

Hanzehogeschool Groningen

Master Advanced Nursing Practice

Beperkte opleidingsbeoordeling

Inleiding

Dit visitatierapport bevat de beoordeling van de bestaande hbo-masteropleiding Advanced Nursing Practice (MANP) van Hanzehogeschool Groningen. De beoordeling is uitgevoerd door een visitatiepanel dat door NQA in opdracht van Hanzehogeschool Groningen en in overleg met de opleiding is samengesteld. Het panel is voorafgaand aan de visitatie goedgekeurd door de NVAO.

Het rapport beschrijft de bevindingen, overwegingen en conclusies van het panel. Het is opgesteld conform het *Beoordelingskader voor de beperkte opleidingsbeoordeling* van de NVAO (22 november 2011) en het *NQA Protocol 2014 voor de beperkte opleidingsbeoordeling*.

De visitatie heeft plaatsgevonden op 10 en 11 april 2014.

Het visitatiepanel bestond uit:

Mw. dr. M.J.M. Adriaansen (voorzitter, domeindeskundige)

Mw. dr. W.J.M. Scholte Op Reimer (domeindeskundige)

Mw. M.A.G.B. van Piere (domeindeskundige)

Mw. I. Wijsman - van Hummel (studentlid)

Mw. ir. M. Dekker-Joziase, senior auditor van NQA, trad op als secretaris van het panel.

Bij de aanvraag werd door de instelling een kritische reflectie aangeboden die naar vorm en inhoud voldeed aan de eisen van het desbetreffende beoordelingskader van de NVAO en aan de eisen van het *NQA Protocol 2014*.

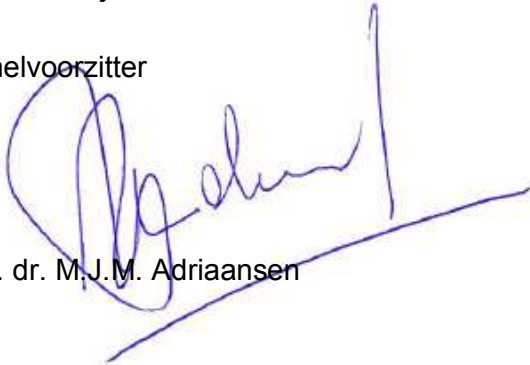
Het panel heeft de kritische reflectie bestudeerd en een bezoek aan de opleiding gebracht. De kritische reflectie en alle overige (mondeling en schriftelijk) verstrekte informatie hebben het visitatiepanel in staat gesteld om tot een weloverwogen oordeel te komen.

Dit rapport bevat naast de beoordeling volgens de NVAO-kaders ook de beoordeling van de opleiding volgens de kaders van het RSV (Registratiecommissie Specialismen Verpleegkunde). Voorafgaand is er afstemmingsoverleg geweest tussen de NVAO, de RSV, de MANP-opleidingen en de validerende bureaus (NQA en Hobéon) over de bundeling van beide beoordelingen (zie bijlage 8) in de beoordelingsrapportage voor de NVAO. Conform afspraak met het Landelijk Opleidingsoverleg MANP worden beide beoordelingen separaat weergegeven in een tabel en wordt in de samenvatting de RSV-beoordeling toegelicht in een alinea.

Het visitatiepanel verklaart dat de beoordeling van de opleiding in onafhankelijkheid heeft plaatsgevonden.

Utrecht, 26 juni 2014

Panelvoorzitter



Mw. dr. M.J.M. Adriaansen

Panelsecretaris



Mw. ir. M. Dekker-Joziase

Samenvatting

De Masteropleiding Advanced Nursing Practice (MANP) van de Hanzehogeschool Groningen is een tweejarige, duale opleiding. Van de opleiding wordt één derde deel (cursorisch) binnen de hogeschool verzorgd en wordt tweederde deel hoofdzakelijk in de beroepspraktijk van de student (praktijkleren) vormgegeven.

Het panel beoordeelt de Masteropleiding Advanced Nursing Practice van de Hanzehogeschool Groningen met het oordeel **voldoende**. Dit oordeel is gebaseerd op de volgende oordelen en onderbouwing per standaard.

Doelstellingen

De MANP hanteert het landelijke beroepsprofiel en de competenties duidelijk als vertrekpunt voor de onderdelen gericht op het klinisch handelen en het praktijkleren. De opleiding hanteert de kritische beroepsactiviteiten (KBA's) uit het landelijk *Handboek Praktijkleren*, wat ook is terug te zien in de toetsing en de beoordelingsformulieren. Dit geeft duidelijke kaders voor het gewenste masterniveau.

Voor de niet-klinische onderdelen (onderzoek en innovatie) is het te bereiken niveau minder traceerbaar en blijft het beeld meer diffuus. De opleiding werkt aan een duidelijkere definiëring van de te bereiken niveaus. Met strakkere vastlegging in de OER¹ en modulebeschrijvingen, kan de opleiding het masterniveau scherper neerzetten.

De MANP was bij de vorige visitatie toonaangevend qua profilering van het beroep en het opleidingsprofiel. Dit profiel is landelijk overgenomen, waardoor de Groningse MANP haar eigen positie en profilering verder moet aanscherpen om zich van de andere opleidingen te onderscheiden. De opleiding is zich hiervan bewust en heeft de eerste stappen gezet om haar uitgangspunten te herijken. Het panel heeft het vertrouwen dat de opleiding dit kan bewerkstelligen.

De opleiding ontvangt voor standaard 1 het oordeel **voldoende**.

Programma

Het opleidingsprogramma biedt studenten voldoende kennis en vaardigheden voor het beroep van Verpleegkundig Specialist (VS). Met name de leerlijn Klinisch Handelen levert een goede bijdrage. De opleiding wil de samenhang tussen theorie en praktijk versterken en meer diepgang aanbrengen in het praktijkgericht onderzoek. De beoogde samenwerking met het nieuwe lectoraat Verpleegkundige Diagnostiek sluit daar bij aan.

De MANP-Groningen bevindt zich in een overgangsfase. De opleiding signaleert zelf dat de opbouw en samenhang kunnen worden versterkt. Veel ontwikkelingen uit de beroepspraktijk zijn opgenomen, maar de opleiding monitort de afstemming op de competenties niet altijd consequent.

¹ OER: Onderwijs en Examenreglement

Voor de versterking van het onderwijsprogramma heeft de opleiding een passende analyse gemaakt. De landelijk benoemde kritische beroepsactiviteiten voor het praktijkleren, zet de opleiding meer centraal. Theorie en praktijk worden meer geïntegreerd. Er wordt gestart met digitale colleges en een digitaal portfolio. Daarmee ontstaat meer ruimte voor discussie en diepgang tijdens contacturen. De reacties van studenten en docenten zijn positief.

Studenten oordelen positief over de docenten, het contact en de begeleiding. Aandacht vragen zij voor de studielast en de variatie in opdrachten. Dit aandachtspunt wordt door de opleiding opgepakt met de curriculumvernieuwing. Dit blijkt uit het centraal stellen van het landelijke *Handboek Praktijkleren*.

Het panel is positief over het onderwijsprogramma. In de basis biedt het studenten de kennis en vaardigheden om als verpleegkundig specialist te werken. De opleiding is bewust bezig het curriculum te optimaliseren en te versterken. De eerste stappen zijn al zichtbaar en de opleiding heeft een aanpak opgesteld voor de verdere ontwikkeling.

De opleiding ontvangt voor standaard 2 het oordeel **voldoende**.

Toetsing en resultaten

Met een combinatie van producten toetst de opleiding de studenten in de breedte adequaat op hun deskundigheden als beginnend verpleegkundig specialist. De kaders voor en de uitvoering van de toetsing zijn met name helder voor de leerlijn Klinisch Handelen en voor het praktijkleren. In intercollegiale afstemming, ook met de praktijkbeoordelaars, kan de opleiding nog verder investeren. Bij de lijnen Kennis & Wetenschap en Organisatie ziet het panel duidelijke verschillen in de kwaliteit van geleverde studentproducten. De eisen voor het praktijkonderzoeksverslag kunnen scherper.

De opleiding is zich bewust van eventuele knelpunten. Zij heeft het laatste jaar de toetsing aangescherpt, bijvoorbeeld door de inzet van meer externe beoordelaars. Deze aanscherpingen kunnen verder worden doorgevoerd in de borging van de toetsing. Dit geldt ook voor de rol van de examencommissie. Docenten en management zijn zich hiervan bewust. De eerste analyses en verbeterstappen geven vertrouwen dat de ontwikkelingen zullen worden voortgezet.

Afstudeerders worden over de breedte van de leerlijnen getoetst in meerdere Proeven van Bekwaamheid. Het panel heeft vertrouwen in het eindniveau van de afgestudeerden en de wijze waarop docenten dit beoordelen. Verdere aanscherping van beoordelingscriteria en afstemming tussen beoordelaars is echter wenselijk.

De afgestudeerden van de opleiding worden als beginnend verpleegkundig specialist gewaardeerd in het werkveld en zij voelen zich goed voorbereid op hun rol. Alumni bevestigen de groei qua zelfstandig functioneren, het meer klinisch redeneren, verbetering van de communicatie in teams en het toegenomen verantwoordelijkheidsgevoel.

Praktijkvertegenwoordigers geven aan dat de afgestudeerden meer verantwoordelijkheid tonen, breder inzetbaar zijn bij organisatietaken en projectmanagement, meer continuïteit in de zorg leveren en een meer overstijgende blik hebben.

De opleiding ontvangt voor standaard 3 het oordeel **voldoende**.

RSV-beoordeling

Het panel constateert dat de opleiding werkt volgens de lijnen van het Algemeen Besluit CSV² en de opgestelde kaders voor het cursorisch leren, het praktijkleren en de toetsing. Diverse taken zijn door de hoofdopleider (HO) gedelegeerd. De contacten tussen de opleiding en de praktijkopleiders zijn formeel bij de HO belegd en lopen in de praktijk via de praktijkgesprekken van de docenten. Formele registraties van studievoortgang, wijzigingen in programma, vrijstellingen of onderbreking van studieroutes lopen vaak via het secretariaat. De commissie van werkvelddeskundigen is smal en kan worden uitgebreid met een verpleegkundig specialist.

In het vernieuwde curriculum worden de KBA's duidelijk meer centraal gesteld. In de voorgaande jaren is scherper gestuurd op de eisen voor Praktijkopleiders en de vastlegging van afspraken met de praktijkleerplaatsen. De opleiding heeft het gebruik van de model tripartite-overeenkomst aangescherpt en bespreekt dat bij intake. De aandacht voor het opleidingsbeleid binnen de praktijkinstellingen kan nog worden versterkt, zeker bij praktijkinstellingen die door kleinere omvang minder begeleiding kunnen bieden, zoals een huisartsenpraktijk of penitentiaire inrichting. Bij de invoering van een digitaal portfolio wordt het modelportfolio als uitgangspunt genomen.

Voor de registratie van de praktijkinstellingen (verleners van individuele gezondheidszorg in de specialisme) en voor de registratielijst van de PO-erkenning als verpleegkundig specialist, koerst de opleiding op de lijsten van de RSV. Deze lijsten zijn niet altijd compleet of accuraat, mogelijk door de recente aanreiking van het beoordelingskader RSV.

Praktijkinstellingen hebben nog niet altijd een opleidingsbeleid voor de verpleegkundig specialist in opleiding. Met name in een werkomgeving met kleinere omvang is dit nog weinig geformaliseerd. Bij de grotere instellingen is dit vaak wel standaard centraal belegd.

De opleiding werkt volgens de lijnen van het Protocol Toetsing en Beoordeling (CSV). Voor de examencommissie is een extern lid aangetrokken om de onafhankelijkheid van de examencommissie te garanderen. Studentenvolgbesprekingen zijn dicht bij de docentbegeleiders belegd en niet direct bij de examencommissie. Dat vindt het panel positief.

² CSV: College Specialismen Verpleegkunde

Inhoudsopgave

1	Basisgegevens van de opleiding	11
2	Beoordeling	15
	Standaard 1 Beoogde eindkwalificaties	15
	Standaard 2 Onderwijsleeromgeving	18
	Standaard 3 Toetsing en gerealiseerde eindkwalificaties	25
3	Eindoordeel over de opleiding	31
4	Aanbevelingen	33
5	Bijlagen	35
	Bijlage 1 Eindkwalificaties van de opleiding	37
	Bijlage 2 Overzicht opleidingsprogramma	39
	Bijlage 3 Deskundigheden leden visitatiepanel en secretaris	41
	Bijlage 4 Bezoekprogramma	47
	Bijlage 5 Bestudeerde documenten	49
	Bijlage 6 Overzicht bestudeerde afstudeerwerken	51
	Bijlage 7 Verklaring van volledigheid en correctheid	53
	Bijlage 8 Koppeling beoordeling volgens NVAO-kader en volgens RSV-kaders	55

1 Basisgegevens van de opleiding

Administratieve gegevens van de opleiding

<i>Naam opleiding in CROHO</i>	Advanced Nursing Practice
<i>Registratienummer opleiding in CROHO</i>	49246
<i>Oriëntatie en niveau</i>	hbo; master
<i>Aantal studiepunten</i>	120 EC
<i>Afstudeerrichting</i>	5 specialisaties: -preventieve zorg -acute zorg -intensieve zorg -chronische zorg -geestelijke gezondheidszorg
<i>Variant</i>	duaal
<i>Locatie</i>	Groningen
<i>Jaar vorige visitatie en datum besluit NVAO</i>	Vorige visitatie: 18 februari 2008 Besluit NVAO: 12 oktober 2009
<i>Code of conduct</i>	ondertekend

Administratieve gegevens van de instelling

<i>Naam instelling</i>	Hanzehogeschool Groningen
<i>Status instelling</i>	Bekostigd, aangewezen of anders
<i>Resultaat instellingstoets kwaliteitszorg</i>	Positief, 26 april 2013

Kwantitatieve gegevens

De tweejarige duale opleiding vormt, samen met de opleiding Verpleegkunde, de Academie voor Verpleegkunde (AvV). De MANP telde per 1 januari 2014 67 studenten.

