer bereikbaar is, dan moet over de terugbetaling van de vervoerskosten met de stagegever afspraken gemaakt worden. Bekeken moet worden in hoeverre studentenvoorzieningen een deel van deze kosten op zich kunnen nemen. Onderwijsinstellingen moeten dan weer de reiskosten van de stagebegeleider voor hun rekening nemen en hierover de nodige afspraken maken.

De student kan er ook voor kiezen om een kamer te nemen dicht bij de stageplaats. Dit beperkt de vervoerskosten, maar vermeerderd de totaalcost. Het is hierbij wel belangrijk dat kamers voor korte huurperiodes ter beschikking worden gesteld.

7.5.2 Informeren over en monitoren van bijkomende kosten

De Vlor vindt het essentieel dat studenten aan het begin van hun opleiding geïnformeerd worden over mogelijke bijkomende kosten (exclusief de vervoerskosten) van de stage. Dit kan uiteraard van stageplaats tot stageplaats verschillen, maar een oplijsting van wat normaliter ten koste is van de student en een ruwe inschatting van de kostprijs is zinvol.

De Vlor vindt een constante monitoring van de reële studiekost en het afstemmen van de beursbedragen hierop, nodig.

Er moet bekeken worden in hoeverre sociale voorzieningen een deel van deze bijkomende stagekosten kunnen opnemen indien dit voor een individuele student onmogelijk blijkt. Dit moet ook voor werkstudenten mogelijk zijn.

7.6 Onderwijskundige aanbevelingen

7.6.1 Voldoende werkveldoriëntatie in het curriculum

Studiekeuzebegeleiding blijft een belangrijk aandachtspunt in de overgang van het secundair naar het hoger onderwijs. Het is nodig dat studenten gefundeerde keuzes maken en een studierichting kiezen die aansluit bij hun interesses en vaardigheden. Op die manier is de stage in een eerste jaar ook een stuk zinvoller. Het is de verantwoordelijkheid van de opleiding om het curriculum op een zodanige manier te organiseren dat de stage optimaal kan renderen. De opleiding moet bekijken hoe zij dit spreidt over het curriculum. Het is echter wel belangrijk dat er vanaf het begin van de opleiding voldoende werkveldoriëntatie is, zodat studenten een voeling met het beroep kunnen ontwikkelen. Dit is nodig voor de consolidatie van de studiekeuze.

Deze werkveldoriëntatie kan verschillende vormen aannemen (observatiestage, praktijkstage, praktijkgerelateerde taken in de instelling hoger onderwijs, etc.), afhankelijk van wat praktisch haalbaar is met een groeiend aantal studenten. Via een goede alumniwerking kan de student ook in contact komen met het beroep.

7.6.2 Verbetering van de ondersteuning en de begeleiding

Om de leerwinst te maximaliseren, is de begeleiding en de ondersteuning van de stagiair cruciaal. Door de groei van het aantal studenten, is **de stagebegeleider van de onderwijsinstelling** vaak overbevraagd. De instellingen hoger onderwijs moeten nagaan of begeleiding via nieuwe media een mogelijkheid is. De Vlaamse overheid kan via instanties als het IWT of IBBT hieraan ook een bijdrage leveren.

Professionalisering van **stagementoren van de stageplaats** in coaching, begeleiding, visieontwikkeling, het geven van feedback en evalueren is meer en meer noodzakelijk. Het is daarbij belangrijk dat er ook een zekere continuïteit is in wie het mentorschap opneemt binnen een organisatie. Geprofessionaliseerde stagementoren zijn een indicator van een kwaliteitsvolle organisatie.

Erkenning en waardering van het mentorschap via functiedifferentiatie¹⁷ kan werknemers aanzetten om mentorschap op te nemen. Op die manier zal het begeleiden van stagiairs minder ervaren worden als een bijkomende taak.

Instellingen hoger onderwijs hebben een verantwoordelijkheid in dit professionaliseringsaanbod. Sectoren moeten dan weer garanderen dat voor dergelijke opleidingen maximaal betaald educatief verlof kan ingezet worden. Zo is het positief dat de federale mentorenopleiding nu ook via betaald educatief verlof gevolgd kan worden.

¹⁷ Zie bijvoorbeeld Zorgnet Vlaanderen. 2011. *Functiedifferentiatie en functieclassificatie in de verpleegkundige beroepsbeoefening*.

7.6.3 Onderwijskundig overleg

Instellingen en stageplaatsen moeten goede en correcte afspraken maken over onderwijskundige verwachtingen: welke competenties komen aan bod in de stage, hoe wordt geëvalueerd, wie evalueert, welke feedback wordt gegeven, wie is verantwoordelijk voor welk aspect? Deze afspraken moeten ook aan de student gecommuniceerd worden.

7.7 Voldoende financiering

Een degelijke financiering van de opleidingen hoger onderwijs is noodzakelijk om kwaliteitsvolle stages te kunnen blijven organiseren. Het is belangrijk dat instellingen hiervoor voldoende personele inzet kunnen voorzien. Omdat stages een belangrijk onderdeel zijn van de opleiding is voldoende omkadering nodig.

7.8 Een flexibele organisatie

7.8.1 Flexibele opstelling

De invulling van de stage moet met alle betrokken partners besproken worden. Als het gaat om studenten uit kansengroepen die bepaalde faciliteiten nodig hebben of om studenten met een speciaal statuut (topsporters, studentenvertegenwoordigers) dan moet bekeken worden of de stage flexibel georganiseerd kan worden.

7.8.2 Een complexe organisatie ten gevolge van de flexibilisering

Flexibilisering biedt heel wat mogelijkheden maar heeft het stagegebeuren organisatorisch een stuk complexer gemaakt. Instellingen hoger onderwijs moeten aandacht hebben voor de individuele noden van de student en instaan voor een begeleiding die afhankelijk is van de leerroute die de student op dat moment al gerealiseerd heeft. De volgtijdelijkheid is hierin een interessant instrument, maar kan ook leiden tot studieduurverlenging, wat kostenverhogend werkt.

7.9 Goede afspraken over de internationale stage

De Vlor is van mening dat de overheid nog meer onderzoek naar de internationale stages moet voeren. Hij is bereid hieraan een bijdrage te leveren.

7.9.1 Vlaamse studenten volgen een stage in het buitenland

De Vlor vindt vooral een goede voorbereiding belangrijk van studenten die een stage in het buitenland lopen. Hieronder begrijpt hij een stevige vreemdetalenkennis en een goede training van interculturele competenties. Uiteraard is degelijke informatie over het gastland en de inhoud van de stage onontbeerlijk.

