

# Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

## Master Advanced Nursing Practice

### Beperkte opleidingsbeoordeling



## Inleiding

Dit visitatierapport bevat de beoordeling van de bestaande master-opleiding Advanced Nursing Practice van Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN). De beoordeling is uitgevoerd door een visitatiepanel dat door NQA in opdracht van HAN 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 14 en 15 mei 2014.

Het visitatiepanel bestond uit:

Mevrouw dr. S.M. Bolhuis (voorzitter, domeindeskundige)

Mevrouw prof. dr. A.L. Francke (domeindeskundige)

Mevrouw M.A.G.B. van Piere, MANP (domeindeskundige)

Mevrouw S.W.J. Senczuk VSio (studentlid)

Mw. ir. M. Dekker-Joziase, seniorauditor 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 de 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, 10 september 2014

Panelvoorzitter

Mw. dr. S.M. Bolhuis

Panelsecretaris

Mw. ir. M. Dekker-Joziase



## Samenvatting

De Masteropleiding Advanced Nursing Practice (MANP) van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen is een tweejarige, duale opleiding. De opleiding leidt op tot verpleegkundig specialist (VS). Van de opleiding wordt eenderde deel (cursorisch) binnen de hogeschool verzorgd en wordt tweederde deel hoofdzakelijk in de beroepspraktijk van de student (praktijkleren) verzorgd.

Het panel beoordeelt de MANP van de HAN met het oordeel **goed**. Dit oordeel is gebaseerd op de volgende oordelen en onderbouwingen per standaard.

### Standaard 1: Beoogde eindkwalificaties

De MANP hanteert overzichtelijke schema's, waarmee de landelijke eindkwalificaties helder zijn uitgewerkt en gekoppeld aan de Dublin descriptorren op masterniveau. Dit biedt duidelijke kaders voor afstemming intern en extern en geeft goed zicht op het geheel van de opleiding. Het beroepsbeeld en de eindkwalificaties worden goed geborgd vanuit het brede overleg met externen uit het beroepenveld.

De MANP heeft een duidelijke focus op de brugfunctie tussen medische en verpleegkundige vakgebieden. Evidence based werken geeft een goede basis voor het gewenste verpleegkundig leiderschap. De opleiding geeft een goed beeld van de rol van praktijkgericht onderzoek en legt het accent bij het verbeteren en versterken van de zorg. Voor internationalisering ligt de nadruk bij het gebruik van internationale contacten en literatuur om de eigen zorgpraktijk aan te spiegelen.

De MANP werkt de eindkwalificaties goed uit. Op dit punt ziet het panel de opleiding als een voorbeeld voor andere opleidingen. Voor een oordeel excellent kan dit in de toekomst nog worden onderbouwd met een relevante benchmark met (inter)nationale opleidingen. De opleiding ontvangt voor standaard 1 Beoogde Eindkwalificaties het oordeel **goed**.

### Standaard 2: Onderwijsleeromgeving

Het onderwijsprogramma heeft een weloverwogen opbouw en stelt studenten goed in staat om de competenties te behalen. De samenhang tussen theorie en praktijk is duidelijk aanwezig en wordt goed gemonitord via de overleggen tussen de opleiding en praktijkinstellingen. De opleiding beschikt over een enthousiast en gedreven docententeam met een hoog opleidingsniveau. Dit geldt zeker voor de onderzoeksbegeleiders en voor een flink deel van de externe docenten. Het docententeam is goed op elkaar ingespeeld. Met de gecombineerde expertises (verpleegkundig en medisch) kan het programma prima worden verzorgd. De opleiding investeert in begeleiding, intervisie en scholing om de kwaliteit op peil te houden. De voorzieningen voldoen en passen bij het karakter van de masteropleiding.

Qua kwaliteitszorg is de opleiding actief en reëel. Verbeteringen worden gericht ingebracht vanuit de overstijgende visie en doelstellingen. Studenten, docenten en externen zijn zeer tevreden over de onderwijskwaliteit. Dit blijkt uit de vaak hoge evaluatiescores in landelijke enquêtes en de nauwe band met praktijkinstellingen.

Het panel vindt dat bovenstaande punten een consistent geheel vormen. De opleiding heeft haar zaken goed op orde en heeft een groot draagvlak in de beroepspraktijk. De opleiding staat bekend om de onderzoeksgerichtheid, het klinisch redeneren en de gelijke 'evidence based' werkwijzen. Het panel vindt dat de opleiding dat ruim waar maakt.

De opleiding ontvangt voor standaard 2 Onderwijsleeromgeving het oordeel **goed**.

### **Toetsing en gerealiseerde eindkwalificaties**

De MANP heeft de vernieuwing van het onderwijsprogramma duidelijk doorgetrokken naar de toetsing en het afstuderen. De toetsing is versterkt waardoor de studenten regelmatig in de praktijk worden getoetst en de competentiegroei beter in beeld komt. De MANP investeert in scholing van zowel externe als interne beoordelaars en de kalibratie tussen beoordelaars. De toetsen zijn van goede kwaliteit met heldere beoordelingsformulieren en toetscriteria. De toets- en examencommissie (EC) zijn proactief en bewaken de kwaliteit van de toetsen vooraf en achteraf. Daarbij is er veel aandacht voor validiteit, betrouwbaarheid en interbeoordelaarsbetrouwbaarheid.

De afstudeerverslagen die het panel heeft ingezien, bevestigen het masterniveau. Ze behandelen actuele onderwerpen passend voor een VS. De verslagen zijn helder van structuur en opbouw en bevatten meest een gedegen literatuursearch en verantwoording. De beoordelingen zijn helder en goed gemotiveerd. Het panel vindt het sterk dat de examinatoren zelf ruime onderzoekservaring hebben en dat de EC en twee externe onafhankelijke onderzoekers jaarlijks een steekproef van afstudeeronderzoeken checken.