Rendementsgegevens MANP (Bron: LOO-ANP, 2013)

Rendementen MANP								
Instroom (aantal)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
duaal	32	30	40	30	32	30	35	36
Uitval	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
Gestopt (aantal)	3	2	0	1	2	4	3	
Geslaagd (aantal)	29	28	40	29	30	25		
rendement (%)	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
duaal	91	93	100	97	94	83*		

* Cohort 2011: percentage is nog niet volledig, studenten uit dit cohort zitten momenteel nog in hun derde jaar (is nominale studieduur + één jaar).

Docenten (Bron: DAX-P)

Gegevens per 01/12/2013 op schoolniveau, dus ook voor de voltijdopleiding verpleegkunde.

Docerend personeel	aantal	fte	
SAVK	76	58,8	
Opleidingsniveau (%) ³	hbo	master	PhD
SAVK	29%	68%	3%

Docent-studentratio (Bron: Synaxion Dashboard)

docent–student ratio ⁴	Cursusjaar 2012-2013
Ratio SAVK (inclusief MANP)	1 : 21,8
Ratio MANP (inclusief PNIL/GAST)	1 : 14,1
MANP: jaar 1	1 : 12,9
MANP: jaar 2	1 : 15,3

Contacturen (Bron: rooster MANP cohort 2010-2012 en 2011-2013)

Contacturen ⁵ Ma ANP	1 ^e jaar	2 ^e jaar
duaal	7,7*	5,2**

* 8 uur les gedurende 27 lesdagen

** 8 uur les gedurende 18 lesdagen

Kwalitatieve gegevens

De MANP-opleiding is in 1997 in Groningen gestart als reactie op een tekort aan artsen en het verschuiven van taken naar verpleegkundigen. De vraag naar complexe zorg en ondersteuning in de eerste lijn met grotere case- en patiëntcomplexiteit neemt toe, waarbij de vraag van de patiënt/cliënt meer centraal staat. Verpleegkundig specialisten diagnosticeren en behandelen patiënten met enkelvoudige, veel voorkomende gezondheidsproblemen of, binnen een beperkt gebied, ook gecompliceerde problemen. De verpleegkundig specialist is bevoegd tot bepaalde voorbehouden handelingen (artikel 14 wet BIG), waaronder het voorschrijven van medicatie.

De MANP-opleidingen zijn gebaseerd op het landelijk beroepsprofiel, dat in 2009 is erkend door de minister van VWS. In het Landelijk Opleidingsoverleg Master ANP (LOO-MANP) vindt centrale afstemming plaats over het beroepsprofiel en de landelijk ontwikkelde praktijkprogramma's voor de vijf specialismen (*Handboek praktijkleren MANP*). Het LOO-MANP is momenteel bezig met de vernieuwing van het beroepsprofiel om beter aan te sluiten op de ontwikkelingen in het beroep.

³ Het aandeel docenten (onderwijzend personeel) met een master en het aandeel docenten met een PhD in het totaal aantal docenten (onderwijzend personeel).

⁴ De verhouding tussen het totaal aantal ingeschreven studenten en het totaal aantal fte's aan onderwijzend personeel van de opleiding in het meest recente studiejaar.

⁵ Het gemiddeld aantal klokuren per week aan geprogrammeerde contacttijd, voor ieder jaar van de opleiding.

Het beroep is juridisch gefundeerd in en wettelijk beschermd door het experimenteerartikel van de wet BIG en de bijbehorende Algemene Maatregel van Bestuur. Daarmee is de afgestudeerde ANP voor een experimenteerperiode van vijf jaar bevoegd om medicatie voor te schrijven en voorbehouden handelingen te indiceren, uit te voeren of te delegeren binnen het eigen deskundigheidsprofiel.

In 2007 is het CanMEDS-raamwerk geadopteerd door het College Specialismen Verpleegkunde als competentieprofiel voor de verpleegkundig specialist. Begin 2009 zijn de vijf verpleegkundig specialismen erkend door het ministerie van VWS.

Een MANP-opleiding leidt op tot verpleegkundig specialist in een van de vijf specialismen. De titel Verpleegkundig Specialist is wettelijk erkend. Per januari 2009 is de VS toegevoegd aan de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG).

De MANP is voor de inhoud, het niveau en de oriëntatie van de competenties afhankelijk van de regelgeving uitgevaardigd door het College Specialismen Verpleegkunde (CSV). Deze wordt ten uitvoer gebracht door de Registratiecommissie Specialismen Verpleegkunde (RSV). Deze erkent hoofd- en praktijkopleiders, opleidingsinstellingen en praktijkinstellingen en ziet toe op de naleving van CSV besluiten.

De MANP is toegankelijk voor verpleegkundigen met minimaal twee jaar werkervaring. De studenten zijn verpleegkundig specialist in opleiding (VSio). Zij werken minimaal 32 uur per week als VSio bij een praktijkinstelling. Tweederde deel van de opleiding vindt in de beroepspraktijk plaats (praktijkonderwijs). Daar voeren studenten praktijkopdrachten uit en verzamelen ze bewijzen voor hun competentieontwikkeling. Één derde deel van de opleiding is binnenschools (cursorisch onderwijs). Integratie tussen praktijk en cursorisch vindt plaats via evaluaties en de beoordelingen op eindniveau.

Alle MANP-opleidingen hebben gezamenlijk voor ieder specialisme een praktijkopleidingsprogramma ontwikkeld. Dit programma (tweederde deel van de opleiding) vindt voor een belangrijk deel in de praktijk plaats.

Sinds de vorige visitatie (2009) heeft de MANP van de Hanzehogeschool ingezet op:

- het formaliseren van intakegesprekken;
- de ontwikkeling van studiemateriaal voor studieloopbaanbegeleiding;
- de ontwikkeling van een handleiding voor praktijkopleiders;
- het formaliseren van internationalisering onder de competentie Professionalisering.

Sinds de vorige visitatie heeft de opleiding te maken met personele wisselingen, waaronder het terugtreden van de voormalige opleidingscoördinator, één van de landelijke trekkers van de MANP-opleidingen. Ook is de opleiding vanuit de toenmalige 'commerciële tak' van de Hanzehogeschool overgedragen aan de Academie. Het aantrekken van gepromoveerde docenten wordt bemoeilijkt door beperkte beschikbaarheid op de arbeidsmarkt en bijbehorende salariëring. Mede hierdoor heeft de opleiding haar koploperspositie van de vorige visitatie niet kunnen vasthouden.

2 Beoordeling

Het visitatiepanel beschrijft hieronder per standaard van het NVAO beoordelingskader de bevindingen, overwegingen en conclusies. Het eindoordeel over de opleiding volgt in hoofdstuk 3, de aanbevelingen volgen in hoofdstuk 4.

Standaard 1 Beoogde eindkwalificaties

De beoogde eindkwalificaties van de opleiding zijn wat betreft inhoud, niveau en oriëntatie geconcretiseerd en voldoen aan internationale eisen.

Bevindingen

Beroepsbeeld

De MANP-opleiding is gebaseerd op het landelijk beroepsprofiel van de verpleegkundig specialist (VS). Het nieuwe beroep is in 2009 erkend door de minister van VWS. De MANP leidt op tot verpleegkundig specialist, een wettelijk beschermde titel (BIG-geregistreerd). De VS is een verpleegkundige die, als expert, met een omschreven groep patiënten een individuele, zelfstandige behandelrelatie aangaat. Studenten leren de verpleegkundige zorg en de medische behandeling te integreren vanuit het perspectief van de patiënt. Doel is een betere continuïteit en kwaliteit van zorg en behandeling. De VS heeft een integrale kijk op zorg en ondersteuning en biedt meer (complexe) zorg en ondersteuning, in toenemende mate in de eerstelijnszorg.

Het profiel is het resultaat van samenwerking in het Landelijk Opleidingenoverleg ANP (LOO-MANP). Hiervoor is gebruik gemaakt van de CanMEDS⁶-rollen, een internationaal erkend systeem voor medische opleidingen, ontwikkeld in Canada. Daarnaast is rekening gehouden met de wettelijke kaders en bepalingen die aan de uitvoering van het beroep zijn gekoppeld. De beroepsvereniging V&VN is betrokken bij het opstellen van het beroepsprofiel. Het LOO-MANP actualiseert momenteel het beroepsprofiel.

Eindkwalificaties

De opleiding hanteert de zeven competenties uit het landelijk beroepsprofiel, die overeenkomen met de zeven competentiegebieden uit het internationaal geaccepteerde CanMEDS-raamwerk (bijlage 1). De eindkwalificaties zijn vastgelegd in het landelijk beroepsprofiel en door de opleiding uitgewerkt in het eigen *Competentieprofiel Master ANP*. Zowel in het landelijk beroepsprofiel als in het opleidingscompetentieprofiel zijn de competenties gerelateerd aan de Dublin descriptoren en het Nederlands kwalificatiekader (NLQF) (zie bijlage 1). De opleiding toont daarmee aan dat de eindkwalificaties voldoen aan internationale standaarden voor het masterniveau.

⁶ CanMEDS: Canadian Medical Education Directions for Specialist

In het cursorisch onderwijs behalen studenten de competenties tot op niveau II of III (bijlage 1 niveautabel). In combinatie met het praktijkleren behalen zij de competenties tot niveau IV of V, indicatief voor het masterniveau.

De MANP-opleiding onderscheidt zich van de bacheloropleiding Verpleegkunde door de grotere nadruk op het zelfstandig behandelaarschap. De masteropgeleide verpleegkundig specialist kan een bijdrage leveren aan beroepsinnovatie, kan vragen uit praktijksituaties omzetten naar onderzoeksvragen en deze onderbouwen vanuit wetenschappelijke kennis en kaders.

Voor het praktijkgedeelte zijn de competenties uitgewerkt in het landelijk gehanteerde *Handboek Praktijkleren* per specialisme. Elke competentie, inclusief de kritische beroepsactiviteiten, is op masterniveau uitgewerkt naar kennis, vaardigheden, voorbehouden handelingen en professionele attitude. Voor het klinisch handelen worden de competenties in het praktijkprogramma verder verdiept en gericht op een eigen patiëntenpopulatie, passend bij het gekozen VS-specialisme.

Het praktijkgedeelte van de opleiding sluit aan bij de eisen die door het College van Verpleegkundig Specialismen (CSV) zijn opgesteld per specialisme. In 2012 is landelijk een nieuw beroepsprofiel opgesteld met algemene competentiegebieden en de vijf specialismen. Samen met V&VN werken opleidingen aan verdere aansluiting op het individueel zelfstandig behandelaarschap. Dit beroepsprofiel wordt met landelijke en lokale gremia afgestemd.

De opleiding heeft de beschrijving van de competenties in het Onderwijs- en ExamenReglement, in de modulebeschrijvingen en in de toetsvormen geanalyseerd en signaleert discrepanties in de niveaubeschrijvingen. De opleiding heeft dit gesignaleerd en is gestart met een meer eenduidige weergave.

Profilering

De opleiding sluit voor haar profilering aan bij de speerpunten van de Hanzehogeschool: Healthy Ageing, ondernemerschap en praktijkgericht onderzoek. Daarnaast noemt de Academie ook internationalisering als een speerpunt.

Het panel is het eens met de analyse van de opleiding dat Healthy Ageing en ondernemerschap duidelijker kunnen worden verankerd in het curriculum. Uit gesprekken blijkt dat studenten beide lijnen niet als specifieke profilering ervaren. In het opleidingsprogramma kunnen de leerlijnen die bijdragen aan ondernemerschap en onderzoek duidelijker worden benoemd. De aanvraag voor een lectoraat Verpleegkundige Diagnostiek kan bijdragen aan verdere ontwikkeling van het speerpunt Healthy Ageing. Het panel vindt deze keuze consistent met de competenties van de VS. De keuze past bij de ontwikkeling dat zorgaanvragen meer richting het verpleegkundig domein gaan. De omgang van de patiënt met zijn ziek zijn en de beperkingen in zijn dagelijkse leven komen meer centraal te staan. Dat is volgens het panel bij uitstek passend bij het specialistisch domein van de VS. Het panel vindt het positief dat de MANP Groningen hierop focust en de aansluiting bij Healthy Ageing mogelijkheden biedt dit vorm te geven.

Het verpleegkundige aspect van het VS-beroep wordt hiermee benadrukt om te voorkomen dat de verpleegkundig specialist zich te veel laten leiden door de medische aspecten. Binnen het docententeam is de ervaring aanwezig om dit vorm te geven.

Ondernemerschap en internationalisering zijn niet gespecificeerd in de competenties. Voor beide speerpunten zijn wel elementen aanwezig in het onderwijsprogramma. Daarbij sluit de opleiding aan bij punten uit het beroepsbeeld: het zelfstandig functioneren als verpleegkundig specialist en projectmatig werken aan beroepsinnovatie binnen nationale en internationale kaders. De opleiding kan haar visie op internationalisering duidelijker verwoorden en gericht aangeven welke aspecten, bijvoorbeeld interculturalisatie, in het programma van belang zijn. De opleiding kan voortbouwen op de verkenning die is uitgevoerd naar samenwerking met buitenlandse universiteiten, waaronder de master Nursing Practice van Arizona University.

Overwegingen en conclusie

De landelijke uitgangspunten en competenties zijn concreet uitgewerkt en worden gehanteerd. Dit geldt zeker voor de onderdelen gericht op klinisch handelen. De opleiding hanteert de kritische beroepsactiviteiten (KBA's) uit het landelijk *Handboek Praktijkleren*, wat is terug te zien in toetsing en beoordelingsformulieren. De opleiding sluit zo aan bij de gewenste competentieniveaus voor een masteropleiding.

Voor de niet-klinische onderdelen (onderzoek en innovatie) is de aansluiting op de competenties minder traceerbaar en blijft het beeld meer diffuus. De opleiding is zich hiervan bewust en werkt aan duidelijkere koppeling en definiëring van de gewenste niveaus. Het panel is van mening dat het masterniveau daarmee scherper zal worden neergezet. Ook de doorvertaling van de competenties in de OER en modulebeschrijvingen kan de opleiding strakker monitoren.