Het is voor instellingen hoger onderwijs niet evident om stageplaatsen in het buitenland te screenen. Plaatsbezoeken brengen immers een hoge kost met zich mee. De Vlor stelt voor om op Europees niveau een databank van kwaliteitsvolle stageplaatsen aan te leggen, zodat hierover informatie kan uitgewisseld worden.

Internationale stages brengen ook voor de student een hoge kost met zich mee. Beurzen voor stages mogen niet afgebouwd worden. De hoogte van de beurzen wordt best afhankelijk gemaakt van de levensstandaard in het gastland.

7.9.2 Buitenlandse studenten lopen een stage in Vlaanderen

De Vlor benadrukt de nood aan een goede begeleiding, het nagaan van de talenkennis van de stagementor op de stageplaats, netwerken, het aanbod voor intensieve cursussen Nederlands, goede overeenkomsten met aandacht voor de kosten (bijvoorbeeld onder de vorm van een inventaris).

8 Tot slot

De Vlaamse Onderwijsraad is ingegaan op de vraag van de minister om de knelpunten van stages in het hoger onderwijs op te lijsten. Hij heeft hiervoor een bevraging georganiseerd. De gedetailleerde resultaten van deze bevraging werden opgenomen in het rapport dat als bijlage bij dit advies gaat. De Vlor raadt de overheid aan deze antwoorden in detail te analyseren, vooral wat de lacunes in de regelgeving betreft. De Vlor wil graag op de hoogte gehouden worden van de stappen die de overheid verder nog zet in dit dossier en is uiteraard steeds bereid hieraan nog verder een bijdrage te leveren.

In het advies geeft de Vlor een samenvatting van de knelpunten weer en geeft hij de betrokken partners ook een aantal aanbevelingen mee. De betrokken partners zijn de overheid, de instellingen hoger onderwijs, de studenten en de werkgevers.

Een kwaliteitsvolle stage is voor de Vlor een stage die tot stand komt via een sterk partnerschap tussen instellingen, studenten en de stageplaats. Vertrouwen, een goede en transparantie communicatie, gedeelde verantwoordelijkheid en duidelijke afspraken zijn hierin essentieel.

Isabelle De Ridder
secretaris Raad Hoger Onderwijs

Johan Veeckman
voorzitter Raad Hoger Onderwijs

BIJLAGE 3

Brief aan minister Smet
8 juli 2011

Bijlage: brief VLHORA aan minister Pascal Smet en minister Jo Vandeuren

Vlaamse Hogescholenraad



De heer Pascal Smet
 Vlaams minister van Onderwijs en Vorming
 Hendrik Consciencegebouw
 Koning Albert 11-laan 16
 1210 Brussel

contactpersoon uw bericht van ons kenmerk datum
 Marc Vandewalle MVA/ma2101-101 2011-07-08
 marc.vandewalle@vlhора.be

kernpunten opleiding verpleegkunde

Geachte heer Minister

De Vlaamse opleidingen bachelor Verpleegkunde volgen de evoluties met betrekking tot de Europese richtlijn 2005/36/EG en de ingebrekestelling van België door de Europese Commissie van nabij op. Het werken met onder andere studiepunten en competenties dekt de door de richtlijn opgelegde verplichtingen af, en het bestaande kwaliteitssysteem kan dit borgen. Dit bleek uit studiewerk, verricht door de bacheloropleidingen verpleegkunde. Deze opleidingen engageerden zich ook om geen vorm van specialisatie (in de vorm van afstudierichtingen of opties) toe te laten, conform de Europese regelgeving voor de toegang tot de beroepsaantal "verantwoordelijk algemeen ziekenverple(e)g(st)er". De interne en externe kwaliteitszorg van de bacheloropleidingen gebeuren conform de European Standards and Guidelines waardoor deze opleidingen voldoen aan de bepalingen in het Structuur- en het Flexibiliseringsdecreet en het Europese Bolognaproces.

In het Onderwijsdecreet XXI bepaalt Art. V.50 dat aan artikel 5 van het Flexibiliseringsdecreet een vierde, eene vijfde en een zesde lid worden toegevoegd, die luiden als volgt:

*"Het betreft de opleidingen die leiden tot de beroepen van arts, huisarts, verantwoordelijk algemeen ziekenverple(e)g(st)er, landarts, dierenarts, vroedvrouw, apotheker en architect heeft het instellingsbestuur bij de vaststelling van het opleidingsprogramma de voorstellen na bepaald in de Europese richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepsqualificaties. De instellingsbesturen geven in hun onderwijsaankondiging duidelijk aan hoe zij in hun opleidingsprogramma's beantwoorden aan de voorwaarden uiteengezet in de richtlijn.
 Het accreditatieorgaan bevestigt in zijn accreditatierapport en in zijn accreditatiebesluit, bedoeld in artikel 60 van het decreet van 4 april 2003 betreffende de herstructurering van het hoger onderwijs in Vlaanderen, of het instellingsbestuur bij het vaststellen van de opleidingsprogramma's de betreffende Europese richtlijn of dan niet heeft nageleefd. Het accreditatieorgaan neemt dit besluit op grond van de gepubliceerde externe beoordeling van de opleiding.
 De Vlaamse Regering publiceert de Europese richtlijn 2005/36/EG van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepsqualificaties, inclusief de bijlagen in het Belgisch Staatsblad";*

De Vlaamse opleidingen bachelor Verpleegkunde stellen vast dat ze met de invoering van Onderwijsdecreet XXI in een dubbele logica zijn terecht gekomen:

- enerzijds zijn er de verplichtingen uit de Europese richtlijn zoals die nu expliciet opgenomen zijn in Onderwijsdecreet XXI, waarbij de aandachtspunten zich vooral in de component klinisch onderwijs van de opleiding situeren, en

...

VLHORA Instelling van Openbaar Nut, Rovensteengalerij 27 bus 3, 1e verdieping, 6-1000 Brussel, tel. -32 (0)2 211 41 99, fax -32 (0)2 211 41 95
 e-mail: info@vlhора.be website: http://www.vlhора.be

Vlaamse Hogescholenraad

/2

- onderwijs betreft het de verwachtingen eigen aan het niveau van een bacheloropleiding, zoals die onder meer in het Structuurodecreet opgenomen zijn en die vooral een grote impact hebben op de theoretische component van de opleiding.