Alumni functioneren goed in de praktijkinstellingen en voelen zich goed toegerust om het VS-beroep stevig neer te zetten. Uit onderzoek blijkt dat dit in de beroepspraktijk nog niet altijd tot zijn recht komt. Wellicht dat de nieuwe afstudeeropzet met meer brede toetsing, ook op taakgebied Professionalisering & Profileren, daar in de toekomst een positieve bijdragen aan kan leveren. Gezien het grote draagvlak in de beroepspraktijk liggen daar kansen.

De opleiding is zich bewust van verdere verbeterpunten, bijvoorbeeld het aantrekken van meer VS'en als rolmodel en praktijkopleider. Dit zijn logische ontwikkelingen. Met de getoonde inzet en de aanwezige expertise heeft het panel er vertrouwen in dat de huidige lijnen en kwaliteit zijn geborgd en zullen worden voortgezet.

De opleiding ontvangt voor standaard 3 Toetsing en gerealiseerde eindkwalificaties het oordeel **goed**.

## **RSV-kaders:**

Het panel constateert dat de opleiding werkt volgens de lijnen van het Algemeen Besluit CSV<sup>1</sup> en de opgestelde kaders voor het cursorisch leren, het praktijkleren en de toetsing. De beoordelingspunten uit deze kaders worden door de MANP HAN nauwkeurig gedocumenteerd.

De hoofdopleider voldoet aan de eisen qua titulatuur, vakgebied en didactische kwaliteiten. De hoofdopleider is verantwoordelijk voor het gehele onderwijsprogramma en is de spil in de communicatie met docenten en de contacten met de praktijkinstellingen. SLB-begeleiders hebben de directe contacten met de PO'ers, dat wil zeggen drie keer tijdens de studie tijdens de bezoeken van de opleiding aan de praktijkinstelling (indien nodig wordt deze frequentie verhoogd) en vier keer tijdens de bezoeken van de PO'er aan de opleiding voor de praktijkopleidersbijeenkomsten en de afstudeerpresentatie. Tijdens de bezoeken van de PO'er aan de opleiding is ook de HO aanwezig. Uitgangspunten voor het praktijkleren zijn uitgewerkt in de Handleiding praktijkopleiding verpleegkundig Specialist MANP en per instelling in bijvoorbeeld de Handleiding Praktijkleren, de nota Beleid in zake opleiden verpleegkundig specialisten binnen Ziekenhuis Bernhoven en het beleidsplan Physician Assistant en Verpleegkundig Specialist in het CWZ.

De HO houdt het overzicht over de studentenvoortgang en deze wordt via de studentresultaten en verslagen van reflectie, SLB en portfolio gemonitord. Wekelijks is er op onderwijsdagen contact met docenten, studenten en management. Formele zaken als voortgangsregistratie, vrijstellingen en meldingen aan RSV zijn gedelegeerd naar het secretariaat van de opleiding.

De samenwerking met praktijkinstellingen wordt vastgelegd in tripartite-overeenkomsten, conform de modelovereenkomst van de RSV. De band met de praktijkinstellingen en het werkveld is nauw. De rechten en plichten van opleiding en studenten zijn uitgewerkt in het Opleidings- en Examenreglement per instroomcohort. De processen en werkwijzen binnen de MANP zijn helder uitgewerkt in onder andere OER en studiegids en goed vindbaar in de digitale leeromgeving HAN Scholar.

In het curriculum zijn de kritische beroepsactiviteiten per specialisme opgenomen in de praktijkopdrachten. Er is goede samenhang met het cursorisch deel. MANP HAN werkt met RSV-erkende praktijkinstellingen die voldoen aan de formele voorwaarden. Praktijkopleiders zijn medisch specialist of verpleegkundig specialist; vaak is er sprake van co-opleiderschap. PO'ers hebben heldere richtlijnen voor begeleiding en beoordeling van VSio. Een standaardportfoliomodel wordt daarbij gehanteerd. PO'ers zijn verplicht de train-the-trainer-cursus te volgen.

---

<sup>1</sup> CSV: College Specialismen Verpleegkunde

De MANP ondersteunt de praktijkinstellingen bij het schrijven en afstemmen van een opleidingsbeleidsplan. Daarmee zijn werkwijzen en verantwoordelijkheden meer gestandaardiseerd en is goede koppeling mogelijk met de tripartite overeenkomsten. Bij grotere praktijkinstellingen streeft men naar aanstellen van een centrale praktijkopleider die mede verantwoordelijk is voor het opleidingsbeleid van de VSio's.

De opleiding werkt volgens de lijnen van het Protocol Toetsing en Beoordeling (CSV). De lector 'Innovatie in de care' is voorzitter van de EC.



## Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Basisgegevens van de opleiding</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>Beoordeling</b>	<b>15</b>
	Standaard 1 Beoogde eindkwalificaties	15
	Standaard 2 Onderwijsleeromgeving	18
	Standaard 3 Toetsing en gerealiseerde eindkwalificaties	25
<b>3</b>	<b>Eindoordeel over de opleiding</b>	<b>31</b>
<b>4</b>	<b>Aanbevelingen</b>	<b>33</b>
<b>5</b>	<b>Bijlagen</b>	<b>35</b>
	Bijlage 1 Eindkwalificaties van de opleiding	37
	Bijlage 2 Overzicht opleidingsprogramma	41
	Bijlage 3 Deskundigheden leden visitatiepanel en secretaris	43
	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 NVAO-kader en RSV-kaders	55



# 1 Basisgegevens van de opleiding

## Administratieve gegevens van de opleiding

1. Naam opleiding in CROHO	Master Advanced Nursing Practice
2. Registratienummer opleiding in CROHO	49246
3. Oriëntatie en niveau	Master
4. Aantal studiepunten	120 EC
5. Afstudeerrichting(en)	5 specialisaties: - preventieve zorg - acute zorg - intensieve zorg - chronische zorg - geestelijke gezondheidszorg
6. Variant	Duaal
7. Locatie	Nijmegen
8. Jaar vorige visitatie en datum besluit NVAO	Vorige visitatie: 3 april 2008 Besluit NVAO: 12 oktober 2009
9. Code of conduct	Ondertekend