Vergeleken met de vorige visitatie komt het panel tot een lager oordeel. De MANP-opleiding levert de basiskwaliteit, maar lijkt haar koploperspositie kwijt en moet een aantal ontwikkelstappen zetten. Zoals de opleiding in een eigen analyse stelt, zijn de profileringspunten van de Groningse MANP landelijk overgenomen. De vraag is hoe de Groningse opleiding zich nu kan profileren. De opleiding is zich hiervan bewust en heeft de eerste stappen gezet om haar uitgangspunten te herijken. Het management werkt aan versterking van visie en aansturing en concretiseert dit in een Business Case. Daarmee koerst de opleiding aan op versterkte aansturing en sterkere betrokkenheid vanuit de lectoraten. Het panel vindt dit een goede ontwikkeling en ziet dit bestendig in de Business Case.

Het panel komt op basis van bovenstaande overwegingen tot het oordeel **voldoende**.

Standaard 2

Onderwijsleeromgeving

Het programma, het personeel en de opleidingsspecifieke voorzieningen maken het voor de instromende studenten mogelijk de beoogde eindkwalificaties te realiseren.

Bevindingen

Opzet en inhoud programma

In haar programma vertaalt de opleiding de competentiegebieden Klinisch handelen, Communicatie, Organisatie, Kennis en wetenschap en Professionaliteit naar vijf gelijknamige modulen. De competentiegebieden Maatschappelijk handelen en Samenwerken zijn geïntegreerd in deze modulen. Het eerste studiejaar is meer gericht op de directe patiëntenzorg en de integratie van zorg en behandeling. Het cursorisch deel van dit studiejaar omvat drie modulen Klinisch handelen (inclusief farmacotherapie), een module Communicatie en een module Kennis en wetenschap. In een buitenlandse studiereis komen interculturele competenties aan bod. Het tweede studiejaar omvat de module Klinisch handelen 4 (inclusief farmacotherapie), de module Kennis en wetenschap 2, de module Professionaliteit en een module Organisatie. Het tweede studiejaar is gericht op competenties ondersteunend aan de patiëntenzorg. Ook is dit jaar meer gericht op meso- en macroniveau.

De samenhang en de opbouw van het onderwijsprogramma worden geborgd door de leerlijnen in het curriculum (conceptuele, vaardigheden-, integrale en ervarings-reflectieleerlijn). Studenten leren hun kennis en trainen hun vaardigheden in het cursorische deel (40 EC, met het Klinisch handelen als centrale lijn) van de opleiding in colleges, werkgroepen, via gerichte opdrachten, trainingen en practica. In het praktijkgedeelte (80 EC) werken studenten aan de verdieping en specialisatie in de eigen werkomgeving en worden kennis en kunde geïntegreerd. Ook ontwikkelt de student zijn professionaliteit en zelfstandigheid in het praktijkdeel. In praktijkopdrachten gericht op complexere casuïstiek combineert hij kennis en vaardigheden uit meerdere modulen, om zo te komen tot een bruikbaar beroepsproduct (bijvoorbeeld subsidieaanvraag, onderzoek- of implementatievoorstel). De KBA's vormen de basis voor de beoordeling van de student. Gedurende de hele studie reflecteert de student op zijn voortgang en op de professionele ontwikkeling, bijvoorbeeld in intervisiegroepen en bij casuïstiekbesprekingen. In de werkpraktijk ontwikkelt de student zowel de generieke competenties als de competenties van het eigen deskundigheidsprofiel (specialisatiekeuze). De vereiste beroepsactiviteiten en het gewenste niveau worden vooraf in het individuele praktijkleerplan vastgelegd. De KBA's zijn het scharnierpunt tussen het basisprogramma en het praktijkprogramma.

Uit documentatie en gesprekken blijkt dat studenten een redelijk vast cursorisch programma volgen. Maatwerk en verdieping wordt geleverd in het praktijkdeel van de opleiding. Voor een goede aansluiting van het cursorisch deel op het praktijkdeel, sluit de opleiding vooraf een tripartite-overeenkomst met de student en de praktijkwerkplek. Hierin staan afspraken over onder meer de minimale aanstelling van 32 uur/week, facilitering, werkzaamheden, begeleiding door de praktijkopleider en aansluiting op de RSV-eisen. De hoofdopleider/programmamanager is verantwoordelijk voor het toezicht op het nakomen van afspraken.

Het panel heeft het schriftelijk studiemateriaal, een doorsnede van studentproducten en de toetsen bestudeerd. Het programma reikt voldoende kennis en vaardigheden aan voor de ontwikkeling van de studenten tot verpleegkundig specialist. Nadruk ligt duidelijk bij het klinisch redeneren. Studenten leren gangbare methodieken toepassen, bijvoorbeeld six-step. Via het cursorisch deel worden kennis en kunde verdiept en uitgebreid. Oefening vindt zowel binnen- als buitenschools plaats, waarbij de werkpraktijk van de student een belangrijke plaats inneemt. Studenten worden via verschillende werkwijzen gestimuleerd zich te ontwikkelen. Dit geldt zeker ook voor de reflectie op professionalisering waar studenten zich bewust worden van hun positie als verpleegkundig specialist.

Wat studenten moeten doen, is helder beschreven in modulehandleidingen en opdrachtbeschrijvingen. De eerste twee studiejaar zijn duidelijk versterkt met de invoering van de KPA's uit het *Handboek Praktijkleren*. In het eerste studiejaar is het onderdeel farmacotherapie separaat georganiseerd van het Klinisch handelen. Dit verheldert het programma en geeft studenten meer duidelijkheid en betere spreiding van de studielast. De opleiding noemt haar praktijkgerichtheid een duidelijk profileringspunt. Dit kan binnen het hogeschoolpallet inderdaad kenmerkend zijn, echter vergeleken met andere MANP-opleidingen ziet het panel praktijkgerichtheid niet als onderscheidend. De opleiding kan hier juist een aantal ontwikkelstappen zetten.

Uit gesprekken en documentatie blijkt dat de opleiding momenteel het onderwijsprogramma herzielt. Door invoering van het landelijke *Handboek Praktijkleren* naast het lopende curriculum, is de afstemming tussen het cursorisch deel en het praktijkgedeelte niet optimaal. Docenten actualiseerden en vernieuwden het programma geregeld, maar daarbij handelden zij te weinig vanuit een opleidingsvisie. Er werd te weinig gekeken naar de competenties en mogelijkheden tot integratie van theorie en praktijk. Studenten ervaren daardoor een te hoge studielast en opdrachten waren niet altijd passend bij de specialismen van studenten. De opleiding heeft deze kritiekpunten zelf gesignaleerd en onderneemt stappen om het curriculum te hervormen en te actualiseren. Het *Handboek Praktijkleren*, met de daarin beschreven Body of Knowledge and Skills, zal een meer centrale en leidende rol krijgen in het cursorisch onderwijs. Het onderwijs wordt meer competentiegericht, met meer ruimte voor verdieping in de gekozen specialisatie.

De opleiding is gericht bezig met de versterking van het curriculum. In de lijn Kennis en wetenschap zijn de vernieuwingen het best zichtbaar in het eerste studiejaar. Met de versterking zal ook de integratie van theorie en praktijkleren en van de programmaonderdelen worden verbeterd.

Het panel verwacht hiermee een verbetering in studeerbaarheid en meer motivatie bij studenten en docenten. Met een krachtigere leeromgeving zullen contextgebonden opdrachten beter aansluiten op de werkomgeving van de student. Dit beeld wordt bevestigd in de analyse door de opleiding en in de plannen tot verbetering.

Een tweede aandachtspunt is de onderzoeksleerlijn en de voorbereiding op praktijkgericht onderzoek. In de modules Kennis en wetenschap worden studenten voorbereid op literatuuronderzoek, en keuze en gebruik van onderzoeksmethoden. In werkgroepen bespreken studenten wetenschappelijke artikelen en de waarde van onderzoek en uitkomsten voor de verpleegkundige praktijk. In het tweede studiejaar komen studenten tot een onderwerpkeuze en voeren zij zelf een praktijkonderzoek uit. Zij onderbouwen uitkomsten en conclusies vanuit wetenschappelijke kennis en reflecteren op het nut voor de verpleegkundige praktijk. Evidence-based practice wordt daarbij gezien als de basis van het handelen van de verpleegkundig specialist. De verpleegkundig specialist moet praktijkvragen kunnen omzetten in onderzoeksvragen en via praktijkgericht onderzoek kunnen komen tot verbetering van de verpleegkundige praktijk.

Het panel is positief over de beslissing om Kennis en wetenschap in kleinere werkgroepen te verzorgen. Daarmee komen studenten meer toe aan verwerking van de leerstof. Wel behoeft de onderzoeksleerlijn versterking. Studenten leren de diverse aspecten van (literatuur)onderzoek, maar de bouwstenen staan niet duidelijk in lijn en vinden niet duidelijk een vervolg in het afstudeeronderzoek. Zo zijn uitgangspunten voor literatuurresearch niet duidelijk zichtbaar in eindwerken (vergelijk standaard 3), terwijl studenten en docenten aangeven dat studenten dit wel leren en voldoende toegang hebben tot en gebruikmaken van wetenschappelijke vakliteratuur.

De opleiding heeft contacten met het lectoraat Verpleegkundige Innovatie en Positionering (VIP) en het lectoraat Rehabilitatie. Een aantal docenten participeert in de kenniskringen en de lector VIP verzorgt een aantal lessen. De lector is slechts incidenteel betrokken bij de onderzoekslijn in verband met een kleine aanstelling. Er zijn goede versterkingsmogelijkheden door aansluiting bij het hogeschoolthema Healthy Ageing of gebruik van onderzoekservaring van bijvoorbeeld de vakgroepen Epidemiologie en Psychologie.

Docenten delen kennis en ervaring inzake de begeleiding van studentpraktijkonderzoeken. In theorie kunnen studenten participeren in de onderzoekslijnen van het lectoraat. Gezien de strakke relatie met de eigen werkpraktijk van de student en het losse verband tussen lectoren en de opleiding gebeurt dit zelden.

Met de aansluiting op het nieuwe lectoraat Verpleegkundige Diagnostiek, mede in het kader van het nieuwe beroepsprofiel (bredere anamnese (meer dan alleen medisch) waarin ook de patiëntcontext een belangrijke rol speelt) wil de opleiding de versterking van de onderzoeksleerlijn voortvarender oppakken. De lijn van Kennis en wetenschap krijgt meer diepgang en sturing. Voor de volgende lichtingen afstudeerders stuurt men strakker aan op onderzoekscompetenties. De analyse en het plan van aanpak van de opleiding sluiten hier op aan.

Het panel is positief over de begeleiding van de student. Uit gesprekken blijkt dat studenten veel directe begeleiding ontvangen van zowel de docentcoach als van de praktijkopleider. De opleiding streeft naar praktijkbegeleiding door zowel een medicus als een verpleegkundig specialist. De lijnen naar docenten en praktijkopleiders zijn kort en studenten krijgen snel reactie. Wel verschilt de intensiteit van de feedback tussen de vakinhoudelijke en minder vakinhoudelijke docenten. Door de kleinschaligheid kennen studenten en de docenten elkaar en ervaren studenten binnen korte tijd een vertrouwde leeromgeving.

Er zijn goede contacten tussen de opleiding en de werkorganisaties van de studenten. De docentcoach bezoekt minstens twee keer per jaar de praktijkopleider op de werkplek. Er wordt zo veel mogelijk gewerkt met een vaste docentcoach per praktijkinstelling.

Praktijkopleiders worden bij een intakegesprek en via een specifieke bijeenkomst geïnstrueerd.

De opleiding is gestart met de invoering van een digitaal portfolio. Het panel vindt dit positief. Wel is meer duidelijkheid nodig over de rol van het portfolio in de begeleiding enerzijds en de tussentijdse en eindbeoordelingen anderzijds.

De opleiding heeft buiten de specialisaties geen specifieke leerroutes. Op basis van diploma's of werkervaring kunnen studenten vrijstelling krijgen voor verschillende onderdelen. Dit wordt formeel aangevraagd en beoordeeld door de examencommissie. Dit is een eerste aanzet tot flexibeler onderwijs en meer individualisering. Studenten maken weinig gebruik van vrijstellingen. Het panel vindt het terecht dat studenten op basis van diploma's of aantoonbare werkervaring vrijstellingen kunnen aanvragen.

Qua didactiek en vormgeving is een aantal docenten gestart met invoering van digitale 'flits'-colleges. Dit zijn bijvoorbeeld opnames over bepaalde diagnostiek. Studenten kunnen deze opnames ter voorbereiding op colleges tijd- en plaatsafhankelijk bestuderen. Studenten ervaren dat zij daarmee beter voorbereid naar college komen. Verschil in kennis tussen studenten wordt nu voorafgaand aan bijeenkomsten rechtgetrokken. Dit biedt meer ruimte voor verdieping en discussie tijdens de leerbijeenkomsten. Deze werkwijze is toegepast bij twee collegecycli, waaronder Klinisch handelen. Het docentinitiatief wordt gesteund met scholing (cursus blended learning) van docenten. Het panel is positief over dit initiatief en is van mening dat dit meerwaarde biedt bij de curriculumherziening. Het biedt een mogelijkheid tot verdieping en verduidelijking van de relatie tussen theorie en praktijk. De kennisdeling onder docenten kan systematisch worden uitgebouwd.

Het panel adviseert de opleiding de studielast permanent te blijven monitoren. De MANP biedt een stevig programma met 20 uur zelfstudie, naast een vaste lesdag en werkinzet van minimaal 32 uur per week. Voor eerstejaars studenten is een vaste lesdag per week ingesteld, voorheen was dit een lesdag per twee weken. Hoewel dit leidt tot spreiding van de studielast, zijn opdrachten hierdoor niet altijd goed planbaar in de werkomgeving van studenten. Studenten geven aan dat zij dan keuzes maken welke opdrachten zij goed of minder goed uitwerken. Daarbij gaat kwantiteit soms ten koste van kwaliteit. Met vernieuwing van het curriculum en het portfolio kan duidelijker worden aangetoond wat de meerwaarde van praktijkopdrachten is per individuele VSio en kunnen keuzes worden verantwoord.