De Vlaamse opleidingen bachelor Verpleegkunde zijn van oordeel dat de wijziging die wordt doorgevoerd via Onderwijsdecreet XXI onder meer betekent dat de omvang van de component klinisch onderwijs van de opleiding (te interpreteren als stage) niet langer in studiepunten maar in uren (in casu: minimaal 2300 uur) moet worden berekend en dat de zeven onderdelen van het klinisch onderwijs¹ expliciet in de opleiding herkenbaar terug te vinden moeten zijn. Deze dubbele logica realiseren is onhaalbaar binnen de huidige context.

Met de visitatie en accreditatie van de opleiding in het verschrift (indienen zelfevaluatie rapporten december 2012, visitatiebezoek in de loop van 2013) is dit vertrouwd. De visitatiecommissie moet immers, zoals bepaald in Onderwijsdecreet XXI, nagaan of het instellingsbestuur bij het vaststellen van de opleidingsprogramma's de betreffende Europese richtlijn heeft nageleefd.


Bijkomend aan bovenstaande vaststellingen worden de opleidingen geconfronteerd met de toenemende verwachtingen van de diverse werkvelden als gevolg van de steeds complexer wordende zorg.

Deze precare situatie vraagt dan ook op korte termijn verdere analyse en afstemming tussen enerzijds het werkveld en anderzijds de verschillende opleidingen verpleegkunde. Het is u immers bekend dat naast de bachelor Verpleegkunde ook op HBO-niveau een opleiding verpleegkunde gevat wordt door de vermeende Europese richtlijn. Daarnaast willen we erop wijzen dat ook "vroedvrouw" een op een gelijkwaardige manier gereguleerd beroep is (en dus ook valt onder de specifieke bepalingen van Europese richtlijn 2005/36/EG). Het lijkt ons dan ook aangewezen ook de HBO opleidingen en de opleiding bachelor Vroedkunde, inclusief hun werkveld, bij het overleg te betrekken.

De Vlaamse opleidingen bachelor Verpleegkunde hopen dan ook dat u er zich toe engageert op een zo kort mogelijke termijn een breed overleg tussen experts uit het werkveld en de verschillende opleidingsverstrekkers op te starten met als doel een duurzame oplossing uit te werken.

De Vlaamse Hogescholenraad vraagt met aandrang hierbij nauw betrokken te worden en kijkt dan ook uit naar uw reactie op onze vraag.

Gezien de omvang van onze vraag en het belang ervan voor de gezondheidssector die reeds onder hoogspanning staat wordt deze brief in kopie gestuurd naar de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Vriendelijk groot

Marc Vandewalle
secretaris-generaal


Bert Hoogewijs
voorzitter

¹ Domeinen opgenomen in de richtlijn: algemene geneeskunde en medische specialismen; algemene chirurgie en chirurgische specialismen; kinderverzorging en pediatrische, hygiëne en verzorging van moeder en pasgeboren kind; geestelijke gezondheid en psychiatrie; bejaardenverzorging en geriëtrie; verzorging thuis.

BIJLAGE 4

Antwoord minister Smet
7 september 2011

Bijlage: Antwoord minister Pascal Smet

Vlaamse overheid



Vlaamse Ministerie van Onderwijs en Vorming
Departement Onderwijs en Vorming

Aan de heer Marc Vandewalle en de heer Bert Hoogewijs
Secretaris-generaal en voorzitter
Vlaamse Hogescholeerraad
Ravenstingalerij 27/3
B-1000 Brussel

Hoger-Onderwijs
Koning Albert II-laan 15, 1210 Brussel
Tel. : 02 553 98 61 – Fax : 02 553 98 95
hogeronderwijsleid@vlaanderen.be



uw kenmerk
MWA-ml/2011-101

ons kenmerk
KN/OND/1778/K02.9-I-11-1697
1F2BEG/13DA-U-11/EM

bijlagen

vragen naar / e-mail
Erwin Malfroy
erwin.malfroy@ond.vlaanderen.be

telefoonnummer
02 - 553 98 79

datum
07 SEP. 2011

Betreft: VLHORA Knelpunten opleiding verpleegkunde

**Mijnheer de Voorzitter
Mijnheer de Secretaris-Generaal**

Artikel V.50 van het Onderwijsdecreet XXI bevestigt inderdaad de conformiteit van de Vlaamse opleidingen die leiden tot de vermelde gereguleerde beroepen, waaronder verantwoordelijk algemeen ziekenverple(e)g(st)er, met de specifieke bepalingen van de Europese Commissie in de Europese Richtlijn 2005/36/EG. Initieel werden deze bepalingen voor verpleegkundigen al opgelegd in specifieke Europese Richtlijnen, namelijk de Europese Richtlijn 77/452/EEG en de Europese Richtlijn 77/453/EEG, beide uit 1977.

Voor de opleidingen bachelor in de verpleegkunde werd naar aanleiding van de ingebrekestellingen door de Europese Commissie die conformiteitwens al ingewilligd door in het besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011 te bepalen dat de opleiding leidende tot de graad bachelor met de kwalificatie verpleegkunde ten minste 4 600 uur theoretisch en klinisch onderwijs dient te omvatten, waarbij de duur van het theoretisch onderwijs ten minste één derde en die van het klinisch onderwijs ten minste de helft van de minimumduur van de opleiding bedraagt.

Deze legislatieke bepalingen zijn volledig in lijn met het huidige artikel 5 van het decreet van 30 april 2004 betreffende de flexibilisering van het hoger onderwijs in Vlaanderen en houdende dringende hogeronderwijsmaatregelen waarin bepaald wordt dat het instellingsbestuur bij de vaststelling van het opleidingsprogramma de bij of krachtens de wet, het decreet of de Europese richtlijn vastgelegde voorwaarden die de toegang tot bepaalde ambten of beroepen reguleren dient na te leven.

Het component klinisch onderwijs, waaronder stage, dient dus conform de Europese Richtlijn 2005/36/EG georganiseerd te worden en hoeft niet enkel in uren berekend te worden, want een studiepoint stemt overeen met ten minste 25 en ten hoogste 30 uren voorgescreven onderwijs-, leer- en evaluatieactiviteiten.



www.ond.vlaanderen.be

De zeven onderdelen van het klinisch onderwijs hoeven niet expliciet, maar impliciet in de opleiding herkenbaar terug te vinden te zijn, want in bijlage V, punt 5.2.1, van de Europese Richtlijn 2005/36/EG staat uitdrukkelijk dat één of meer van deze vakken als onderdeel van, of in samenhang met, de overige kunnen worden gedoceerd.