## Administratieve gegevens van de instelling

10. Naam instelling	Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
11. Status instelling	Bekostigd
12. Resultaat instellingstoets kwaliteitszorg	Behaald

## Kwantitatieve gegevens over de opleiding

### 1. In- door- en uitstroomgegevens van de laatste zeven cohorten

Aantal gestart	cohortjaar	geslaagd	gestopt	nog bezig	% geslaagd
19	2007	14	5	0	74
26	2008	23	3	0	88
25	2009	22	2	1	88
25	2010	20	2	3	80
30	2011	25	2	3	83
43	2012	0	8	35	
41	2013	0	3	38	

### 2. De gerealiseerde docent-studentratio bedraagt 1:12.

3. Gemiddeld aantal contacturen<sup>2</sup> per fase van de studie (een fase kan bijvoorbeeld aangegeven worden in reguliere studie jaren, het praktijkleren en de afstudeerperiode).

**OS/OER MANP, tabel 6.1 Studielast van de opleiding.**

Professionele taakgebieden	Competentie*	Leereenheden TO	SBU leereenheden TO	SBU toetsen TO	SBU PO	SBU toetsen PO	SBU per competentie*	SBU per professioneel taakgebied	STP per competentie
Patiëntenzorg	Klinisch handelen	Diagnostisch redeneren	170	0	800	115	1219	1794	43.5
		Farmacologie	110	4		0			
		Capita selecta	20	0		0			
	Communiceren	Interventies	110	0	130	40	280		
	Samenwerken en coördineren		0	0	110	30	140		
Maatschappelijk handelen	Maatschappelijk handelen en innovatie	90	65	0	0	155	5.5		
Verpleegkundig Leiderschap	Organiseren en managen	Implementatie	95	0	40	115	250	1315	9.0
	Onderzoeken en doceren	Evidence based practice	95	30	180	30	1065		38.0
		Deskundigheidsbevordering en coaching	60	35		60			
Professionalisering & Profileren	Professionaliseren en profileren	Rolontwikkeling	28	0	30	50	251	251	9.0
		Casuïstiek en intervisie	78	5	60	0			
Subtotaal			1021	149	1350	890	3360	3360	120
Totaal			1120		2240				

Afkortingen: SBU = studiebelastinguren, STP = studiepunten, TO = theoretische opleiding, PO = praktijkopleiding.

\* In deze tabel wordt om didactische redenen gebruik gemaakt van de term competentie. Formeel dient hier de term 'onderwijseenheid' te worden vermeld: de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek kent namelijk geen indelingen volgens competenties en leereenheden, maar alleen op basis van onderwijseenheden.

<sup>2</sup> De opleiding hanteert als definitie voor 'contactuur': face to face contact tussen VSio en opleider (docent van de theoretische opleiding en/of PO'er)

## **Kwalitatieve gegevens**

De masteropleiding Advanced Nursing Practice (MANP) van de HAN is onderdeel van het interfacultair instituut HAN Masterprogramma's (HMP). De MANP startte in 2001 als afstudeerrichting van een masteropleiding voor verpleegkundige en paramedische beroepen. Sinds 2003 worden alleen verpleegkundigen toegelaten. Sinds 2004 is de MANP een tweejarige duale master, gesubsidieerd door de overheid, met een jaarlijks vastgesteld aantal opleidingsplaatsen. De MANP leidde in 2009 25 studenten op en in 2012 42 studenten.

De MANP leidt verpleegkundig specialisten in opleiding (VSio) op tot master ANP, ofwel tot verpleegkundig specialist (VS). Dit gebeurt conform het Algemeen Besluit specialismen verpleegkunde, inclusief deelbesluiten van het College Specialismen Verpleegkunde (CSV). VS'en zijn werkzaam binnen één van de vijf door de Minister van VWS aangewezen zorgspecialismen. De VSio kiest bij het begin van de opleiding één van de vijf specialismen, passend bij haar functieprofiel.

De VS is een bij wet beschermd beroep (artikel 13, Wet BIG). Sinds 2012 mogen VS'en, onder bepaalde voorwaarden zelfstandig voorbehouden handelingen indiceren en uitvoeren en binnen het specialisme GGZ als hoofdbehandelaar optreden. Hoogstwaarschijnlijk mogen zij per 2015 zelfstandig binnen de diagnosebehandelcombinatie (DBC) structuur declareren.

De MANP is een voltijd duale opleiding, die twee jaar duurt, met een studiebelasting van 3360 uren. Een derde deel (40 EC) is cursorisch/theoretisch. Twee derde deel van de opleiding (80 EC) krijgt vorm in de praktijk. Het programma bestaat uit twaalf leereenheden.

In 2008 is de MANP geaccrediteerd. Daarna heeft de MANP gewerkt aan verdere ontwikkeling en optimalisering. In 2011 is bij een interne audit geconcludeerd dat de opleiding kwalitatief op orde was. Verbeterpunt was de formalisering van de rol van de praktijkopleider (PO), borging van het leerklimaat in de praktijk, validiteit en betrouwbaarheid van de toetsen en het opstellen van overzichten/schema's van de opleiding.

Verbeteringen in de afgelopen jaren waren gericht op:

- ontwikkeling van evidence based education in aansluiting op (inter)nationale ontwikkelingen binnen het medisch onderwijs.
- borging van het leerklimaat in de praktijk:
  - invoering train-the-trainercursus voor PO'ers
  - organisatie van PO-bijeenkomsten
  - prominente plaatsing van feedback, reflectie en portfolio-leren
  - formalisering van de rol van de PO'ers.
- verbetering van de validiteit van toetsen, met meer aandacht voor feedback en formatieve toetsing.
- verbetering van overzichten en schema's van de leereenheden en de toetsen in relatie tot de competenties.