Docenten en voorzieningen

Het MANP-programma wordt verzorgd door zeven docenten met een aanstellingsomvang van 3,65 fte. De opleiding werkt met gastdocenten voor specifieke vakdisciplines. In het praktijkgedeelte worden studenten opgeleid door de praktijkopleiders en medisch en verpleegkundig specialisten. Afspraken met praktijkopleiders zijn vastgelegd in tripartite-overeenkomsten met de praktijkinstelling, gericht op de RSV-eisen.

Docenten en begeleiders hebben voldoende kennis van en ervaring in de beroepspraktijk. Alle begeleiders en circa de helft van de vaste docenten zijn zelf actief in het werkveld als verpleegkundig specialist, arts of onderzoeker. De opleiding streeft naar zoveel mogelijk verpleegkundig specialisten als begeleiders in de praktijk, naast de medisch deskundigen.

Didactische kwaliteiten zijn aanwezig; vijf docenten zijn in het bezit van een didactische aantekening. In samenwerking met het Wenckebach Instituut van het UMCG organiseert de opleiding voor praktijkopleiders een cursus Teach the Teacher. Voor september 2016 moet iedere praktijkopleider deze cursus hebben gevolgd.

Alle docenten hebben een mastergraad, één docent is gepromoveerd en één docent is bezig met promotie. Twee docenten hebben zitting in de kenniskringen van de lectoraten VIP en Rehabilitatie. Docenten delen ervaringen met onderzoeksbegeleiding via bijvoorbeeld intercollegiale bespreking en beoordeling volgens het vierogenprincipe. Ook is er uitwisseling met de MANP in Leiden en met praktijkbegeleiders. Onderlinge inhoudelijke afstemming vindt plaats binnen het kernteam en tijdens bijeenkomsten van moduleteams. De vaste docenten met een grotere aanstelling zijn twee dagen per week aanwezig. De contacten met de gastdocenten verlopen via de modulecoördinatoren en de programmamanager.

Uit achtergrondgegevens en gesprekken met docenten en management blijkt dat het docententeam enthousiast is en grote inzet vertoont. De werkdruk is hoog, mede doordat veel vaste taken bij het kleine vaste team zijn belegd. Ondanks de smalle basis van het team oordelen studenten positief over bereikbaarheid, begeleiding en expertise van de docenten. Het panel heeft hier waardering voor. De kleine bezetting en het opleidingsniveau zijn volgens het panel wel een risicofactor. Met name op onderwijskundige en onderzoeksaspecten kan het team worden versterkt. Aangezien dit ook aandachtspunt was bij de vorige visitatie, heeft het panel dit punt specifiek met het management besproken. Het management is zich ervan bewust dat de expertise met praktijkonderzoek en onderwijskunde moet worden versterkt. In de voorgaande jaren was daartoe geen vacatureruimte beschikbaar. Met de start van het lectoraat Verpleegkundige Diagnostiek wil de opleiding meer gepromoveerde docenten aanstellen. Docenten krijgen dan ook meer gelegenheid om in de kenniskring te participeren. Het panel is van mening dat lectoren directer bij het praktijkonderzoek kunnen worden betrokken, enerzijds via de onderzoeksleerlijn en anderzijds in de begeleiding en beoordeling van de afstudeeronderzoeken. Het panel is van mening dat promotietrajecten een prominenter onderdeel kunnen zijn van het HRM-beleid.

Het academiemanagement werkt aan plannen ter versterking van de personeelskwaliteiten. Daar wordt financiële ruimte voor beschikbaar gesteld, zo blijkt uit de Business Case van de opleiding. Duidelijkere aansturing vanuit het management is daarbij een aandachtspunt.

De financiële en inhoudelijke verantwoordelijkheid zullen in de toekomst meer samengaan, wat moet leiden tot meer slagkracht. Versterking op onderwijskundig vlak zal vorm krijgen via ondersteuning vanuit de academie, en door verdere bundeling van examencommissies met andere opleidingen. Het panel vindt dit een positieve ontwikkeling.

Het onderwijs wordt verzorgd in het opleidings- en congrescentrum Meerwold. De opleiding beschikt over professionele en ruime lokalen die voldoen voor de verzorging van het onderwijs. Het praktijklokaal wordt gedeeld met de masters Physician Assistant en Fysiotherapie. ICT- en audiovisuele voorzieningen zijn in ruime mate beschikbaar. Een leslokaal is voor trainingsbijeenkomsten ingericht met onderzoeksbanken. Studenten oordelen positief over de voorzieningen. De ligging aan de ringweg rond Groningen is positief voor de bereikbaarheid.

De opleiding is zich bewust van een aantal knelpunten in de opleiding en werkt aan verbetering. Kleinere verbeteringen voert de opleiding op korte termijn door, vaak na samenspraak met studentklankbordgroepen. Grotere verbeteringen worden besproken binnen de opleiding en met belangrijke stakeholders. De opleiding werkt aan een actueler onderwijsprogramma met een sterkere samenhang. Flexibilisering en meer binding tussen theorie en praktijk zijn belangrijke pijlers. Ook investeert de opleiding in de versterking van de leeromgeving via bijvoorbeeld gebruik van de digitale colleges. Het is waardevol dat de opleiding hierbij de mening van studenten betreft.

Overwegingen en conclusie

De MANP-opleiding Groningen bevindt zich in een overgangsfase. De opleiding signaleert zelf dat ze de laatste vijf jaar veel ontwikkelingen vanuit de praktijk en het LOO-MANP direct heeft opgenomen in het programma. Daarbij is niet altijd kritisch gekeken naar de gevolgen voor de samenhang, het verpleegkundig domein, de studielast en de integratie van theorie en praktijk. Hoewel docenten geregeld modulebeschrijvingen en -inhoud aanpasten, controleerden zij niet consequent of deze nog pasten bij de competenties. Dit heeft ook gespeeld bij de invoering van het landelijke *Handboek Praktijkleren*. De opleiding sluit met de notitie *Toekomstbestendig aan top, 2014-2015*, aan bij het nieuwe competentieprofiel MANP. Dit geeft vertrouwen in de ontwikkeling van de visie op het MANP-onderwijs. Het panel ziet de initiatieven gericht op de invoering van het nieuwe curriculum.

Het panel is van mening dat het opleidingsprogramma voldoende kennis en vaardigheden biedt passend bij het VS-beroep. Met name de leerlijn Klinisch handelen levert een goede bijdrage. De opleiding signaleert zelf, op basis van student- en andere evaluaties, dat het programma efficiënter kan worden ingericht met een betere samenhang tussen theorie en praktijk, meer diepgang en aandacht voor praktijkgericht onderzoek. De opleiding heeft een passende analyse gemaakt en zet de lijnen uit ter versterking van het onderwijsprogramma.

Het panel heeft de eerste stappen ter versterking gezien: centrale invoering van de KBA's, versterking van de leeromgeving met meer digitale colleges en een digitaal portfolioformat. Dit biedt meer mogelijkheden tot flexibilisering door meer contextgebonden onderwijs en meer diepgang per gekozen specialisme.

Het panel ziet verdere mogelijkheden voor een sterkere leerlijn Kennis en wetenschap, met de voorgenomen instelling van een lectoraat Verpleegkundige Diagnostiek. Het panel adviseert een meer centrale rol voor lectoren. Daarmee kan de opleiding het praktijkonderzoek aanscherpen. Ook kan de opleiding zo beter aansluiten op het speerpunt Healthy Ageing van de hogeschool.

Studenten oordelen positief over de docenten, het contact en de begeleiding. Aandacht vragen zij voor de studielast. Dit wordt door de opleiding opgepakt met de curriculumvernieuwing. Deze zal gepaard gaan met een andere roostering van het onderwijs over vier onderwijsblokken per jaar met tussentijdse toetsperioden. Met meer gerichte praktijkopdrachten kan de studielast voor studenten beter worden afgestemd. Een meer centrale rol voor het *Handboek praktijkleren* is daartoe een duidelijke stap.

Het panel is positief over het onderwijsprogramma. Dit biedt studenten in de basis de kennis en vaardigheden voor het beroep van verpleegkundig specialist. De opleiding is bewust bezig met versterking van het curriculum. De eerste vernieuwingen zijn zichtbaar en de opleiding heeft een aanpak opgesteld voor de verdere ontwikkeling. Dit zal nog veel vragen van het kleine docententeam. De visie ten aanzien van praktijkgericht onderzoek en de visie op beroep en onderwijs zullen moeten worden versterkt. Dit vraagt duidelijke aansturing vanuit het opleidingsmanagement. Het panel adviseert hiervoor de ruimte en middelen te reserveren, onder andere voor scholing van het docententeam, voor meer gepromoveerde onderzoekers en voor gerichte onderwijskundige en toetskundige expertise.

De opleiding werkt volgens de RSV-kaders voor cursorisch en praktijkleren en toetsing. In de voorgaande jaren stuurde de opleiding scherper aan op de eisen voor praktijkopleiders en de -leerplaatsen. Meer aandacht is mogelijk voor het opleidingsbeleid binnen de praktijkinstellingen, zeker bij praktijkinstellingen die door kleinere omvang minder begeleiding kan bieden, bijvoorbeeld een huisartsenpraktijk of een penitentiaire inrichting.

Het panel komt op basis van bovenstaande overwegingen tot het oordeel **voldoende**.

Standaard 3 Toetsing en gerealiseerde eindkwalificaties

De opleiding beschikt over een adequaat systeem van toetsing en toont aan dat de beoogde eindkwalificaties worden gerealiseerd.

Bevindingen

Systeem van toetsing

Het toetssysteem van de opleiding sluit aan op het landelijk *Opleidingsplan VS (Competentiegericht leren betekent competentiegericht toetsen, 2011)*. Toetsing is voor een belangrijk deel gericht op het gewenste beroepsmatig handelen. Het beroepsprofiel en het *Handboek praktijkleren* bieden de nodige kaders. Toetsing vindt zo veel mogelijk plaats in authentieke of levensechte situaties, waar gehele competenties aan bod komen. De direct betrokkenen uit de (werk)omgeving van de verpleegkundig specialist spelen daarbinnen een belangrijke rol.

Binnen het cursorisch onderwijs (eenderde deel van de opleiding) wordt in de eerste blokken, via kennis- en vaardigheidstoetsen, de voorwaardelijke kennis van feiten en theorieën getoetst. Daarna toetst de opleiding veel elementen in Proeven van Bekwaamheid; eerst in een simulatieomgeving en later in praktijksituaties. Onderdelen van de leerlijn Communicatie zijn vaak geïntegreerd in de Proeven Klinisch handelen. In de Proeve van Kennis en wetenschap is een kennistoets opgenomen waarin basisbeginselen worden getoetst, voordat studenten met een eigen afstudeeronderzoek starten. Overige onderdelen van Kennis en wetenschap worden via beroepsactiviteiten getoetst, bijvoorbeeld peerreviews en een onderzoeksvoorstel.

In het tweede jaar wordt het eindniveau bepaald door Proeven van Bekwaamheid per leerlijn: Communicatie, Professionaliteit, Organisatie en Kennis en wetenschap. Deze Proeven zijn gericht op bewijzen vanuit de beroepsactiviteiten.

In het praktijkdeel toetst de opleiding met een variatie aan toetsvormen, conform de KBA-kaarten uit het *Handboek Praktijkleren*. Kennis wordt veelal mondeling getoetst door studenten te bevragen op de theoretische onderbouwing van het klinisch handelen. Ook in reflectieverslagen moeten studenten hun kennisniveau tonen in de onderbouwing en argumentatie. Het medisch-verpleegkundig handelen blijkt uit de producten en verslagen die als bewijs dienen voor de KBA-kaarten. Bij de KBA-beoordelingen wordt gebruik gemaakt van triangulatie. Mogelijke toetsinstrumenten zijn casestudy, six-step, 360° feedback, video-opnames of het voeren van een referaat. In Korte Praktijk Beoordelingen (KPB's) worden probleemgerichte medisch/verpleegkundige anamneses en skills getoetst, waaronder lichamelijk onderzoek en de wettelijk voorbehouden handelingen (waaronder het voorschrijven van geneesmiddelen). In mondelinge bespreking/toetsing stelt de opleiding vast of de student de stof beheerst. De opleiding hanteert de toetsvormen en beoordelingsformulieren uit het *Handboek Praktijkleren*.

Studenten zijn positief over de praktijktoetsen en de toetsing van bekwaamheden in rollenspellen en simulaties. Dit biedt hen meerwaarde in de ontwikkeling van hun beroepsvaardigheden en beroepshouding. Studenten geven aan veel kwalitatieve feedback te krijgen van de VS-begeleider in de praktijk. Het panel vindt het dan ook positief dat in de praktijksetting steeds meer verpleegkundig specialisten als praktijkopleiders zijn betrokken bij de beoordeling van de KBA's, naast de beoordeling van casestudies door vooral medici. Knelpunten in de praktijktoetsing worden binnen een praktijkinstelling vaak afgestemd tussen meerdere praktijkbeoordelaars en met de opleiding tijdens praktijkopleiders(PO)-bijeenkomsten.

De opleiding hanteert de landelijke en hogeschoolkaders voor de toetsing. Er is een helder overzicht van toetsvormen vastgelegd in een toetsmatrix. Het gebruik van toetsmatrijzen is in ontwikkeling. Docenten bespreken voorafgaand aan de toetsing de te hanteren toetscriteria. Toch blijkt uit beoordelingsformulieren en uit gesprekken met studenten dat de criteria niet altijd helder zijn toegepast. De beoordelingen zijn vaak wel inzichtelijk, maar wisselend qua onderbouwing en feedback. Soms is er veel feedback bij juist hoge beoordelingen en soms juist weinig feedback bij lagere beoordelingen. De opleiding is zich bewust van de variatie in beoordeling en werkt aan de aanscherping van criteria en beoordelingsformulieren. Een aandachtspunt is het onderscheid tussen summatieve en formatieve toetsing en de mate en vorm van feedback.