Als extra onafhankelijke waarborg dat de opleidingen bachelor in de verpleegkunde in Vlaanderen voldoen aan de Europese bepalingen wordt dit inderdaad in de loop van 2013 bevestigd in de accreditatiebesluiten van de Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie.

Ik onderschrijf uw voorstel om op korte termijn en via een breed overleg deze problematiek te bespreken.

Met vriendelijke groeten



Pascal Biffet
Vlaams minister van Onderwijs, Jeugd, Gelijke Kansen en Brussel

BIJLAGE 5

Brief aan minister Vandeurzen

3 februari 2012

Vlaamse Hogescholenraad

De heer Jo Vandeurzen
Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Koolstraat 35 bus 4
1000 Brussel



contactpersoon Sofie Landuyt Sofie.Landuyt@vlhora.be	uw bericht van	ons kenmerk SLA-mls/2012-019	datum 2012-02-03
---	-----------------------	--	----------------------------

knelpunten bacheloropleiding verpleegkunde

Geachte heer Vandeurzen

Begin juli 2011 verstuurd de VLHORA samen met de vijftien bacheloropleidingen in de verpleegkunde een brief aan minister Smet en u met de mededeling dat de bacheloropleidingen in de verpleegkunde geconfronteerd worden met enkele cruciale knelpunten en overleg hieromtrent noodzakelijk was. Beide ministers reageerden positief op de vraag en wensten een overleg in te plannen. In dit kader besliste de VLHORA samen met de vijftien bacheloropleidingen om in een nota enerzijds de belangrijkste knelpunten te onderbouwen en anderzijds informatie aan te bieden om een verder breed debat te stofferen. Geconcludeerd kan worden dat de Vlaamse bacheloropleidingen verpleegkunde overtuigd zijn dat:

- de bacheloropleidingen in de verpleegkunde vandaag wel kwalitatief maar niet kwantitatief voldoen aan de Europese richtlijn en dat als dit kwantitatieve element in de visitatie en accreditatie zal primeren, dit tot grote problemen kan leiden. De Europese richtlijn bepaalt dat 2300u stage dienen te worden georganiseerd. Dit impliceert dat de bachelor in de verpleegkunde, die over de drie jaar heen ongeveer 75 lesweken omvat, zou bestaan uit minimum 58 weken stage waardoor maximaal 17 weken overblijven voor de theoretische component. In een degelijk, theoretisch kwaliteitsvolle opleiding die voldoet aan de steeds complexer wordende zorgvraag en –context zijn 17 weken theoretische component onvoldoende. Op dit ogenblik omvatten het klinisch onderwijs voor alle Vlaamse bacheloropleidingen in de verpleegkunde gemiddeld 1300 uren effectieve stage op de werkvloer. Om te kunnen voldoen aan de bepalingen van de Europese richtlijn en de bepalingen van het Bolognaproces zijn de Vlaamse bacheloropleidingen in de verpleegkunde dan ook van mening dat de studieomvang van de opleidingen dient te worden uitgebreid.
- het aangewezen is om, met het oog op de toekomstige (gezondheids)zorgnoden, in een gezamenlijk overleg tussen werkveld en opleidingen, te komen tot een vernieuwd opleidings- en zorgorganisatiemodel met aandacht voor functiedifferentiatie om de kwantiteit en kwaliteit van zorg te borgen voor alle toekomstige patiënten / cliënten en bewoners.

Vlaamse Hogescholeerraad

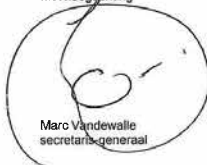
/2

Bovenstaande conclusies zijn onderbouwd in de nota die opgenomen is als bijlage. Gezien de openheid waarmee deze brief is opgesteld, wordt gevraagd de informatie in deze brief confidentieel te behandelen en niet verder te verspreiden.

De VLHORA en de vijftien bacheloropleidingen in de verpleegkunde wensen op korte termijn aandacht voor de knelpunten van deze opleiding, een verdere analyse van de situatie en de opstart van een overleg.

Gezien de omvang van de vraag en het belang ervan voor de gezondheidssector die reeds onder hoogspanning staat, wensen de VLHORA en de vijftien bacheloropleidingen in de verpleegkunde in overleg te gaan met de Vlaams minister-president Kris Peeters, minister Pascal Smet, minister Jo Vandeuren, minister Philippe Muyters en partners uit het werkveld.

Met hoogachtung



Marc Vandewalle
secretaris-generaal

Bert Hoogewijs
voorzitter

bijlage: Nota Verpleegkunde, VLHORA – vijftien bacheloropleidingen in de verpleegkunde

CC.: minister-president Kris Peeters
minister Pascal Smet
minister Philippe Muyters

BIJLAGE 6

Antwoord minister Smet en Vandeurzen
8 juni 2012

Vlaamse overheid



Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming
Departement Onderwijs en Vorming

De heer Bert Hoogewijs
Voorzitter VLHORA

De heer Marc Vandewalle
Secretaris-generaal VLHORA
Ravensteingalerij 27 bus 3
1000 Brussel

Hoger Onderwijs en Volwassenenonderwijs

Koning Albert II-laan 15, 1210 Brussel
Tel. : 02 553 9861 – Fax : 02 553 9895

hogeronderwijsbeleid@vlaanderen.be

uw kenmerk
SLA-msl/2012/019

vragen naar / e-mail
noel.vercruyse@ond.vlaanderen.be

ons kenmerk
1F2B8G/NV-13DA-U-12
u-02554
telefoonnummer
+32 2 553 98 61

bijlagen

datum

06 JUNI 2012

Betref: knelpunten bacheloropleiding verpleegkunde

Mijnheer de voorzitter

Mijnheer de secretaris-generaal

In uw brief van 3 februari 2012 en in de bijgevoegde nota wordt een overzicht gegeven van de knelpunten die de professionele bachelor-opleidingen verpleegkunde op dit moment ervaren.

In uw brief concludeert u dat de bachelor-opleidingen verpleegkunde op dit moment geconfronteerd worden met een dubbele logica: de logica van de Europese richtlijn 2005/36/EG en de logica van het Bologna-proces. Daarnaast vestigt u ook de aandacht op de noodzaak om een vernieuwd opleidings- en zorgorganisatiemodel te ontwikkelen met aandacht voor een functiedifferentiatie te ontwikkelen waarin de bestaande kwalificaties een plaats vinden: de HBOS-opleiding verpleegkunde, de professionele bachelor-opleiding verpleegkunde, de bachelor na bachelor-opleidingen verpleegkunde en de masteropleiding verpleegkunde.