## 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 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 leidt vakbekwame, zelfbewuste en kritische VS'en op die vanuit een 'evidence based practice' attitude hun rol als klinisch behandelaar kunnen uitbouwen. De VS'en tonen goed leiderschap en vervullen daarmee een voortrekkersrol binnen de verpleegkundige beroepsgroep. VSio-en leren evidence based te werken en te denken. Zij kunnen een brug slaan tussen medische en verpleegkundige diagnostiek en als verpleegkundig leider bijdragen aan innovaties die het afdelingsniveau overstijgen. De VS kan zelfstandig medische en organisatorische taken van medisch specialisten overnemen. Vanuit het evidence based werken leveren VSio's een bijdrage aan de wetenschappelijke onderbouwing van het handelen van de beroepsgroep. De VS integreert medische en verpleegkundige taken binnen een vastgestelde patiëntencategorie. Internationaal is dit het meest vergelijkbaar met de Doctor of Nursing Practice in de Verenigde Staten.

Het beroepsbeeld wordt jaarlijks getoetst aan de opleidingsadviesraad (OAR, waaronder lectoren en hoogleraar Radboudumc) en de beroepenveldcommissie (BVC). Ook tijdens praktijkbezoeken en in contacten met alumni wordt het beroepsbeeld actief besproken en neemt de opleiding signalen op over actuele ontwikkelingen, bijvoorbeeld de profilering van de VS in de eerstelijnszorg.

##### *Eindkwalificaties*

De MANP hanteert de zeven competenties van het CSV (zie bijlage 1). Deze komen overeen met de zeven beroepsrollen uit de internationaal gehanteerde CANMEDS<sup>3</sup>-systematiek. De MANP heeft deze rollen geclusterd in drie professionele taakgebieden: Patiëntenzorg, Verpleegkundig Leiderschap en Professionalisering & Profilering.

De opleiding toont met een matrix aan dat de competenties de Dublin descriptoren op masterniveau dekken (bijlage 2). Voor de drie taakgebieden is het eindniveau per Dublin descriptor uitgewerkt.

---

<sup>3</sup> CanMEDS: Canadian Medical Education Directives for Specialist

Het panel vindt dat de opleiding de eindkwalificaties nauwkeurig in kaart brengt en goed koppelt aan de Dublin-descriptoren op masterniveau. Landelijk zijn de competenties gekoppeld aan de niveaus van zelfstandigheid volgens Miller ('knows', 'knows how', 'shows how' en 'does') en Lips (mate van supervisie zoals erkend in medisch onderwijs). De MANP refereert duidelijk aan deze niveau-indicatoren in schema's en beschrijvingen van leereenheden. Het geheel geeft een overzichtelijk kader.

Het halfjaarlijkse overleg met OAR, de BVC en de brede contacten met praktijkinstellingen (onder andere bezoeken van studieloopbaanbegeleiders in de praktijk en bijeenkomsten met praktijkbegeleiders) dragen bij aan de borging van de eindkwalificaties. Op landelijk niveau is er onder andere overleg in het Landelijke Overleg MANP, en met de beroepsvereniging V&VN en het CSV/RSV.

### *Profilering*

De opleiding profileert zich op het taakgebied Verpleegkundig Leiderschap. Het 'evidence based werken' en de rolontwikkeling van de VS staan daarbij centraal. Deze lijnen starten daarom direct bij aanvang van het onderwijsprogramma. De VSio's leren werken vanuit een probleemanalyse en niet vanuit een uitspraak van de patiënt. Zij leren kritische vragen te stellen en hun handelen te onderbouwen vanuit relevante wetenschappelijke literatuur. Ze leren de literatuur te zoeken en te interpreteren. VSio's leren inductief en deductief te denken en te werken met hypothesen. Dit is bij het stellen van differentiaaldiagnoses van belang. De VS combineert medische anamnese met verpleegkundige diagnostiek en komt tot een geïntegreerd medisch/verpleegkundig oordeel van de gezondheidsproblemen. Om die reden geeft de opleiding veel aandacht aan de integratie van het verpleegkundig en medisch redeneren. De visie op praktijkgericht onderzoek is daaraan ondersteunend.

VS'en en werkveldvertegenwoordigers bevestigen dat het evidence based werken bijdraagt aan het versterken van het VS-vakgebied en dat VS'en daarmee leren om een sterkere positie te verwerven in het beroepenveld en de zorginstellingen. Alumni geven aan dat zij daarvoor de tools hebben aangeleerd. Vertegenwoordigers uit de zorginstellingen bevestigen dit beeld en stellen dat VS'en duidelijk meerwaarde bieden en daarmee ook hun positie kunnen veroveren. De gerichtheid op praktijkonderzoek, evidence based werken en leiderschap wordt door betrokkenen herkend en erkend. De opleiding staat bekend om deze accenten en scoort daar in de landelijke NSE goed op. Het is voor VSio een duidelijke reden om de MANP van de HAN te kiezen.

### *Praktijkgericht onderzoek*

De visie op onderzoek bouwt voort op de nota *Meesterlijk Onderzoek van de HMP*. Daarin worden vijf rollen onderscheiden: 1) lezer, 2) gebruiker, 3) onderzoeker, 4) vertaler en 5) vernieuwer. Voor het taakgebied Patiëntenzorg ligt het accent op de rollen van lezer, gebruiker en vernieuwer. Voor het taakgebied Verpleegkundig leiderschap ligt het accent op de rollen van onderzoeker, vertaler en vernieuwer. De rol van vernieuwer krijgt vorm in de leereenheid 'Maatschappelijk handelen en innovatie'. De VSio moet daarbij een innovatie uitwerken voor een probleem uit het eigen zorgspecialisme en deze verantwoorden.