Bij groepsopdrachten is er aandacht voor de beoordeling van de individuele bijdrage van studenten in product en presentatie. Studenten melden dat dit waar nodig ook differentiatie in beoordeling levert. Het panel vindt dit positief.

Studenten geven ook aan dat hun commentaar bij toetsingen serieus wordt opgepakt en leidt tot kritische evaluatie van toetsen. Een voorbeeld was een farmacotherapie-toets, die onjuiste vragen bevatte. Dit probleem is opgepakt door het plan om aan te sluiten bij een landelijke digitale toets. De opleiding reageert goed en direct op signalen.

De opleiding heeft in voorgaande jaren de toetsing en beoordeling aangescherpt. Het toetsbeleid is herzien, de eisen voor praktijkbeoordelingen zijn geëxpliciteerd en afgestemd op de landelijke afspraken. De opleidingsexamencommissie is versterkt met een extern lid. In de academiebrede toetscommissie wordt kennis en ervaring gedeeld. Toetscommissies zijn gestart met vooraf en achteraf screening van toetsen. Docenten werken aan uitwisseling van toetservaring en afstemming betreffende de toetscriteria. Er wordt meer gewerkt met het vierogenprincipe bij beoordelingen op eindniveau. Bij de eindproeven Kennis en wetenschap 2 wordt sinds 2013 een tweede onafhankelijke externe beoordelaar ingezet met onderzoekservaring. Sinds kort heeft de begeleidende docent geen beoordelende rol meer. Het panel vindt dat dit strakker moet worden vastgelegd in de onderwijsexamenregeling.

Het panel ziet dat beoordelingsformulieren zijn aangescherpt. De toetscriteria zijn geëxpliciteerd en afgestemd. Er wordt vaker gewerkt met tweede beoordelaars. De versterking was nodig; veel is in beweging gezet wat de opleiding verder zal aanscherpen. Het beoordelingsformulier van de Proeve Kennis en wetenschap is al een aantal malen aangepast qua onderwerpen en criteria (van globaal naar zeer specifiek en weer globaler).

De opleiding kan daarbij nog meer aandacht geven aan de weging tussen de verschillende onderwerpen, door bijvoorbeeld de keuze van onderzoeksmethodiek duidelijk zwaarder te laten wegen dan meer randvoorwaardelijke eisen (omvang, lay-out, hantering APA-eisen).

Het panel stemt in met het voornemen om alle docenten een basiskwalificatie toetsing te laten volgen, conform de norm van de Hanzehogeschool. Ook is het raadzaam dat leden van de toets- en examencommissie BKE-kwalificaties behalen. De rol van externe beoordelaars moet worden verduidelijkt. Zij zijn niet formeel als examinator benoemd. Wel wordt gestimuleerd dat zij de cursus 'Teach the Teacher' volgen of een cursus Basiskwalificatie Onderwijs (BKO) of Examinering (BKE).

Het panel constateert uit beoordelingsformulieren dat een verschil, kleiner dan 1,5 punt tussen de twee beoordelaars, te vaak leidt tot een middeling van cijfers. Bij een verschil groter dan 1,5 punt wordt door de modulecoördinator een overleg gepland met de beoordelaars. Hier wordt door iedere beoordelaar zijn beoordeling toegelicht waarna het cijfer wordt bepaald. Het panel adviseert hierbij eerder een onafhankelijke derde beoordelaar in te zetten.

De examinatoren bespreken sinds kort vier keer per jaar de verschillen in beoordeling. Dit is een goede zaak, die navolging verdient en verder kan worden versterkt met meer verplichte scholing van interne en externe beoordelaars.

Het panel is van mening dat de examencommissie moet worden versterkt en haar wettelijke taken strakker moet inrichten. De examencommissie richt zich te veel op de toezichthouderrol (beoordeling van toets- en examenprocedures en verstrekking van vrijstellingen, herkansingen of diploma's) en te weinig op de werkelijke borging van geleverde eindkwaliteit. Daarmee is de examencommissie weinig proactief. De examencommissie kan worden versterkt qua toetsexpertise. De examencommissie heeft een eerste screening uitgevoerd gericht op de kwaliteit van eindwerkstukken. Dit is positief, echter de opleiding kan dit meer structureel monitoren, met meer inbreng van externe expertise. De benoeming van interne en externe examinatoren kan de opleiding meer formaliseren.

Positief punt is dat de examencommissie sinds kort de plagiaatcontrole heeft aangescherpt door verplichte digitale aanlevering en screening via Euphorus. Het panel adviseert de uitkomst duidelijk te vermelden op het beoordelingsformulier. De toetscommissie gaat zich meer richten op de screening van de kwaliteit van alle toetsen en het borgen van de kwaliteit van opleidingsplaatsen.

Het panel vindt het positief dat de opleiding overweegt de examencommissie samen te voegen met de examencommissies van de HBO-V of andere masteropleidingen in hetzelfde domein. Het panel adviseert een samengaan met andere masteropleidingen.

Realisatie van de beoogde eindkwalificaties

Het eindniveau van de afgestudeerden wordt beoordeeld op vier onderdelen: de drie Proeven van Bekwaamheid van de onderdelen Klinisch handelen 4 (performance assessment), Organisatie (verslag innovatie groepsopdracht), Kennis en wetenschap 2 (onderzoeksverslag) en het portfolioassessment waar het praktijkdeel wordt getoetst. Alle vier de onderdelen moeten met een voldoende (cijfer >5,5) worden afgesloten. In de kritische reflectie staat wat de wegingsfactoren zijn van de afzonderlijke onderdelen voor de vier eindproducten. Zo weegt bijvoorbeeld bij het onderzoeksverslag de presentatie voor een derde deel mee in het eindoordeel.

Het panel heeft van vijftien studenten de drie verslagen van Klinisch handelen, Organisatie en Kennis en wetenschap bestudeerd (zie bijlage 6). Ook heeft het panel een aantal voorbeeldportfolio's met beoordelingen bestudeerd. Het panel heeft de eindproducten beoordeeld op beroepsgerichtheid, realisatie van de kwalificaties op masterniveau en adequaatheid van de beoordeling door de examinatoren.

Het panel vindt de werkstukken meestal relevant voor het VS-profiel en van voldoende diepgang. De werkstukken zijn gericht op de gekozen specialisatie en geven in het algemeen het beoogde masterniveau weer. De beoordeling door de examinatoren is vaak terecht, waarbij de onderbouwing en feedback kunnen worden verscherpt.

Het panel vindt één, al lager beoordeelde, set eindwerkstukken van een student niet voldoen aan het verwachte eindniveau. Uit gesprekken blijkt dat deze student wel meerwaarde biedt in de specifieke werkomgeving en verplicht een aanvullende stage in een andere werkomgeving heeft moeten doen om zijn niveau en competenties te bewijzen. Van een tweede student is het panel van mening dat het onderzoeksverslag niet nauw aansluit op de gekozen specialisatie. Deze student toont wel het gewenste niveau, in de combinatie van de verschillende eindproducten.

In het algemeen is het panel van mening dat docenten in de beoordelingen scherper kunnen kijken naar de verantwoording van literatuurkeuze, de onderzoeksvragen en -methodieken en de eisen die aan reflectie worden gesteld. De wijze waarop de onderzoekscyclus wordt beschreven in de verslagen is niet altijd duidelijk. Soms worden statistische bewerkingen gebruikt die niet passend zijn. Alumni geven aan dat in de assessmentgesprekken vaak wel dieper wordt ingegaan op onderzoeksopzet en -methodiek en dat zij daar gerichte feedback op krijgen. Dit is voor het panel niet inzichtelijk in de beoordelingen.

Het panel adviseert de opleiding om de opzet en beoordeling van de (portfolio)assessments te registreren, bijvoorbeeld via opnamen van gesprekken. Op die wijze kan naar externen beter inzichtelijk worden gemaakt hoe de eindbeoordeling plaatsvindt en op welke punten studenten nader worden getoetst.

Docenten en examinatoren geven aan dat bij het onderzoeksverslag het proces duidelijk wordt meegewogen naast het product. Het leerproces telt duidelijk mee in de beoordeling. Het panel is van mening dat het onderzoeksverslag duidelijker een bewijs kan zijn van het behalen van de competenties. Het panel is van mening dat het proces een minder belangrijke plaats in de beoordeling behoeft; zeker nu de onderzoeksleerlijn wordt versterkt.

De opleiding kan de productcriteria meer centraal stellen. Daarmee zal de balans in de beoordeling en de onderliggende argumentatie duidelijker worden. Overigens vindt het panel dat de onderzoeksverslagen juist worden beoordeeld; de betere verslagen (inhoud en proces) krijgen duidelijk een hogere beoordeling. Met een scherpere balans tussen proces en product zal de grens tussen onvoldoende en net-voldoende duidelijker worden.

De opleiding zet daartoe diverse stappen, bijvoorbeeld door meer te werken met externe beoordelaars en door het doortrekken van de onderzoeksleerlijn. Examinatoren geven aan dat de opleiding een toetsmatrijs ontwikkelt met meer aandacht voor literatuuronderzoek en verantwoording. Dit vindt het panel een goede en noodzakelijke ontwikkeling, die de opleiding kort geleden heeft opgepakt.

De aansluiting op het gekozen VS-specialisme zal met de herijking van het curriculum meer tot uitdrukking komen. Studenten zullen in portfolio en Proeven van Bekwaamheid meer bewijzen/beroepsproducten uit de eigen specifieke werkomgeving opnemen.

Het panel is van mening dat de Proeve van Bekwaamheid Klinisch handelen voldoet aan de verwachtingen en met de simulaties en performance assessments stevig is opgezet. De onderzoeks- en organisatieopdrachten tonen een grote variatie aan soorten vraagstelling en diepgang. Soms zijn opdrachten te eenvoudig en soms ook te omvangrijk of complex. Het panel denkt dat de opleiding in het voortraject de projectvoorstellen scherper kan keuren qua opzet en niveau. Alumni en afstudeerders geven aan dat docenten wel bijsturen gaandeweg de onderzoeken. Dit levert door tijdsdruk of weerbarstige dataverzameling niet altijd het gewenste resultaat op in het eindverslag van de student. Elementen voor onderzoeksmatig werken komen aan bod in het opleidingsprogramma, maar de integratie komt niet altijd duidelijk tot uiting in de eindverslagen.

Het feit dat de opleiding al duidelijk stappen zet om het curriculum, de onderzoeksleerlijn en docentkwaliteiten te versterken, geeft het panel het vertrouwen dat de verbeteringen zullen worden doorgezet. Het panel adviseert de binding met de lectoraten, het Healthy Ageing-project en universitaire vakgroepen scherper te houden om dit proces strak neer te zetten.

Werkveld en alumni geven aan dat de verpleegkundig specialist gewaardeerd wordt in het werkveld. Alumni bevestigen de groei in zelfstandig functioneren en klinisch redeneren, verbetering van de communicatie in teams en het toegenomen verantwoordelijkheidsgevoel. Alumni melden dat zij de tools hebben om dit verder uit te bouwen.

Praktijkvertegenwoordigers geven aan dat de afgestudeerden meer verantwoordelijkheid tonen, breder inzetbaar zijn bij organisatietaken en projectmanagement, meer continuïteit in de zorg leveren en een meer overstijgende blik hebben.

Overwegingen en conclusie

Het panel heeft een gedifferentieerd beeld van de toetsing en het eindniveau. Voor de leerlijn Klinisch handelen en voor de praktijktoetsing zijn er duidelijke kaders en is de toetsing helder. In intercollegiale afstemming, ook met de praktijkbeoordelaars kan de opleiding nog verder investeren.

Voor de lijnen Kennis en wetenschap en Organisatie ziet het panel duidelijke verschillen in de kwaliteit van geleverde producten. Docenten beoordelen correct, in de zin dat de betere werkstukken vaak ook de betere cijfers krijgen. Wel is het panel van mening dat het doorlopen van het onderzoeksproces minder zwaar moet meewegen dan het werkelijk opgeleverde product. Overall vindt het panel dat de opleiding met de combinatie van producten de studenten in de breedte adequaat toetst.

Uit documentatie en gesprekken blijkt dat de opleiding zich bewust is van knelpunten en het laatste jaar de toetsing heeft aangescherpt. Meer externe beoordelaars en aanpassingen in beoordelingsformulieren zijn voorbeelden. Het panel is van mening dat de aanscherping in borging en toetsuitvoering nog verder kunnen worden doorgevoerd. Dit geldt ook voor de rol van de examencommissie.

Docenten en management zijn zich hiervan bewust en hebben verbeterstappen gezet. Dit geeft het panel vertrouwen dat de ontwikkelingen zullen worden voortgezet.

Afstudeerders worden over de breedte van de leerlijnen getoetst in meerdere Proeven van Bekwaamheid. Het panel heeft vertrouwen in het eindniveau van de afgestudeerden en de wijze waarop docenten dit beoordelen. Ook hier is verdere aanscherping van beoordelingscriteria en afstemming tussen beoordelaars wenselijk.

De afgestudeerden van de opleiding worden als beginnend verpleegkundig specialist in het werkveld gewaardeerd en zij voelen zich goed voorbereid op hun rol.

Het panel komt op basis van bovenstaande overwegingen tot het oordeel **voldoende**.

3 Eindoordeel over de opleiding

Oordelen op de standaarden

Het visitatiepanel komt tot de volgende oordelen op de standaarden:

Standaard	Oordeel NVAO-standaarden		Beoordeling RSV-standaarden
1 Beoogde eindkwalificaties	Voldoende		Voldoende
2 Onderwijsleeromgeving	Voldoende		Voldoende
3 Toetsing en gerealiseerde eindkwalificaties	Voldoende		Voldoende

Overwegingen en conclusie

Het panel heeft een MANP-opleiding in transitie aangetroffen. De opleiding concludeert uit eigen analyses dat zij de landelijke koppositie niet heeft kunnen behouden. Met de notitie *MANP toekomstbestendig aan kop*, geeft de opleiding haar ambitie weer om weer bij de top te horen. De opleiding is in het voorgaande jaar gestart met een herijking van haar doelstellingen en curriculum. Het panel vindt dit laat, maar heeft oog voor de personele wisselingen die daar mogelijk aan ten grondslag liggen. Feit is dat de opleiding haar profilering aanscherpt en aanscherpingen in het programma reeds doorvoert. De eerste reacties van studenten zijn positief.