In uw brief rekent u voor dat de bachelor-opleidingen verpleegkunde met de huidige studie-omvang niet kunnen voldoen aan de voorschriften van de Europese richtlijn met betrekking tot de omvang van het klinisch onderwijs. Het klinisch onderwijs zou op dit moment gemiddeld 1300 uren stage op de werkvloer omvatten. De stage op de werkvloer is maar een onderdeel van het totale pakket klinisch onderwijs. Dat omvat naar ons inzicht ook de voorbereiding en de verwerking van de stages. Het verwondert ons wel dat dit knelpunt pas nu naar boven komt. De verplichting om bij het ontwerpen van het curriculum en de studieverplichting, de voorschriften met betrekking tot de beroepsuitoefening na te leven, gelden al veel langer (oorspronkelijk een artikel van het structuuredecreet, later artikel 5 van het flexibiliseringsdecreet). Ingevolge de ingebrekestelling van België door de Europese Commissie is de Vlaamse overheid verplicht geworden om de naleving in het decreet te expliciteren.

Over deze problematiek is er een overleg geweest van vertegenwoordigers van VLHORA met medewerkers van onze kabinetten. Daar werd voorgesteld uw bekommernissen mee te nemen



www.ond.vlaanderen.be

in de projectgroep "efficiënt en effectief inzetten van het huidige zorgpersoneel". Deze projectgroep werd opgericht in de schoot van het zorgvernieuingsplatform van Flanders' Care en heeft tot doel na te gaan hoe we met hetzelfde aantal mensen meer kunnen doen. Deze denkoefening behelst verschillende aspecten zoals taakuitzuivering, functiedifferentiatie en de zoektocht naar alternatieve zorgmodellen.

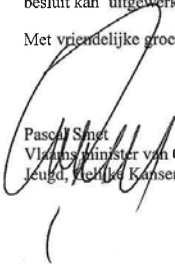
Het nadenken over het efficiënter en effectiever inzetten van het bestaande zorgpersoneel betekent ook dat er moet worden nagegaan wat de impact hiervan is op de bestaande opleidingen binnen de zorg. De vraag dient gesteld in hoeverre het huidige opleidingsaanbod beantwoordt aan de vooropgestelde profielen. Het is in deze context dat uw vraagstelling kan meegenomen worden.

De projectgroep is geen formeel forum van overleg tussen de overheid en de instellingen, maar eerder een groep van experts uit werk-, en onderwijsveld die met een *open mind* kijken naar de toekomst. De scope van die projectgroep is niet alleen de verpleegkundigen maar de brede zorgsector. Het is de bedoeling dat de projectgroep tegen het eind van dit jaar landt met een aantal voorstellen en aanbevelingen.


Tijdens het overleg is naar voren gekomen dat de timing van die projectgroep mogelijks een probleem zou zijn aangezien de opleidingen hun zelfevaluatie rapport (ZER) met het oog op de volgende visitatie en accreditatie tegen eind 2012 moeten indienen. In dat ZER zouden de instellingen moeten kunnen aangeven op welke wijze ze de naleving van de Europese richtlijn, inzonderheid de naleving van de verplichting van ten minste 2300 uur klinisch onderwijs op een aanvaardbare wijze aantonen.

Gelet op het feit dat de NVAO in zijn accreditatierapport en in zijn accreditatiebesluit moet bevestigen dat het instellingsbestuur bij het vaststellen van de opleidingsprogramma's de Europese richtlijn 2005/36 al dan niet heeft nageleefd, zal er de komende weken overleg gepleegd worden met de NVAO en de VLUHR hoe dit aspect in het accreditatierapport en -besluit kan uitgewerkt worden.

Met vriendelijke groeten



Pascal Smet
Vlaams minister van Onderwijs,
Jeugd, Media, Kansen en Brussel



Jo Vandeurzen
Vlaams minister van Welzijn,
Volksgezondheid en Gezin

BIJLAGE 7

Brief aan voorzitters visitatiecommissie

....

contactpersoon	uw bericht van	ons kenmerk	datum
Marc Vandewalle marc.vandewalle@vlhора.be	...	MWA/msl-2011-	

Visitatie bacheloropleidingen in de Verpleegkunde

Geachte voorzitter van de visitatiecommissie professionele bachelor in de Verpleegkunde

Naar aanleiding van de aankomende visitatie van de bacheloropleidingen in de Verpleegkunde brengen we u graag op de hoogte van enkele cruciale knelpunten waarmee deze opleidingen worden geconfronteerd.

De Vlaamse bacheloropleidingen in de verpleegkunde volgen de evoluties met betrekking tot de Europese richtlijn 2005/36/EG en de ingebrekestelling van België door de Europese Commissie van nabij op. Het werken met onder andere studiepunten en competenties dekt de door de richtlijn opgelegde verplichtingen af, en het bestaande kwaliteitszorgsysteem kan dit borgen. Dit bleek uit studiewerk, verricht door de bacheloropleidingen verpleegkunde. Deze opleidingen engageerden zich om geen vorm van specialisatie (in de vorm van afstudeerrichtingen of opties) toe te laten, conform de Europese regelgeving voor de toegang tot de beroepstitel "verantwoordelijk algemeen ziekenverple(e)g(st)er". De interne en externe kwaliteitszorg van de bacheloropleidingen gebeuren conform de European Standards and Guidelines waardoor deze opleidingen voldoen aan de bepalingen in het Structuur- en het Flexibiliseringsdecreet en het Europese Bolognaproces.

In het Onderwijsdecreet XXI bepaalt Art. V.50. dat aan artikel 5 van het Flexibiliseringsdecreet een vierde, een vijfde en een zesde lid worden toegevoegd, die luiden als volgt:

"Wat betreft de opleidingen die leiden tot de beroepen van arts, huisarts, verantwoordelijk algemeen ziekenverple(e)g(st)er, tandarts, dierenarts, vroedvrouw, apotheker en architect leeft het instellingsbestuur bij de vaststelling van het opleidingsprogramma de vereisten na bepaald in de Europese richtlijn 2005-36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties. De instellingsbesturen geven in hun onderwijsregeling duidelijk aan hoe zij in hun opleidingsprogramma's beantwoorden aan de voorwaarden uiteengezet in de richtlijn.