De VSio leert de empirische cyclus te volgen bij onderzoeksvragen die afkomstig zijn uit de praktijk. Het praktijkonderzoek richt zich op onderzoeksvragen die kennis moeten opleveren, die een bijdrage leveren aan het oplossen van het praktijkprobleem en die een bijdrage leveren aan de zorg of het VS-beroep. Het onderzoek is een middel om een verbetering in de praktijk te bereiken. Het opstellen van een implementatieplan is daar onderdeel van (zie standaard 2).

Het panel is van mening dat de opleiding een heldere visie heeft op praktijkonderzoek en deze duidelijk verwoordt en uitwerkt. Het praktijkgerichte karakter en de beroepsgerichtheid zijn duidelijk leidend. Het onderzoek is een middel om het beroep te versterken, te onderbouwen en te vernieuwen. Studenten leren dit vanuit een academische attitude/nieuwsgierigheid.

### *Internationalisering*

De opleiding vult internationale oriëntatie in door VSio's te verplichten een internationaal congres bij te wonen en contact te laten leggen met een collega in het buitenland. De opleiding kiest bewust niet voor een buitenlandse studiereis. Studenten moeten het Nederlandse zorgsysteem kunnen spiegelen aan systemen in andere landen op basis van internationale literatuur en contacten. Het accent ligt meer bij aandacht voor interculturele componenten in het onderwijsprogramma.

### **Overwegingen en conclusie**

Het panel constateert uit documenten en gesprekken dat de MANP een overzichtelijk kader hanteert. De landelijke eindkwalificaties zijn helder uitgewerkt en gekoppeld aan de Dublin descriptors op masterniveau. De opleiding hanteert duidelijke schema's die een basis bieden voor afstemming intern en extern. Het panel kreeg goed zicht op het geheel van de opleiding. Het beroepsbeeld en de eindkwalificaties worden goed en breed geborgd vanuit het overleg met externen uit het beroepenveld.

De focus op de brugfunctie tussen medische en verpleegkundige vakgebieden en het centraal stellen van het evidence based werken is breed gedragen door studenten, alumni, docenten en externe vertegenwoordigers. Het verpleegkundig leiderschap wordt vanuit deze basis duidelijk opgebouwd. VSio's en alumni voelen zich door de opleiding sterker in dit opzicht.

De opleiding geeft een goed beeld van de rol van praktijkgericht onderzoek. VSio's doen praktijkgericht onderzoek met als doel het vertalen naar en vernieuwen van de beroepspraktijk. Daarmee ligt het accent op het verbeteren en versterken van de zorg. Het panel waardeert de eigen insteek van de opleiding bij internationalisering. De opleiding kiest bewust niet voor een verplichte buitenlandse studiereis. De nadruk ligt op het gebruik van internationale contacten en literatuur om de eigen zorgpraktijk te spiegelen.

Het panel vindt dat de opleiding de eindkwalificaties goed uitwerkt. Op dit punt ziet het panel de opleiding als een voorbeeld voor andere opleidingen. Voor een oordeel excellent kan dit in de toekomst nog worden onderbouwd met een relevante benchmark met (inter)nationale opleidingen.

Het panel vindt dat de opleiding goed toekomt en aandacht besteedt aan de verschillende deelspecialismen door onder andere de VSio-groepen bij onderdelen van het curriculum op te delen in twee groepen: Somatiek en GGZ/geriatrie.

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

## **Standaard 2          Onderwijsleeromgeving**

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

### **Bevindingen**

#### *Relatie eindkwalificaties en inhoud programma*

In haar onderwijsprogramma vertaalt de opleiding de landelijke competenties en Kritische Beroeps Activiteiten (KBA's) per zorgspecialisme naar activiteitenkaarten. Daarmee is het geheel van te verwerven kennis, vaardigheden en attitude, samen met de Body Of Knowledge and Skills (BOKS) beschreven. De KBA's en BOKS vormen het kader voor de inrichting van de leereenheden, de begeleiding en de toetsing.

Het cursorisch deel van de opleiding richt zich met name op de algemene competenties rond verpleegkundige en medische basiscompetenties. Dit deel is opgebouwd uit elf leereenheden van verschillende omvang die de VSio in vaste volgorde doorloopt. In de handleidingen van de leereenheden is vermeld welke bewijzen de student per competentie (toetsen en beroepsproducten) moet leveren.

Het praktijkdeel van de opleiding volgt het in 2011 landelijke ingevoerde curriculum Praktijkleren. In het praktijkdeel van de opleiding specialiseert de student zich naar zorgspecialisme (preventieve, acute, intensieve, chronische zorg of GGZ) en naar patiëntencategorie (bij de start van de opleiding vastgesteld in het praktijkleerplan), passend bij het functieprofiel dat door de praktijkopstelling is opgesteld. De VSio werkt zelfsturend volgens een persoonlijk praktijkleerplan aan expliciete leerdoelen passend bij de competenties, het functieprofiel in de praktijkinstelling en het gekozen specialisme/patiëntengroep. Het praktijkleerplan wordt bij de start van de studie opgesteld en is onderdeel van de tripartite overeenkomst tussen de MANP, de VSio en de praktijkinstelling.

Bovenstaande opzet blijkt duidelijk uit de curriculumschema's en de modulehandleidingen. Het panel constateert dat de opzet met competenties en KBA's goed traceerbaar is in de toetsing en tot in de afstudeerfase.