Het opleidingsprogramma is sterk in het Klinisch handelen en praktijkleren. De onderzoeksleerlijn kan duidelijk worden aangescherpt. Het panel meent dat de beoogde samenwerking met de huidige lectoren en nieuwe lector daar verder aan zal bijdragen. Het management geeft aan dat in het aannamebeleid meer nadruk wordt gelegd bij de werving van gepromoveerde docenten.

Het panel is ervan overtuigd dat de opleiding startbekwame verpleegkundig specialisten aflevert, die instaan voor het beroep in de praktijk. De borging van met name het praktijkonderzoek kan daarbij worden aangescherpt, met onder andere een betere afstemming tussen beoordelaars en uitbreiding van onderzoeksexpertise onder docenten. Het management kan vanuit een centrale visie meer aansturen op het beroep en het onderwijs. Uit de Business Case/verbeterplan blijkt dat de opleiding zich bewust is van de kwaliteit die moet worden geleverd en de maatregelen die dit vergt. De eerste resultaten zijn zichtbaar en verdienen verdere voortgang.

Het visitatiepanel beoordeelt de kwaliteit van de bestaande hbo-masteropleiding Advanced Nursing Practice van Hanzehogeschool Groningen als **voldoende**.

4 Aanbevelingen

Ter ondersteuning van de verbeterfunctie en de verdere ontwikkeling van de opleiding, wil het panel de volgende aanbevelingen meegeven aan de opleiding:

Standaard 1:

- Voor de aanscherping van haar profilering kan de opleiding aansluiten bij het hogeschoolprogramma Healthy Ageing dat ruimte biedt voor meerdere invalshoeken. De opleiding kan nauwer aansluiten bij aanwezige lectoraten en het nieuw te vormen lectoraat Verpleegkundige Diagnostiek.
- De opleiding kan de eindkwalificaties duidelijker laten aansluiten op de aanpassingen in het onderwijsprogramma. De combinatie van medisch en verpleegkundig diagnostiek en het belang van de patiëntcontext kunnen duidelijker worden vastgelegd in competenties en leerdoelen.
- De opleiding kan haar visie op internationalisering duidelijker stellen en gericht aangeven welke aspecten, bijvoorbeeld interculturalisatie, in het programma van belang zijn.

Standaard 2:

- De opleiding kan de actualisatie van het onderwijs meer aansturen vanuit een centrale opleidingsvisie. Het panel adviseert de integratie van theorie en praktijkleren door te zetten en daarbij oog te houden voor de studielast voor studenten.
- Praktijkinstellingen kunnen nadrukkelijker worden betrokken bij wijzigingen in de opleiding en de gevolgen voor begeleiding en beoordeling van studenten.
- De opleiding kan de onderzoeksleerlijn duidelijker doorzetten tot in de eindwerkstukken. De opbouw in onderzoeksvaardigheden wordt dan meer zichtbaar en is beter toetsbaar.
- De opleiding kan haar HRM-beleid meer richten op de versterking van de onderzoekskwaliteiten in het docententeam. Het panel adviseert meer gepromoveerde docenten/onderzoekers te werven.
- De opleiding kan het werken met digitale colleges ondersteunen met meer ervaringsdeling en meer deskundigheidsbevordering gericht op activerende didactiek.

Standaard 3:

- De onafhankelijkheid van de examencommissie kan worden versterkt door de combinatie met andere masteropleidingen of HBO-V. De toetsexpertise kan worden versterkt.
- Het panel adviseert de vooraf controle van onderzoeksvorstellen van afstudeerders door te zetten. Belangrijke aandachtspunten zijn: de uitvoeringsmogelijkheden in de praktijk en de grenzen aan de verantwoordelijkheden van het deskundigheidsprofiel van de VSio.
- De opleiding kan de vastlegging van toetscriteria in toetsmatrijzen duidelijker doorzetten en daarmee een duidelijkere basis bieden voor beoordelingen en voor summatieve en formatieve feedback.

5 Bijlagen

Bijlage 1: Eindkwalificaties van de opleiding

Algemeen competentieprofiel van de Verpleegkundig Specialist Uit VBOC: Algemeen Competentieprofiel Verpleegkundig Specialist, januari 2008

1. Klinisch handelen

- 1.1 De VS bezit adequate kennis en vaardigheden overeenkomstig de stand van kennis binnen het specialisme waarin zij werkzaam is.
- 1.2 Binnen het desbetreffende specialisme past de VS het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal waar mogelijk evidence based toe. Hierbij maakt ze gebruik van een combinatie van verpleegkundige en medische methodieken. Daarnaast kan zij zelfstandig voorbehouden handelingen indiceren en uitvoeren.⁷
- 1.3 De VS levert zowel effectieve en efficiënte als ethisch verantwoorde patiëntenzorg.
- 1.4 Vanuit de zorgvraag van de patiënt integreert de VS cure en care met als doel de bevordering van de continuïteit en kwaliteit van de zorg en de medische behandeling, het vermogen tot zelfmanagement van de patiënt en de kwaliteit van leven.

2. Communicatie

- 2.1 De VS bouwt een samenwerkingsrelatie op met de patiënt gericht op de verpleegkundige zorg en de medische behandeling. Zij communiceert vanuit het perspectief van de patiënt en interpreteert informatie in de juiste context.
- 2.2 De VS informeert patiënt dusdanig dat hij beschikt over de kennis die nodig is om keuzes te kunnen maken in de verpleegkundige zorg en de medische behandeling, inclusief mogelijke alternatieven.
- 2.3 De VS draagt bij aan de continuïteit van zorg in de keten door (de organisatie van) adequate mondelinge, schriftelijke en/of elektronische overdrachten.

3. Samenwerking

- 3.1 De VS overlegt (en brengt zo nodig een overlegstructuur aan) met andere betrokkenen zodat er continuïteit van zorg voor de patiënt ontstaat. De verpleegkundig specialist bevordert de intercollegiale samenwerking en de afstemming tussen de leden van het multidisciplinaire en interdisciplinaire zorgteam zodat de patiënt optimaal kan profiteren van de totale deskundigheid van het team.
- 3.2 De VS heeft inzicht in de grenzen van de eigen deskundigheid en verwijst zo nodig door met in achtname van wetgeving en regelgeving en zorgt ervoor dat de continuïteit van zorg is gegarandeerd.
- 3.3 De VS geeft intercollegiale consultatie en handelt hierbij vanuit het patiëntenperspectief ter bevordering van de continuïteit en kwaliteit van de verpleegkundige zorg en de medische behandeling, het vermogen tot zelfmanagement en de kwaliteit van leven.

4. Organisatie

- 4.1 De VS stelt prioriteiten en weet een balans te vinden tussen alle aspecten van de functie; patiëntenzorg, organisatie van de zorg, alsook onderwijs en onderzoek.
- 4.2 De VS (her)ontwerpt het zorgproces (process redesign) op basis van een zorgvraag om een blijvende verbetering te realiseren vertaald in indicatoren als kosten, continuïteit, kwaliteit, service en snelheid.
- 4.3 De VS is op de hoogte van de mogelijkheden van informatie- en communicatietechnologie voor optimale organisatie van het zorgproces en past deze ook toe.

5. Maatschappelijk handelen

- 5.1 De VS signaleert factoren die patiënten en/of specifieke groepen bedreigen door beleidsvoorstellen op het gebied van preventie en voert deze uit.
- 5.2 De VS stimuleert de patiënt om zich als kritisch consument op te stellen en stelt gerelateerde thema's ter discussie.
- 5.3 De VS draagt bij aan patiëntveiligheid, zowel op het individuele niveau van de patiënt als op het niveau van de organisatie en/of zorgketen.

⁷ Het betreft: heelkundige handelingen, catheterisaties, injecties, puncties, electieve cardioversie, defibrillatie, geneesmiddelen voorschrijven.

5.4 De VS concretiseert de kwaliteitseisen uit wet- en regelgeving, die aan het behandel- en zorgproces worden gesteld.

6. Kennis en wetenschap

- 6.1 De VS beschikt over actuele deskundigheid en heeft een kritisch vermogen dat tot uitdrukking komt bij de beoordeling van nieuwe kennis, onderzoeksresultaten, nieuwe procedures.
- 6.2 De VS bevordert de ontwikkeling en verdieping van wetenschappelijke vakkennis door middel van praktijkonderzoek en innovatieprojecten.
- 6.3 De VS geeft zelfstandig en pro-actief invulling aan zijn of haar deskundigheidsbevordering en ontwikkeling.
- 6.4 De VS bevordert de deskundigheid van studenten, collegae, patiënten en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg en vervult hierin een voortrekkersrol.

7. Professionaliteit

- 7.1 De VS levert excellente patiëntenzorg op integrale, oprechte en betrokken wijze. Hierbij gaat zij uit van het zelfbeschikkingsrecht van patiënten, bevordert hun autonomie en hanteert als principe 'niet schaden, weldoen en rechtvaardigheid'.
- 7.2 De VS vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag
- 7.3 De VS kent de grenzen van de eigen competentie en handelt daarbinnen.
- 7.4 De VS neemt verantwoordelijkheid voor en is aanspreekbaar op haar professioneel handelen

Niveau I	Niveau II	Niveau III	Niveau IV	Niveau V
Heeft kennis van	Handelt onder strenge supervisie	Handelt onder beperkte supervisie	Handelt zonder supervisie	Superviseert en onderwijst bij de handeling
De vsio heeft kennis van procedures en pathologie, maar wordt niet geacht professionele activiteiten uit te voeren. De vsio met een bekwaamheid op niveau I heeft geen toestemming om een bepaalde professionele activiteit (KBA) uit te voeren en heeft om die reden geen supervisie nodig met betrekking tot deze activiteit	De vsio heeft voldoende kennis en vaardigheid, al of niet verworven met simulatiemethoden, om onder strenge supervisie een bepaalde professionele activiteit (KBA) uit te voeren. Er moet in dit stadium sprake zijn van zogeheten <i>proactive supervisie</i> .	De vsio kan met beperkte supervisie zelfstandig werken. Deze supervisie kan worden aangeduid als reactieve supervisie. De vsio vraagt om supervisie op het moment dat het nodig is; de supervisie moet echter direct bij voorkeur binnen enkele minuten beschikbaar zijn (fysiek of per telefoon).	De vsio kan een professionele activiteit zonder supervisie uitvoeren (Dit wil niet zeggen dat er geen supervisor is. De supervisor draagt wel de eindverantwoordelijkheid, maar kan, op grond van de bekwaamheid van de vsio erop vertrouwen dat de activiteiten in beginsel correct zullen worden uitgevoerd).	Dit niveau is nodig om supervisie te kunnen geven aan de vsio op niveau II of III en andere professionals

Bijlage 2: Overzicht opleidingsprogramma

studiejaar 1	Blok 1.1: 14 weken <i>Klinisch handelen 1;</i> <i>Communicatie</i> <i>Lerend werken 1 en</i> <i>Werkend leren 1</i> Periode: 1: sept t/m dec.			Blok 1.2: 14 weken <i>Klinisch handelen 2;</i> <i>Kennis & Wetenschap 1 en</i> <i>Lerend werken 1 en</i> <i>Werkend leren 1</i> Periode: jan t/m mrt				Blok 1.3: 14 weken <i>Klinisch handelen 3;</i> <i>Communicatie en</i> <i>Lerend werken 1 en</i> <i>Werkend leren 1</i> Periode: apr t/m juli				Jaar 1	
	<i>Klinisch handelen 1</i>	EC 4	Toets S	<i>Klinisch handelen 2</i>	EC 4	Toets S	<i>Klinisch handelen 3</i>	EC 3	Toets S				
	<i>Communicatie</i>		S	<i>Kennis & Wetenschap 1</i>	5	S	<i>Communicatie</i>	3		S			
							<i>Professionaliteit (studiereis)</i>	1		Verslag			
	<i>Lerend werken 1</i> <i>Werkend leren 1</i>							20 20	ja ja				
	Totaal	4		Totaal	9		Totaal	47				60	
studiejaar 2	Blok 2.1: 28 weken <i>Klinisch handelen 4;</i> <i>Kennis & wetenschap 2 en</i> <i>Lerend werken 2 en Werkend leren 2</i> Periode: sept t/m jan						Blok 2.2: 14 weken <i>Klinisch handelen 4;</i> <i>Organisatie en</i> <i>Lerend werken 2 en Werkend leren 2</i> Periode: febr t/m half juli						Jaar 2
	<i>Klinisch handelen 4</i>	EC	Toets S	<i>Klinisch handelen 4</i>	EC	Toets							
	<i>Kennis & Wetenschap 2</i>	2	nee	<i>Kennis & Wetenschap 2</i>	6		S						
	<i>Organisatie</i>		nee	<i>Organisatie</i>	7		S						
<i>Professionaliteit</i>		Opricht		5									
	<i>Lerend werken 2</i> <i>Werkend leren 2</i>						20 20	Portfolio Portfolio					
	Totaal						58					60	

Bijlage 3: Deskundigheden leden visitatiepanel en secretaris

Mevrouw dr. M.J.M. Adriaansen

Mevrouw Adriaansen is ingezet vanwege haar domeindeskundigheid in de volledige breedte van het domein verpleegkunde en haar onderwijsdeskundigheid. Zij beschikt over onderwijsdeskundigheid door haar functie als directeur van het instituut Verpleegkundige Studies en als docent 1e graads Verpleegkunde. Zij sloot haar opleiding Master of Science in Nursing af in 1995 en promoveerde daarin in 2008. Mevrouw Adriaansen is voorzitter van het Landelijk Overleg Opleidingen Verpleegkunde geweest. Van 2000 tot 2004 was zij coördinator van de hbo-masteropleiding Advanced Nursing Practice. Uit opleiding en werkervaring beschikt mevrouw Adriaansen over kennis van de accreditatiesystematiek, voor deze visitatie is zij aanvullend individueel geïnstrueerd over het visitatieproces en over de werkwijze van NQA.