Het accreditatieorgaan bevestigt in zijn accreditatierapport en in zijn accreditatiebesluit, bedoeld in artikel 60 van het decreet van 4 april 2003 betreffende de herstructurering van het hoger onderwijs in Vlaanderen, of het instellingsbestuur bij het vaststellen van de opleidingsprogramma's de betreffende Europese richtlijn a/ dan niet heeft nageleefd. Het accreditatieorgaan neemt dat besluit op grond van de gepubliceerde externe beoordeling van de opleiding.

De Vlaamse Regering publiceert de Europese richtlijn 2005-36/EG van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties, inclusief de bijlagen in het Belgisch Staatsblad. ";

Naar aanleiding van de problematiek bij de Europese richtlijn 2005/36/EC werkte de werkgroep Verpleegkunde, in samenwerking met de NVAO, de aangehechte tekst uit die alle bacheloropleidingen in de verpleegkunde zullen opnemen in hun ZER. In deze tekst wordt ingegaan op de totale studieomvang van de opleiding, op de component klinisch onderwijs en op de "zeven domeinen" en algemene inzetbaarheid.

Mogen we u vragen om kennis te nemen van hoe de bacheloropleidingen in de Verpleegkunde collectief omgaan met deze richtlijn?

Vriendelijke groeten

Marc Vandewalle
secretaris-generaal

Bert Hoogewijs
voorzitter

Tekst voor opname in ZER Bacheloropleidingen verpleegkunde

Tekst per thema

1. Studietoelating van de opleiding

De opleiding is inhoudelijk en formeel conform de vigerende minimumopleidingseisen.

Bij het vastleggen van het opleidingsprogramma van de opleiding Bachelor in de verpleegkunde leeft de opleiding de vereisten na die bepaald zijn door de Europese Richtlijn 2005/36/EC van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties, in het bijzonder artikel 31 over de opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger. Tegelijkertijd houdt de opleiding rekening met de Hogeronderwijswetgeving van de Vlaamse gemeenschap.

Wat de totale studietoelating van de opleiding betreft, schrijft de Europese richtlijn voor: *'De opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger omvat ten minste drie studiejaar van 4600 uur theoretisch en klinisch onderwijs [...]'* en vermeldt het Structuurdecreet in artikel 18, § 2 dat de studietoelating van een bachelorsopleiding ten minste 180 studiepunten bedraagt.

In de onderwijsregeling van de instelling wordt *(in art. XX) – zoals aangegeven in OD XXI* - bepaald hoe het instellingsbestuur duidelijk aangeeft hoe in de opleidingsprogramma's wordt beantwoord aan de voorwaarden uiteengezet in de richtlijn.

Tekst uit onderwijsregeling invoegen:

Bijvoorbeeld: Voor de opleiding Bachelor in de verpleegkunde staat een studiepunten gelijk met een studiebelasting van 26 uur voor een normstudent.

2. De component klinisch onderwijs van de opleiding

Wat de component klinisch onderwijs van de opleiding betreft, schrijft de Europese richtlijn voor: *'De opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger omvat ten minste drie studiejaar van 4600 uur theoretisch en klinisch onderwijs, waarbij de duur van het theoretisch onderwijs ten minste een derde en die van het klinisch onderwijs ten minste de helft van de minimumduur van de opleiding bedraagt'.* De richtlijn beschrijft klinisch onderwijs verder als volgt: *'Onder klinisch onderwijs wordt verstaan dat deel van de opleiding in de verpleegkunde waar de leerling-verpleger in teamverband en in rechtstreeks contact met een gezonde persoon of patiënt en/of een gemeenschap op grond van verworven kennis en bekwaamheid de vereiste algemene verpleegkundige verzorging leert plannen, verstrekken en beoordelen. De leerling-verpleger leert niet alleen in teamverband werken, maar ook als teamleider op te treden en zich bezig te houden met de organisatie van de algemene verpleegkundige verzorging, waaronder de gezondheids-educatie voor individuele personen en kleine groepen binnen de instelling voor gezondheidszorg of in de gemeenschap'*¹

¹ Dergelijke citaten zouden eventueel als voetnoot opgenomen kunnen worden om minder plaats in beslag te nemen.

Zoals hierboven gesteld, organiseren de opleidingen Bachelor in de verpleegkunde hun programma op basis van studiepunten, met een totaal van 180 studiepunten en derhalve een minimum van 90 studiepunten voor de component klinisch onderwijs. In een brief d.d. 06.06.2012, ter attentie van de voorzitter en secretaris-generaal van VLHORA, gaven de Vlaamse ministers Smet (Onderwijs, jeugd, gelijke kansen en Brussel) en Vandeurzen (Welzijn, Volksgezondheid en gezin) aan hoe conform de Vlaamse regelgeving met deze component klinisch onderwijs dient te worden omgegaan: *'de stage op de werkvloer is maar een onderdeel van het totale pakket klinisch onderwijs. Dit vervat naar ons inzicht ook de voorbereiding en de verwerking van de stages.'*

Conform hieraan, worden onder de 90 studiepunten klinisch onderwijs niet enkel de stage zelf maar eveneens de voorbereiding naar de stage toe en de verwerking van de stage-ervaringen verrekend. Hieronder wordt weergegeven hoe dit vertaald werd in het opleidingsprogramma:

Tekst/tabel invoegen i.f.v. de bewijsvoering per opleiding. Hierbij kan gedacht worden aan de elementen (opleidingsonderdelen of delen van opleidingsonderdelen) stage + verwerkingsopdrachten + portfolio + supervisiegesprekken + zelfstandig oefenen vanuit casuïstiek + instructie of demonstratielessen + practica (technische vaardigheden en communicatieve vaardigheden) + oefeningen met simulatiepatiënten + Interdisciplinaire oefening + ...

3. De zeven domeinen en "algemene inzetbaarheid"

De opleiding leidt breed op (gericht op gezondheidszorg) met het oog op algemene inzetbaarheid bij het afstuderen, met aandacht voor diverse domeinen (beschreven in de EU richtlijn, Bijlage V zijnde *algemene geneeskunde en medische specialismen, algemene chirurgie en chirurgische specialismen, kinderverzorging en pediatrie, hygiëne en verzorging van moeder en pasgeboren kind, geestelijke gezondheid en psychiatrie, bejaardenverzorging en geriatrie en verzorging thuis*) en dit zowel doorheen het theoretisch als het klinisch onderwijs. Zoals door de richtlijn bepaald kunnen *"deze vakken als onderdeel van of in samenhang met de overige worden gedoceerd"*.