#### *Samenhang programma*

Met de KBA's en het praktijkleren is er een duidelijke opbouw in het programma. Dit wordt versterkt met heldere docenthandleidingen. Deze zijn recentelijk verder aangescherpt zodat docenten (intern en extern) vanuit eenzelfde perspectief lesgeven. De binding met het praktijkleren krijgt vorm via stevige aandacht voor reflectie, intervisie en supervisie. Studenten worden uitgedaagd hun ervaringen te spiegelen aan en te onderbouwen met theoretische kennis. De relatie met de praktijk is ook duidelijk aanwezig doordat bij iedere leereenheid minimaal één deskundige uit de praktijk is betrokken. Studenten en docenten brengen de eigen ervaringen uit de werkpraktijk in bij bespreking van ziektebeelden en casuïstiek.

Het panel ziet in het programma een heldere opbouw qua kennis en complexiteit. De onderwijslijnen sluiten tot en met het afstuderen goed aan op de drie taakgebieden uit het competentieprofiel. De zelfsturing en zelfverantwoordelijkheid van studenten neemt duidelijk toe in de beide studiejaar. Alumni en praktijkbegeleiders bevestigen dit.

#### *Kennis en kunde*

De BOKS en KBA's zijn bepalend voor de kennis en kunde in het opleidingsprogramma. De MANP monitort de actualiteit en diepgang actief. Met diverse gremia (studenten, alumni en beroepenveld) is er, vaak per semester, overleg over de inhoud en actualiteit van het programma.

Actualiteit en diepgang worden geborgd door het gebruik van actuele literatuur, (internationale) wetenschappelijke boeken en artikelen, en de praktijkinbreng van (gast)docenten en studenten. De opleiding stelt de literatuurlijsten jaarlijks bij en gebruikt alleen de laatste versies van boeken. Docenten leveren in de lessen actuele aanvullende literatuur en websites.

Ook de onderwijsinhoud wordt geregeld geactualiseerd op basis van feedback van studenten en het beroepenveld. Voorbeeld is het gebruik van ICF (International Classification of Functioning, Disability, and Health) dat per najaar 2014 in het programma wordt opgenomen. Andere voorbeelden zijn de extra aandacht voor klinisch redeneren (op verzoek van studenten), versterking van voorbehouden handelingen en farmacologie (landelijke ontwikkeling) en de verplaatsing van de innovatieopdracht (ter versterking van de beroepsrol). Het panel vindt dat de opleiding weloverwogen keuzes maakt en een open houding heeft voor het verbeteren van het opleidingsprogramma. Het panel constateert een goede relatie tussen het cursorisch deel (kennis en theorie) en het praktisch deel (het bereiken van de competenties). De opleiding heeft een actieve houding en monitort wijzigingen en eventuele knelpunten.

Voor farmacologie sluit de opleiding aan bij een landelijk e-learning programma, met casuïstiektoetsing en praktijktoetsing door middel van een behandelplan.

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 VSio tot verpleegkundig specialist.

### *Praktijkonderzoek en evidence based werken*

De onderzoekslijn start met de leereenheid Evidence based practice gericht op het formuleren van een vraagstelling, het zoeken van literatuur via onder andere Pubmed en het beoordelen van verpleegkundige/medische richtlijnen. Elementen hiervan moeten studenten ook inzetten bij andere leereenheden als Diagnostisch redeneren of Implementatie. In het tweede semester volgt de leereenheid Onderzoek met focus op onderzoeksmethodologie. Studenten leren onderzoeksartikelen te analyseren en beoordelen. Studenten worden op onderzoek en innovatie/implementatie voorbereid vanuit de klassieke onderzoeksmethodologie (kwantitatief en kwalitatief), vanuit de interventiemethodologie en vanuit de ontwerpmethodologie. Het panel vindt dit een goede combinatie die de visie op praktijkgericht onderzoek (namelijk ten behoeve van verbeteringen in de praktijk) illustreert. Daarmee wordt ook de positie van de VS als praktijkinnovator versterkt.

In het tweede studiejaar werken studenten aan een onderzoeksvoorstel en het afstudeeronderzoek. De onderzoeksleerlijn wordt in het cursorisch deel getoetst aan de hand van de verslagen die studenten aanleveren: literatuurstudie, beoordeling onderzoeksartikel, onderzoeksvoorstel en verslag afstudeeronderzoek. Dit is een bewuste keuze om de onderzoekscompetenties stevig te borgen. Het panel vindt dit een goede keuze.

De opleiding heeft het praktijkonderzoek losgekoppeld van het implementatieplan. Gezien de beperkte tijd en haalbaarheid is in het curriculum het onderdeel Implementatie naar het eerste jaar verplaatst. In het tweede jaar doet de student het praktijkgericht onderzoek. Implementatieplan en praktijkonderzoek zijn twee inhoudelijk losstaande onderdelen. Ze hoeven niet over hetzelfde onderwerp te gaan. Met het eerst doorlopen van het implementatieplan versterken de VSio hun professionalisering en weten zich daardoor beter te positioneren in de praktijkinstellingen. VSio en alumni geven aan dat zij hiermee het belang van strategisch handelen leren inzien en daarmee meer draagvlak kunnen creëren voor hun implementatieplan. Bovendien leidt niet ieder onderzoek tot een werkelijke implementatie. Beide onderdelen starten altijd vanuit een praktijk-probleemstelling die door de student vanuit de theorie is onderbouwd. Evaluatie van afstudeeronderzoeken laat zien dat de combinatie van implementatie (gericht op professionele groei en onderbouwing) en EBP (gericht op het handelen in de zorg en onderbouwing) leidt tot gerichtere onderzoeksvragen.

De opleiding zet een stevige onderzoeksleerlijn neer met veel aandacht voor klinisch/diagnostisch redeneren en evidence based practice. Docenten gebruiken goede en actuele onderzoeksleerboeken en literatuur. Het panel is positief over de betrokkenheid van drie lectoren (Langdurige zorg, Acut intensieve zorg en Psychiatrische zorg), een associate lector (Taakherschikking in de gezondheidszorg) en een hoogleraar Verplegingswetenschap in de opleidingsadviescommissie.