Opleiding:

2008	Promotie Onderwerp: Education in palliative care: content, effects and implementation
2005 – 2007	Management Development Programma (SIOO)
1993 – 1995	Master of Science in Nursing
1985	1 ^e Graads Onderwijs in de Gezondheidszorg
1982 – 1985	MO-B Pedagogiek
1978 – 1980	MO-A Pedagogiek
1974 – 1978	HBO-V
1968 – 1974	Gymnasium B

Werkervaring:

2013 – heden	Lector Innovatie in de Care HAN
2010 – heden	Hoofdredacteur TvZ (Tijdschrift Verpleegkunde)
2009 – heden	Coördinator transferpunt Vaardigheidsonderwijs (gericht op het ontwikkelen van e-learning programma's)
2009 – 2013	Lector Langdurige Zorg HAN
2000 – 2009	Directeur Verpleegkundige Studies HAN
2000 – 2004	Coördinator Master of Advanced Nursing Practice (MANP)
1998 – 2000	Adjunct-directeur HBO-V
1994 – 1998	Lid managementteam HBO-V
1983 – 1994	Docent HBO-V
1978 – 1980	1 ^e Groepsleidster Groesbeekse Tehuizen

Diversen:

- 2013 – heden Voorzitter organisatie geriatriedagen
- 2011 – heden Voorzitter Raad van Toezicht Leerstation Zorg
- 2008 – 2013 Lid Raad van Commissarissen Brabant Wonen
- 2007 – 2010 Redacteur tijdschrift Verpleegkunde
- 2005 – 2013 Lid Raad van Toezicht BrabantZorg (Verpleeghuisketen)
- 2003 – 2004 External Expert EU Phare Twinning Project
- 2002 – 2013 Lid Commissie Buitenland CBGV (verpleegkundigen)
- 2002 – 2007 Externe Auditor Global Initiative Psychiatry
- 1995 – 2010 Redacteur TvZ
- Voorzitter Landelijke Opleidings Overleg Verpleegkunde (LOOV)
- Lid bestuur Nederlandse Vereniging voor gerontologie

- Auteur/mede-auteur van een zestal boeken op het gebied van chronisch zieken, mantelzorg en wijkverpleging, communicatie, chronisch zieken en zorg voor ouderen

Mevrouw dr. W.J.M. Scholte op Reimer

Mevrouw Scholte op Reimer is ingezet vanwege haar deskundigheid op het gebied van verpleegkundige zorg. Mevrouw Scholte op Reimer is opleidingsmanager HBO-Verpleegkunde en lector Evidence Based Nursing aan Hogeschool van Amsterdam en werkzaam op de Polikliniek Cardiologie bij Academisch Medisch Centrum. Zij is lid van diverse (wetenschappelijke advies)raden, waaronder van Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland en Joint European Task Force on Cardiovascular Prevention Guidelines (vanuit European Society of Cardiology). Mevrouw Scholte op Reimer is tevens redactielid van European Journal of Cardiovascular Nursing en heeft diverse publicaties op haar naam staan. Voor deze visitatie heeft mevrouw Scholte op Reimer onze handleiding voor panelleden ontvangen en is zij aanvullend geïnstrueerd over het proces van visitatie en accreditatie in het hoger onderwijs en over de werkwijze van NQA.

Opleiding:

1999	Academische promotie, Faculteit Geneeskunde - Universiteit van Amsterdam
1996	MSc Clinical Epidemiology - Netherlands Institute for Health Sciences, Rotterdam
1994	AIO-opleiding Public Health Onderzoek - Netherlands School of Public Health, Utrecht
1992	Gezondheidswetenschappen - Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht
1990	Hogere Beroepsopleiding-Verpleegkunde (HBO-V) - Hogeschool Enschede
1986	HAVO diploma - Pius X College, Almelo

Werkervaring:

2011 – heden	Polikliniek Cardiologie - Academisch Medisch Centrum, Amsterdam
2007 – heden	Opleidingsmanager HBO-Verpleegkunde - Hogeschool van Amsterdam
2007 – heden	Lector Evidence Based Nursing - Hogeschool van Amsterdam
2004 – 2007	Docent – Geneeskunde Faculteit, Erasmus Universiteit Rotterdam Docent - Vascular Care, Nederlandse Vereniging voor Hart en Vaat Verpleegkundigen (NVHVV) en Internistisch Vasculair Genootschap (IVG) Mede-coördinator en docent PhD Course Cardiovascular Clinical Epidemiology - Cardiovasculaire Onderzoeksschool COEUR, Rotterdam Mede-oprichter en docent post-HBO opleiding tot hart- en vaatverpleegkundige - Hogeschool Utrecht
2001 – 2007	Onderzoekscoördinator, Afdeling Cardiologie – Erasmus MC, Rotterdam
1999 – 2003	Coördinator en docent module “Methoden en Technieken van Klinisch Wetenschappelijk Onderzoek” - Hogeschool Rotterdam Begeleiding wetenschappelijke stages – Instituut voor Beleid & Management Gezondheidszorg (iBMG) - Erasmus Universiteit Rotterdam Docent cursus ‘Nursing Research’ - European Society of Cardiology, Nice, Frankrijk
1999 – 2001	Wetenschappelijk onderzoeker, Instituut Beleid & Management Gezondheidszorg - Erasmus Universiteit Rotterdam
1999 – 2000	Detachering als programmamanager CVA - Nederlandse Hartstichting
2000	Detachering als epidemioloog - Thoraxcentrum AZR-Dijkzigt
1998 – 2000	Wetenschappelijk onderzoeker - Thoraxcentrum, Erasmus MC, Rotterdam
1997 – 2000	Medium Care Cardiologie - Thoraxcentrum, Academisch Ziekenhuis Rotterdam
1994 – 1998	AIO, Vakgroep Sociale Geneeskunde - Universiteit van Amsterdam

- 1993 – 1998 Docent 'Gezondheidszorg' en 'Epidemiologie' en praktijkoriëntatie stages – Faculteit Geneeskunde, Universiteit van Amsterdam
 Begeleiding afstudeertraject studenten Gezondheidswetenschappen en docent "Meten en Coderen" voor medische specialisten - Vrije Universiteit, Amsterdam
 Coördinator en docent cursus "Wetenschappelijk onderzoek" - Nederlandse Vereniging voor Hart en Vaatverpleegkundigen (NVHVV)
- 1993 – 1994 Onderzoeksassistent, vakgroep Medische Sociologie - Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht
- 1991 – 1993 Groene Kruis Heuvelland, Maastricht
- 1990 – 1992 Chirurgisch dagcentrum en oproepkracht - Academisch Ziekenhuis Maastricht
- 1989 – 1990 Opnameafdeling - Psychiatrisch centrum Het Groot Graffel, Warnsveld

Overig:

- 2013 – heden Lid ZonMw programmacommissie - Memorabel
- 2013 – heden Lid Onderzoeksadviesraad - Hogeschool van Amsterdam
- 2010 Lid Wetenschappelijke Adviescommissie Diagnose en Therapie - Nederlandse Hartstichting
- 2008 – heden Lid Wetenschappelijke Adviesraad - Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)
- 2006 – heden Lid - Joint European Task Force on Cardiovascular Prevention Guidelines (vanuit European Society of Cardiology, ESC)
- 2005 – 2008 Hoofdredacteur ad interim - Vakblad Cordiaal, NVHVV
- 2004 – 2006 Lid stuurgroep - Verpleegkundige Beroepenstructuur en Opleidingscontinuüm (VBOC)
- 2003 – heden Lid - Joint European Prevention Committee (vanuit European Society of Cardiology)
- 2002 – 2005 Voorzitter - Nederlandse Vereniging voor Hart en Vaat Verpleegkundigen
- 2002 – 2005 Lid commissie Richtlijnen Toetsing - Algemene Vergadering van Verplegenden en Verzorgenden (AVVV)
- 2001 – heden Redactielid - European Journal of Cardiovascular Nursing (ESC)
- 2001 – 2009 Programmaschrijver en lid ZonMw programmacommissie Tussen Weten en Doen
- 2001 – 2007 Vice-voorzitter, voorzitter en oud-voorzitter - European Council on Cardiovascular Nursing and Allied Professions, European Society of Cardiology
- 2001 – 2005 Redactieraad - Vlaams en Nederlands Tijdschrift Verpleegkunde
- 1999 – 2001 Lid commissie ontwikkeling richtlijnen voor Stroke Units - Nederlandse Hartstichting
- 1999 – 2000 Lid - Algemene Vergadering van Verplegenden en Verzorgenden, fractie Chronisch Zieken-, Lichamelijk Gehandicapten- en Ouderenzorg.
- 1997 – 2000 Lid werkgroep Hartrevalidatie - NVHVV
- 1995 – 2002 Lid, secretaris en voorzitter werkgroep Wetenschappelijk Onderzoek - NVHVV
- 1994 – 1996 Bestuurslid - APOLLO, Amsterdamse Vereniging voor Promovendi

Mevrouw M.A.G.B. van Piere MANP

Mevrouw Van Piere is ingezet vanwege haar deskundigheid op het gebied gezondheidszorg. Mevrouw Van Piere is opleider verpleegkundig specialist bij GGZ Rivierduinen en verpleegkundig specialist GGZ consultatieve dienst bij Diaconessenhuis in Leiden. Daarnaast is zij 2 uur per week werkzaam als kwaliteitsmedewerker bij een particulier bureau voor PGB-begeleiding door ZZP'ers bij thuiswonende GGZ-cliënten. Mevrouw Van Piere is voorzitter van Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (VenVN) consultatieve psychiatrie en bestuurslid bij Nederlandse Federatie Ziekenhuis Psychiatrie. Zij heeft meerdere publicaties op haar naam staan, waaronder een leerboek psychiatrie en organiseert mede congressen voor verpleegkundig specialisten en verpleegkundigen.

Mevrouw Van Piere begeleidt stagiaires van de Belgische master Advanced Nursing Practice en van Inholland. Voor deze visitatie heeft mevrouw Van Piere onze handleiding voor panelleden ontvangen en is zij aanvullend geïnstrueerd over het proces van visitatie en accreditatie in het hoger onderwijs en over de werkwijze van NQA.

Opleiding:

2006 – 2008 Master Advanced Nursing Practice - Hogeschool Utrecht
2000 – 2001 2^e gr lerarenopleiding Verpleegkunde
1991 – 1992 Middenkader Management opleiding
1981 – 1985 HBO-V

Werkervaring:

2013 – heden Opleider verpleegkundig specialist - GGZ Rivierduinen
2008 – 2013 Verpleegkundig Specialist GGZ ambulante ouderenzorg - GGZ Leiden
2005 – heden Verpleegkundig specialist GGZ consultatieve dienst - Diaconessenhuis Leiden
2003 – 2005 Docent verpleegkunde - ROC Mondriaan te Leiden
2000 – 2003 Consultatief Psychiatrisch verpleegkundige - Leids Universitair Medisch Centrum
1989 – 2000 Psychiatrisch verpleegkundige, afdeling Psychiatrie - Academisch Ziekenhuis Leiden
1985 – 1989 Psychiatrisch verpleegkundige, opnameafdeling Psychiatrie - Endegeest Oestgeest

Overig:

2012 – heden Voorzitter - Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, consultatieve psychiatrie
2011 – heden Bestuurslid - Nederlandse Federatie Ziekenhuis Psychiatrie (NFZP)

Mevrouw I. Wijsman - van Hummel

Mevrouw Wijsman is ingezet als studentpanellid. Zij volgt de opleiding Master in Advanced Nursing Practice aan Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Mevrouw Wijsman werkt als diabetesverpleegkundige poliklinieken en diabetesverpleegkundige / coördinator diabeteszorg bij Gelre Ziekenhuizen. Daarnaast heeft zij cursussen ontwikkeld voor huisartsen en praktijkondersteuners huisartsen, die zij ook doceert. Zij is lid van adviesraden en regelmatig spreker op congressen. Mevrouw Wijsman is representatief voor de primaire doelgroep van de opleiding en beschikt over studentgebonden deskundigheden met betrekking tot de studielast, de onderwijsaanpak, de voorzieningen en de kwaliteitszorg bij opleidingen in het domein. Voor deze visitatie is mevrouw Wijsman aanvullend individueel geïnstrueerd over het proces van visitatie en accreditatie in het hoger onderwijs en over de werkwijze van NQA.

Opleiding:

2012 – heden Master in Advanced Nursing Practice; Verpleegkundig Specialist intensieve zorg – Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
2003 – heden Titelregistratie EADV
1994 Diabetes Educatie - Stichting Specifieke Scholing Verpleegkundigen
1989 – 1992 HBO-V
1987 – 1988 Kader Opleiding; gezondheidszorg - Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
1981 – 1984 Z-Verpleegkundige

Werkervaring:

1992 – heden Gelre Ziekenhuizen Zutphen: Regionaal Ziekenhuis

- 2000 – 2006 Coördinator transmuraal diabetesproject Zutphen - Samenwerkingsverband Gelre - Zutphen en SENSIRE
- 1996 – heden Diabetesverpleegkundige - Polikliniek Diabetesverpleegkundige/Coördinator diabeteszorg
- 1992 – 1996 Functie Verpleegkundige + waarnemend afdelingshoofd
- 1988 – 1992 Centrale wacht (gecombineerd met deeltijd opleiding HBO-V)
- 1984 – 1988 Afdelingshoofd
- 1981 – 1983 Leerling Z-Verpleegkundige

Overig:

- 2009 – heden Lid adviesraad - Roche
- 2009 – heden Cursus ontwikkeld en docent - Diabetes en nieren Cursus voor huisartsen en POH
- 2009 Wetenschappelijk onderzoek - Reality of care study, poster presentatie FEND Wenen en publicatie in onder andere EADV magazine
- 2008 – heden Lid adviesraad - Lifescan
- 2008 – heden Docent BOT (Basale ondersteunings therapie) Cursus voor huisartsen en POH
- 2008 Docent Cursus diabetische voet; verpleegkundig voet onderzoek
- 2007 Voorzitter - Satellite Symposium
- 2003 – 2010 Redactie - Diabetes Specialist, magazine voor en door diabetesteam Nederland
- 2000 – heden Voorzitter - EADV-AWARD commissie
- 2000 – 2007 Lid werkgroep - DAWN Nederland (DAWN study = diabetes, attitudes, wishes and needs)
- 1996 – heden Adviseur - DVN Regionaal, spreker regionale bijeenkomsten

Mevrouw ir. M. Dekker-Joziassse

Mevrouw Dekker is ingezet als NQA-auditor. Zij heeft ruime ervaring met visitaties in alle sectoren van het hbo en in het wo. Zij bezit auditorkwaliteiten vanwege jarenlange visitatie-ervaring en heeft cursussen gevolgd bij Lloyd's, daarnaast verzorgt zij trainingen over het visitatie- en accreditatiestelsel voor auditoren hoger onderwijs. Haar kennis van het hoger onderwijs is ondermeer ontstaan door docentschap WU en onderwijskundige cursussen. Mevrouw Dekker heeft in het najaar van 2010 deelgenomen aan de training van de NVAO en is gecertificeerd secretaris.