De leerresultaten worden gerealiseerd conform Art.58,§2, 2° van het Structuurdecreet en op niveau 6 van de Vlaamse Kwalificatiestructuur (zie ook standaard 1). Transfervaardigheid, omgaan met complexiteit en specialisatie in zorgverlening, het autonoom functioneren, ... worden bereikt door het opentrekken van afzonderlijke stage-ervaringen naar een breder kader.

Aansluitend op de persoonlijke interesse van de student kan een keuzestage in een bepaald domein opgenomen worden maar deze stage werkt steeds toe naar de domeinspecifieke leerresultaten van een verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger.

Kader invoegen in functie van bewijsvoering per opleiding. Theoretische en klinische benadering van de 7 vermelde domeinen, afzonderlijk of in onderlinge samenhang.

BIJLAGE 8

Wetgevingsresolutie Europees Parlement
9 oktober 2013

Bijlage 11: Wetgevingsresolutie van het Europees Parlement van 9 oktober 2013 over het voorstel voor een richtlijn van het Europees Parlement en de Raad tot wijziging van Richtlijn 2005/36/EG betreffende de erkenning van beroepskwalificaties en Verordening betreffende de administratieve samenwerking via het Informatiesysteem interne markt (IMI) (COM(2011)0883 - C7-0512/2011 - 2011/0435(COD)) waarin een voorstel tot wijziging van artikel 31 van de Europese Richtlijn 2005/36/EG wordt geformuleerd."

(23) Artikel 31 wordt als volgt gewijzigd:

(a) lid 1 wordt vervangen door:"

1. Voor de toelating tot de opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger is het volgende vereist:

a) afsluiting van twaalf jaar algemeen onderwijs, bevestigd met een door de bevoegde autoriteiten of instellingen van een lidstaat afgegeven diploma, certificaat of andere titel, of een certificaat ten bewijze dat men geslaagd is voor een gelijkwaardig examen en dat toegang verleent tot een universiteit of een als gelijkwaardig erkende instelling voor hoger onderwijs; of

b) afsluiting van minstens tien jaar algemeen onderwijs, bevestigd met een door de bevoegde autoriteiten of instellingen van een lidstaat afgegeven diploma, certificaat of andere titel, of een certificaat ten bewijze dat men geslaagd is voor een gelijkwaardig examen dat toegang verleent tot een school voor beroepsopleiding of een beroepsopleiding voor verpleegkunde .

"

(b) in lid 2 worden de tweede en de derde alinea vervangen door:"

De Commissie is bevoegd overeenkomstig artikel 57 quater gedelegeerde handelingen vast te stellen om wijzigingen aan te brengen in de lijst in bijlage V, punt 5.2.1, teneinde deze aan te passen aan de wetenschappelijke en technische vooruitgang.

De in de tweede alinea bedoelde wijzigingen mogen voor geen enkele lidstaat een wijziging van de bestaande essentiële rechtsbeginselen betreffende de regeling van beroepen met betrekking tot de opleiding en toegangsvoorwaarden voor natuurlijke personen inhouden. Deze aanpassingen laten de verantwoordelijkheid van de lidstaten voor de organisatie van de onderwijsstelsels als neergelegd in artikel 165, lid 1, VWEU onverlet.;"

(c) de eerste alinea van lid 3 wordt vervangen door:"

„De opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger omvat in totaal ten minste drie studiejaar, die daarnaast kunnen worden uitgedrukt in een daaraan gelijkwaardig aantal ECTS-studiepunten, bestaande uit ten minste 4 600 uur theoretisch en klinisch onderwijs, waarbij de duur van het theoretisch onderwijs ten minste een derde en die van het klinisch onderwijs ten minste de helft van de minimumduur van de opleiding bedraagt. De lidstaten kunnen gedeeltelijke vrijstelling verlenen aan beroepsbeoefenaren die een deel van deze opleiding hebben gevolgd in het kader van andere opleidingen van ten minste gelijkwaardig niveau.“

(d) lid 4 wordt vervangen door: "

4. Onder theoretisch onderwijs wordt verstaan dat deel van de opleiding in de verpleegkunde waar de leerling-verpleger de kennis, vaardigheden en competenties verwerft die krachtens de leden 6 en 7 zijn vereist. Deze opleiding wordt gegeven door docenten in de verpleegkunde en andere bevoegde personen in universiteiten, instellingen voor hoger onderwijs van een als gelijkwaardig erkend niveau of scholen voor beroepsopleiding dan wel beroepsopleidingen voor verpleegkunde.

"

(e) de eerste alinea van lid 5 wordt vervangen door: "

5. Onder klinisch onderwijs wordt verstaan dat deel van de opleiding in de verpleegkunde waar de leerling-verpleger in teamverband en in rechtstreeks contact met een gezonde persoon of patiënt en/of een gemeenschap op grond van verworven kennis, vaardigheden en competenties de vereiste algemene verpleegkundige verzorging leert plannen, verstrekken en beoordelen. De leerling-verpleger leert niet alleen in teamverband werken, maar ook als teamleider op te treden en zich bezig te houden met de

organisatie van de algemene verpleegkundige verzorging, waaronder de gezondheidseducatie voor individuele personen en kleine groepen binnen instellingen voor gezondheidszorg of in de gemeenschap.”

(f) lid 6 wordt vervangen door: ”

6. De opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger waarborgt dat de betrokken beroepsbeoefenaar de volgende kennis en vaardigheden heeft verworven:

a) uitgebreide kennis van de wetenschappen waarop de algemene ziekenverpleging is gebaseerd, met inbegrip van voldoende kennis van het organisme, de fysiologie en het gedrag van de gezonde en de zieke mens, alsmede van het verband tussen de gezondheidstoestand en de fysieke en sociale omgeving van de mens;

b) kennis van de aard en de ethiek van het beroep en van de algemene beginselen betreffende gezondheid en verpleging;

c) adequate klinische ervaring; deze ervaring, bij de keuze waarvan de vormende waarde voorop dient te worden gesteld, moet worden opgedaan onder toezicht van geschoold verpleegkundig personeel en op plaatsen waar de numerieke omvang van het geschoolde personeel en de uitrusting geschikt zijn voor de verpleging van zieken;

d) bekwaamheid om deel te nemen aan de praktische opleiding van het op het gebied van de gezondheidszorg werkzame personeel en ervaring op het gebied van samenwerking met dit personeel;

e) ervaring op het gebied van samenwerking met andere personen die beroepsmatig op het gebied van de gezondheidszorg werkzaam zijn.