Ook onderzoekers van het IQ healthcare van Radboudumc zijn als gastdocenten direct betrokken bij de onderzoeksleerlijn. Dit brengt in ruime mate zowel actuele inzichten als onderzoekservaring in het onderwijsprogramma.

#### *Reflectie op rolontwikkeling*

Ook in de reflectieleerlijn worden studenten uitgedaagd hun praktijkleerervaringen te expliciteren en te onderbouwen. Daarmee is er een duidelijke koppeling tussen theorie en praktijk en werken studenten aan de theoretische onderbouwing van het praktijkhandelen. VSio's en alumni geven aan dat zij zich daardoor bewuster zijn van hun professionele groei. Zij ontwikkelen meer tools voor projectmatig werken en innoveren. Alumni hanteren dit in grotere projecten met een meer multidisciplinair en overstijgend karakter.

#### *Vormgeving van het programma*

De opleiding past de principes toe van 'evidence based education'. Het panel herkent dat de constante uitwisseling tussen theorie en praktijk centraal staat bij de competentieverwerving. Dit gebeurt volgens de in het medisch onderwijs veel gehanteerde methoden van 'work based learning'. Het leren in de praktijk ('learning at work') past de VSio toe binnen het cursorisch deel ('learning from work'). Het theoretisch geleerde past de VSio toe in de eigen beroepspraktijk ('learning for work'). Minimaal twee keer per jaar bespreekt de VSio met de studieloopbaanbegeleider de mate van competentieverwerving aan de hand van feedback en spiegeling aan de niveaus van Miller en Lips. Naast dit formele overleg vinden er minimaal twee keer per jaar evaluatieve voortgangsgesprekken plaats tussen VSio en SLB. Het panel vindt de variatie aan werkvormen die de opleiding hanteert passend. Elke leereenheid kent werkcolleges en oefen- en praktijkopdrachten, naast hoorcolleges. Dit is uitgewerkt in de leereenheidbeschrijvingen en het Toetsplan MANP. Binnen het taakgebied Professionalisering & Profileren is er veel aandacht voor intervisie en supervisie. Studenten en alumni oordelen zeer positief over de intervisie en supervisie. Dit draagt duidelijk bij aan een versterking van de competentieontwikkeling voor de nieuwe beroepsrol en de positionering van de VS.

#### *Begeleiding van studenten*

Het panel vindt de begeleiding van de studenten een sterk punt van de opleiding. Het panel ziet korte lijnen tussen de VSio, de praktijkopleider (PO) en de studieloopbaanbegeleider (SLB'er). Opzet en afspraken zijn helder vastgelegd in tripartite-overeenkomsten en worden doorgesproken in PO-bijeenkomsten en SLB/reflectiedocentenoverleg. Studenten hebben wekelijks een vast overlegmoment met de PO en acht vaste overlegmomenten met de SLB'er. Indien nodig wordt de frequentie verhoogd. SLB'ers bezoeken halfjaarlijks de praktijkinstellingen en bespreken voortgang en eventuele knelpunten met PO'ers. De lijnen zijn kort en direct, mede doordat er een vaste SLB'er is per praktijkinstelling. De opleidingscoördinator brengt een jaarlijks bezoek aan de instellingen en heeft waar nodig tussentijds contact. De opleiding streeft momenteel naar co-opleiderschap van medici en VS gezamenlijk. In de huidige praktijk is de PO vaak een medisch specialist en zijn er nog onvoldoende VS'en voor de directe werkbegeleiding. Met uitbreiding van het aantal VS'en in de instellingen zal het aantal VS'en in de begeleiding kunnen toenemen.

Feedback uit casuïstiekbesprekingen (1<sup>e</sup> jaar), praktijkbeoordelingen, intervisie (2<sup>e</sup> jaar) en assessments zetten de student aan tot zelfreflectie. De opleiding gebruikt daarvoor het feedbackmodel van Pendleton en koerst per 2014 op 'triple loop' leren. Dit gebeurt voor een groot deel onder supervisie van een reflectiedocent. Daarnaast wordt ook gesuperviseerde begeleiding geboden bij de leereenheden Implementatie en Maatschappelijk handelen en innovatie. Het panel vindt het zeer positief dat alle intervisie- en casuïstiekdocenten zelf ook VS zijn en daarmee een belangrijk rolmodel voor de VSio zijn.

Het digitale portfolio is een belangrijk instrument in de begeleiding. Het is toegankelijk voor de VSio, de SLB'er en de PO'er. Het portfolio bevat het functieprofiel, het praktijkleerplan, reflectieverslagen, beoordelingen van opdrachten en feedbackverslagen. Het panel heeft een aantal portfolio's ingezien en vindt deze helder van opzet. Voor studenten is het een goed hulpmiddel om de studie te structureren. Het heeft tevens een 'showcase'-functie.

Dat de opleiding flink investeert in de begeleiding, blijkt uit het feit dat alle PO'ers verplicht een train-the-trainer cursus (Wenckebach instituut, RUG) te volgen en uit de docent-student ratio van 1:12 tijdens het cursorisch deel van de opleiding. Vanaf 2012 moeten alle reflectiedocenten drie keer per jaar supervisiebijeenkomsten bijwonen, geaccrediteerd door de RSV en gegeven door een geaccrediteerde supervisie docent die aan de MANP is verbonden.

De studiebegeleiding wordt geborgd door het vaste kernteamoverleg, de afspraken in de tripartite overeenkomst en de reguliere overleggen van SLB'ers, PO'ers, reflectiedocenten en onderzoeksbegeleiders. Notulen van deze overleggen bevestigen dit. Sinds 2013 wordt de praktijkbegeleiding en het werkklimaat in de praktijk geëvalueerd met standaardvragenlijsten, respectievelijk EFFECT en D-RECT.