Opleiding:

- 1983 – 1989 Opleiding Tuinbouwplantenteelt, Wageningen Universiteit
- 1977 – 1983 VWO, Christelijke Scholengemeenschap Walcheren te Middelburg

Werkervaring:

- 2004 – heden NQA: senior auditor, adviseur en accountmanager
- 1995 – 2004 Beleidsmedewerker afdeling Kwaliteitszorg, HBO-raad, 7 landelijke sectorbrede visitatietrajecten in diverse sectoren/domeinen van het hbo.
- 1991 – 1995 Toegevoegd docent Wageningen Universiteit, vakgroep Tuinbouwplantenteelt, belast met onderwijsontwikkeling
- 1990 – 1991 Adviseur bij Tuinbouwkundig Adviesbureau

Cursussen:

- Training Auditor Hoger Onderwijs, oktober 2003, NQA i.s.m. Lloyd's Register
- Tweedaagse cursus Interne Kwaliteitsaudits, december 2002, Lloyd's Register

Bijlage 4: Bezoekprogramma

Tijd	Inhoud / onderwerp	Deelnemers	Aanwezig
Donderdag 10 april			
12.30-13.30	Ontvangst, kennismaking panelleden & lunch	Panel NQA & projectleiding	Mw. dr. M.J.M. Adriaansen (secretaris/coördinator) Mw. dr. W.J.M. Scholte op Reimer (voorzitter) Mw. M.A.G.B. van Piere (lid) Mw. I. Wijsman - van Hummel (student-lid) Mw. ir. M. Dekker Joziassie (lid) Dhr. F.J. Bronda (projectleider) Mw. T. Speelman (projectondersteuning)
13.30 -14.00	Kennismaking en presentatie met opleiding.	Panel & management opleiding	Dhr. drs. H.J. Pijlman (voorzitter CvB) Mw. drs. J.M. Smit (programmamanager) Mw. drs. E.J. Jager (interim teamleider) Mw. drs. L.J.M. Hobert MME (Dean)
14.00-18.00	- Voorbereiding en bestudering materiaal - Rondleiding en spreekuur	Panelleden	Mw. dr. M.J.M. Adriaansen (secretaris/coördinator) Mw. dr. W.J.M. Scholte op Reimer (voorzitter) Mw. M.A.G.B. van Piere (lid) Mw. I. Wijsman - van Hummel (student-lid) Mw. ir. M. Dekker Joziassie (lid)
Vrijdag 11 april			
08.30-09.15	Inhoud: gehele opleiding	Panel & studenten propedeuse en hoofdfase	Mw. E.H.H. Hoekstra (1 ^e jr) VNN- verslavingszorg Mw. F. Blokzijl (1 ^e jr) UMCG - thoraxchirurgie Mw. I.A.D. Rinzema (2 ^e jr) ZINN ouderenzorg Dhr. R.T. Tolsma (2 ^e jr) RAV IJsselland-ambulancedienst, verlaat, deelgenomen aan 3 ^e gesprek (alumni)
09.30-10.15	Inhoud: gehele opleiding	Panel & docenten	Mw. M. Rave - Stegenga MANP (docent) Dhr. drs. A. Pranger (docent) Mw. drs. D. Visser (docent) Mw. drs. V. Wijesinha (docent) Mw. drs. J.M. Smit (programma manager) Mw. drs. M. Kastermans (docent) Mw. drs. J. Boomsma (docent) Mw. prof. dr. P.F. Roodbol (Lector verpleegkundige innovatie en positionering)
10.30-11.00	Inhoud: toetsing & afstuderen	Panel & alumni	Mw. J.J. Hemme-Germs (MANP 2010-2012), <i>UMCG voortplantingsgeneeskunde</i> Mw. M.A. van Leersum (MANP 2010-2012), <i>UMCG Psychiatrie</i> Mw. J. Andela-Reijenga (MANP 2011-2013), <i>Martiniziekenhuis ouderengeneeskunde</i> Dhr. T.C. Blüm (MANP 2011-2013), <i>Penitentiare Inrichting Veenhuizen, medische dienst</i> Mw. Drs. J.C. Duipmans (2012-2014), <i>UMCG Dermatologie</i> Mw. J.W.W. Melenboer (2012-2014), <i>Accare Jeugdpsychiatrie, afgemeld</i>
11.15-12.00	Inhoud: programma & toetsing	Panel & examinatoren	Mw. prof. dr. J.A. Lan, <i>Hoogleraar voortplantings-geneeskunde</i> Dhr. drs. J. Verkuyl, <i>Geriatr, Martiniziekenhuis</i> Mw. A. den Otter, <i>Hoofd zorg penitentiare-inrichting Veenhuizen</i> Dhr. drs. A. Pranger (docent) Mw. M. Rave - Stegenga MANP (docent) Mw. drs. M. Kastermans (docent)
12.00-13.00	Overleg + Lunch	Panel	
13.00-13.30	Inhoud & aan inhoud gerelateerde processen: aansturing	Panel & Opleidingsmanagement	Dhr. drs. H.J. Pijlman (voorzitter CvB) Mw. drs. L.J.M. Hobert MME (Dean) Mw. drs. E.J. Jager (teamleider master ANP) Mw. drs. J.M. Smit (programma manager)

13.45-14.30	Inhoud & aan inhoud gerelateerde processen: borging	Panel & opleidingscommissie, examencommissie, toetscommissie en werkveldcommissie	Opleidingscommissie - Dhr. drs. A. Pranger (voorzitter) - Mw. P. Mulder van Duinen MANP (lid) Examencommissie - Mw. M. Rave – Stegenga MANP (lid) - Dhr. dr. G.J. Jansen (voorzitter) - Mw. drs. A. de Goed (extern lid) Toetscommissie - Mw. drs. L.A. Oziel (voorzitter) - Dhr. drs. A. Pranger (lid) Werkveldadviescommissie - Dhr. drs. R. Jorna (Menzis, adviserend geneeskundige zorginkoop 1e lijn)
14.45-15.30	Extra gesprekken		Nadere bespreking eindwerkstukken van twee studenten met beoordelaars
15.30-16.30	Beoordelingsoverleg panel	Panel	
16.30-16.45	Laatste gesprek opleidingsmanagement en terugkoppeling bevindingen	Panel & Opleidingsmanagement	Dhr. drs. H.J. Pijlman (voorzitter CvB) Mw. drs. L.J.M. Hobert MME (Dean) Mw. drs. E.J. Jager (teamleider MANP) Mw. drs. J.M. Smit (programmamanager MANP)
16.45-17.00	Terugkoppeling	Panel & MT en kernteam	Mw. M. Rave – Stegenga MANP (docent) Dhr. dr. G.J. Jansen (voorz. ex. commissie) Dhr. drs. A. Pranger (docent) Mw. drs. D. Visser (docent) Mw. drs. V. Wijesinha (docent) Mw. drs. J. Boomsma (docent) Mw. drs. M. Kastermans (docent) Dhr. drs. H.J. Pijlman (voorzitter CvB) Mw. drs. L.J.M. Hobert MME (Dean) Mw. drs. E.J. Jager (teamleider MANP) Mw. drs. J.M. Smit (programmamanager MANP) Dhr. F.J. Bronda (projectleider)

Bijlage 5: Bestudeerde documenten

Onderwerp 1 Beoogde eindkwalificaties

- De eindkwalificaties van de opleiding;
- Het nationale kwalificatieraamwerk of domeinspecifieke referentiekader;
- Een overzicht met de relatie van de eindkwalificaties met (bijvoorbeeld) de Dublin descriptoren.

Onderwerp 2 Onderwijsleeromgeving

- Documenten met betrekking tot het curriculum (bijvoorbeeld studiegids), waarin zijn opgenomen:
 - een curriculumoverzicht, met de opbouw van de studie jaren, inclusief het aantal studiepunten (EC) per onderdeel;
 - beschrijvingen van onderwijseenheden, waarin zijn vermeld: eindkwalificaties, leerdoelen, beknopte inhoud, voorgeschreven literatuur, werkvormen, toetsvormen, studiepunten en docent;
 - de literatuurlijst (verplichte en aanbevolen literatuur);
- De Onderwijs- en Examenregeling.
- Een overzicht van de docentgegevens met informatie over:
 - naam, functie, omvang aanstelling;
 - opleidingsachtergrond en graad;
 - vakspecifieke kennis;
 - onderwijskundige en didactische kwalificaties;
 - kennis van, ervaring in en relaties met de beroepspraktijk.

Onderwerp 3 Toetsing en gerealiseerde eindkwalificaties

- Documenten over:
 - Borging van de kwaliteit van de toetsen en beoordeling;
 - Borging van de validiteit en betrouwbaarheid;
- Stage- en afstudeerhandleidingen;
- Overzichtslijst met alle afstudeerwerken van de laatste twee jaren/cohorten
- De selectie van elf afstudeerwerken die het panel heeft gekozen uit de cohortlijsten.
- Vier afstudeerproducten met gemotiveerde beoordelingen die de opleiding heeft geselecteerd, evenwichtig gespreid in een range van net voldoende tot zeer goed.

Bijlage 6: Overzicht bestudeerde afstudeerwerken

Hieronder een overzicht van de studenten van wie het panel de afstudeerwerken heeft bestudeerd. Conform de regels van de NVAO zijn alleen de studentnummers opgenomen.

361638

361859

364292

364338

365654

374643

362004

352154

346515

353737

349126

363277

366883

354238

352917

Bijlage 7: Verklaring van volledigheid en correctheid

Netherlands Quality Agency



Bladnummer 3

Verklaring van volledigheid en correctheid van de informatie

Betreffende de visitatie van de opleiding:

Master Advanced Nursing Practice

Instelling: Hanzehogeschool Groningen

Visitatiedatum: 10 en 11 april 2014

Ondergetekende: *mevr. drs. L.J.M. Hobert MME*

vertegenwoordigend het management van de genoemde opleiding,

in de functie van: *Dean Academie voor Verpleegkunde
Hanzehogeschool Groningen*

verklaart hierbij dat alle informatie ten behoeve van de visitatie van de genoemde opleiding in volledigheid en correctheid ter beschikking wordt gesteld, *waaronder informatie over alternatieve afstudeerroutes die momenteel en/of gedurende de afgelopen 6 jaar (hebben) bestaan*, zodat het visitatiepanel tot een op juiste feiten gebaseerde oordeelsvorming kan komen.

Handtekening: *[Handwritten signature]*

Datum: *17-03-2014*

© NQA validatie brief versie 5.0

001BA2014.02
IBAN-nummer: **NL29ABNA0240031679**

ABN AMRO 24 00 31 679
Handelsregister 27262870

Bijlage 8: Koppeling beoordeling volgens NVAO-kader en volgens RSV-kaders

(bron: RSV-beoordelingskader, maart 2014)

Het RSV-beoordelingskader volgt qua indeling de drie standaarden zoals die in het beoordelingskader van de NVAO-accreditatie voor de beperkt opleidingsbeoordeling worden gehanteerd.

NVAO standaard 1: Doelstellingen

Eisen RSV: Voor dit onderdeel hanteren de MANP-opleidingen een specifiek beoordelingskader met domeinspecifieke eisen, dat wordt gebruikt bij het opstellen van de kritische reflectie van de te accrediteren opleiding. Hieraan worden de *Algemene competenties van verpleegkundig specialisten*, toegevoegd zoals verwoord in bijlage 1 van het *Algemeen Besluit*, alsmede de vijf besluiten van 16 december 2008 inzake de vijf specialismen waarin de specifieke eisen staan verwoord.

NVAO standaard 2: Onderwijsleeromgeving

Eisen RSV: Dit onderdeel bevat de voorwaarden voor het cursorisch en praktijkleren zoals die worden gehanteerd door de NVAO. De eisen die het *Algemeen Besluit* stelt aan opleidingsinstellingen en opleiders worden hieraan toegevoegd. Deze eisen worden weergegeven in de *RSV-beoordelingskaders voor het cursorisch en praktijkleren*, waar per eis van het Algemeen Besluit staat aangegeven op welke wijze de hoofdopleider aan de gestelde eisen kan voldoen en op welke wijze dit kan worden verantwoord.

NVAO standaard 3: Toetsing en gerealiseerd eindkwalificaties

Dit onderdeel richt zich op het gerealiseerde niveau van de opleidingen. Hieraan worden de eisen van de RSV toegevoegd, zoals die staan beschreven in het *Protocol Toetsing en Beoordeling*. Hiermee wordt beoordeeld of het gehanteerde systeem van toetsing voldoet aan de eisen van de RSV. Over de beoogde eindkwalificaties doet het *Algemeen Besluit* geen uitspraken. Dit valt derhalve buiten de scope van de RSV.