”

(g) het volgende lid wordt toegevoegd:”

7. Een titel van een opleiding als verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger bewijst dat de betrokken beroepsbeoefenaar in staat is minstens de volgende competenties toe te passen, ongeacht of de opleiding is verkregen aan een universiteit, een als gelijkwaardig erkende instelling voor hoger onderwijs dan wel aan een school voor beroepsonderwijs of via een beroepsopleiding voor verpleegkunde;

a) competentie om met de huidige theoretische en klinische kennis zelfstandig een diagnose te stellen voor de nodige verpleegkundige verzorging en om de verpleegkundige verzorging bij de behandeling van patiënten te plannen, organiseren en implementeren op basis van de kennis en vaardigheden die overeenkomstig lid 6, punten a), b) en c), zijn verworven ter verbetering van de praktijkervaring;

b) competentie om doeltreffend samen te werken met andere actoren in de gezondheidszorg, met inbegrip van deelname aan de praktische opleiding van het op het gebied van de gezondheidszorg werkzame personeel, op basis van de kennis en vaardigheden die overeenkomstig lid 6, punten d) en e), zijn verworven;

c) competentie om personen, gezinnen en groepen te helpen een gezonde levensstijl aan te nemen en voor zichzelf te zorgen op basis van de kennis en vaardigheden die overeenkomstig lid 6, punten a) en b), zijn verworven;

d) competentie om zelfstandig urgente levensreddende maatregelen te kunnen treffen en in crisis- en rampsituaties te kunnen handelen;

e) competentie om zorgbehoevenden en hun naasten onafhankelijk te adviseren, instrueren en ondersteunen;

f) competentie om zelfstandig de kwaliteit van verpleegkundige verzorging te kunnen garanderen en evalueren;

g) competentie om beroepsmatig duidelijk te communiceren en samen te werken met andere personen die op het gebied van de gezondheidszorg werkzaam zijn;

h) competentie om de kwaliteit van de zorg te analyseren om hun eigen praktijkervaring als verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger te verbeteren .

BIJLAGE III

Reacties van AP Hogeschool
bij het opleidingsrapport

Alzender: Keizerstraat 15 | BE-2000 Antwerpen

VLUHR
Mevrouw Lies Praet
Ravensteingalerij 27
Bus 3 & 6, 1^{ste} verdieping
B-1000 BRUSSEL

contactpersoon

Mirjam Woutersen
Diensthoofd kwaliteitszorg
Centrale administratie

T +32 3 213 85 42
F +32 3 213 93 41
mirjam.woutersen@ap.be

uw bericht van	uw kenmerk	ons kenmerk	bijlagen	datum
		PDG/nd/20131125/01	2	25-11-2013

reactie AP op de tweede terugmelding voor de opleiding Verpleegkunde

Geachte mevrouw Praet

De opleiding betreurt zeer dat de visitatiecommissie, ondanks alle argumenten die de opleiding heeft aangehaald in haar reactie op de eerste terugmelding, bij haar oorspronkelijke oordelen blijft. De opleiding herkent zich op de meeste punten in de samenvatting over de opleiding, die aanmerkelijk positiever is geformuleerd dan het visitatierapport zelf. Met name bij de volgende elementen heeft de opleiding het gevoel niet naar waarde te zijn geschat door de visitatiecommissie:

- De opleiding vraagt zich af waarom de commissie oordeelt dat de visie verder verfijnd en uitgedragen dient te worden. Zij maakt immers bewust gebruik van het internationaal geapprecieerde Canmeds model. Tijdens de voorgaande visitatie in september 2012 werden het niveau en de oriëntatie reeds als goed beoordeeld. Dat de opleiding dit jaar afzak naar het oordeel voldoende is niet aannemelijk en zeker niet motiverend.
- De commissie houdt er aan vast dat de opleiding nood heeft aan een didactisch concept. De opleiding voelt zich hiertoe tekort gedaan. De opleiding Verpleegkunde van AP heeft wel degelijk een didactische onderbouwing. Deze is echter niet in één term te vatten. Ze sluit aan bij het sociaal-cognitivism, maar omvat meer elementen. Deze zijn duidelijk opgesomd in het zelfevaluatie-rapport.
- De opleiding Verpleegkunde van AP is van mening dat zij voldoende evidence based nursing aanbiedt gedurende het programma. De commissie lijkt een te grote academische focus te verwachten van een professionele bacheloropleiding. In de learning outcomes van VLHORA staat bij learning outcome 12: "...participeert aan praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek." Dit doen al onze studenten in het kader van hun afstudeerproject. Vanaf modeltraject 1 tot en met modeltraject 3 wordt gewerkt rond evidences based practice in de leerlijn wetenschappelijke onderbouwing. Dit wordt dit verder gelinkt met (de meeste) opleidingsonderdelen.
- De opleiding is verrast door opmerking van de commissie over het gebrek aan teamgeest. Alle opleidingsonderdelen worden immers vastgesteld in de vakgroepen. Het betreft hier een gedeelde verantwoordelijkheid die wel degelijk wordt gedragen door overleg.

Artesis Plantijn Hogeschool Antwer

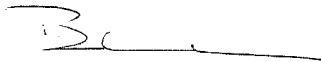
Lange Nieuwstraat 101, BE-2000 Antwe

WWW.AP

- De opleiding betreurt ten eerste dat de commissie te veel aandacht schenkt aan het afstudeerproject (dat slechts zes studiepunten bedraagt) als eindwerk en dat zij de stage, de supervisie en het portfolio slechts zijdelings aan de orde laat komen. De opleiding toont immers met de combinatie van al toetsen haar eindniveau aan.
- De opleiding is van mening dat de commissie met haar vraag om leerdoelen een op een te koppelen aan tentamenvragen een onrealistische werkwijze voorstelt. De opleiding is trots op de succesvolle implementaties van de opleiding op het gebied van validiteit en betrouwbaarheid en herkent zich dan ook niet in het oordeel voldoende voor GWK3.

Tot slot heeft de opleiding twee opmerkingen bij de procedures bij het visitatieproces. Zo betreurt de opleiding het dat zij niet in het volledige vergelijkende perspectief van alle opleidingen in Vlaanderen wordt geplaatst. De tweede terugmelding bevatte namelijk slechts de oordelen voor en een inhoudelijke vergelijking van de opleidingen van slechts één parallelcommissie. De opleiding is van mening dat zij in deze fase van het visitatie- en accreditatieproces recht heeft op een volledige vergelijking, zowel in een tekst als in een tabel met oordelen. De volledige vergelijking is ook na een expliciete vraag van AP aan de VLUHR niet verstrekt.

Met vriendelijke groet



Pascale De Groot
algemeen directeur