Uit evaluatiegegevens blijkt dat studenten de studiebegeleiding waarderen (NSE scores 3,7) en dat deze scores met de vernieuwing in het curriculum (formaliseren praktijkleren, versterking van klinisch redeneren en begeleiding en de nauwere aansluiting van inhoudelijke leerlijnen op de drie taakgebieden competentieprofiel) zijn gestegen.

### *Studielast en leerroutes*

Studenten geven aan dat de MANP opleiding intensief is en veel inzet en discipline vergt. Studenten zijn daarentegen zeer positief over de meerwaarde die de opleiding brengt voor hun beroepsmatig functioneren. De directe aansluiting op de praktijksetting van de student is een duidelijke meerwaarde. Studenten besteden gemiddeld circa 45 uur per week aan de studie. In de tripartite overeenkomsten worden afspraken vastgelegd over de tijd die VSio tijdens het werk aan de studie mogen besteden: minimaal twee dagen per week in de directe patiëntenzorg en een dag per week voor cursorisch onderwijs. Overige uren worden ingezet voor uitwerken van opdrachten en zelfstudie. Het panel vindt het positief dat de opleiding duidelijk rekening houdt met de studeerbaarheid bij wijzigingen in het curriculum. De individuele trajecten zoals vastgelegd in de praktijkleerplannen geven studenten enige flexibiliteit om hun studie en KBA's af te stemmen op de eigen specialismen en patiëntengroepen.

Daar waar KBA's niet goed toepasbaar zijn voor bepaalde zorgspecialismen of patiëntgroepen, bijvoorbeeld palliatieve zorg bij de patiëntengroep kinderen met epilepsie, kunnen VSio'ers gericht een vervangende opdracht kiezen, passend bij hun doelgroep. Dit gebeurt in overleg met de opleiding en na goedkeuring door de EC.

#### *Kwaliteit van het personeel*

De MANP wordt verzorgd door een kernteam van zes docenten (4,7 fte). De docenten zijn inhoudelijke experts op het gebied van verpleegkunde en geneeskunde. Vier docenten hebben een verpleegkundige achtergrond en één van hen is VS. De overige twee docenten hebben een achtergrond als medisch/neuropsycholoog. Alle docenten hebben ten minste masterniveau. De helft is gepromoveerd en heeft ruime onderzoekservaring. Vijf leden hebben een onderwijskwalificatie en één is daar mee bezig. De onderzoeksbegeleiders zijn op één na alle gepromoveerd. Vijf SLB'ers zijn lid van het kernteam. Eén SLB'er is een geaccrediteerde supervisor/coach. Alle reflectiedocenten zijn geregistreerd VS. Zij stemmen drie keer per jaar hun werkwijzen af, onder leiding van een supervisor. Het team is divers opgebouwd qua persoonlijkheidskenmerken (Jungiaanse typering), inhoudelijke expertise en leeftijdsopbouw.

In de Kritische Reflectie zijn de eisen, taken en verantwoordelijkheden helder beschreven voor het kernteam, de SLB'ers, de onderzoeksbegeleiders, de reflectiedocenten, de externe PO'ers en overige externe docenten. Professionele kwaliteit van externe docenten wordt jaarlijks geëvalueerd mede op basis van evaluatie-uitkomsten.

Het panel vindt dat de opleiding kwalitatief goed personeel heeft. Het opleidingsniveau is hoog. Docenten en externen worden gericht op hun expertise ingezet. Docenten met veel onderzoekservaring verzorgen de begeleiding van onderzoeken. De lijnen met de lectoraten zijn kort. Dit is een sterk punt in de borging van de onderzoeksleerlijn en het eindniveau van de afgestudeerden (zie standaard 3).

Begeleiding, intervisie en scholing worden ruim ingezet. PO'ers moeten per 2014 verplicht de train-de-trainercursus hebben gevolgd en hebben veel intervisie. SLB'ers zullen worden geschoold in double en triple loop learning en kunnen de masteropleiding Begeleidingskunde volgen. Er is veel afstemmingsoverleg op de verschillende taakgebieden.

De opleiding heeft duidelijk in kaart gebracht welke kwaliteiten zij met de docenten in huis heeft en waar zij deze inzet. Met de evaluatie van de PO'ers (evaluaties EFFECT en DIRECT) krijgt de opleiding nu ook beter zicht op de vaardigheden van PO'ers. Deze worden hoog gewaardeerd met scores 3,8-3,9 op een vijfpuntschaal.

#### *Opleidingsspecifieke voorzieningen*

De MANP is gehuisvest in een eigen gebouw van de HAN voor de masteropleidingen. Het panel vindt de locatie passend voor onderwijs aan volwassenen/werkenden. Het karakteristieke gebouw is ingericht met de gangbare onderwijsvoorzieningen, zoals beamers, SMART-boards en toegang tot digitale bronnen en databases, waaronder HAN-Scholar. VSio hebben toegang tot databases van PubMed, Cochrane, Cinahl, RefWorks, E-articles, e-books en de bibliotheken van de HAN en het Radboudumc.

Communicatie met de VSio verloopt veelal via e-mail of HAN Scholar. Het klimaat in het gebouw is een aandachtspunt, waar de MANP oog voor heeft en gericht verbetering in brengt. Dit geldt ook voor een oefenlokaal voor lichamenlijk onderzoek.

Met de toename in het aantal studenten is ervoor gekozen om het cohort op te splitsen in twee kleinere groepen. Eén met meer focus op somatiek en één met meer focus op psychiatrie/geriatrie. Studenten vinden dit positief en ook beter passen bij de werkruimtes. Afspraken over de voorzieningen in de praktijkleerplaats worden vastgelegd in het tripartite contract. De VSio heeft een werkcontract van 32 uur, waarvan 8 uur gereserveerd is voor de theoretische opleiding en 6 uur voor zelfstudie en opdrachten. Resteren ruim twee dagen die de VSio werkzaam is in de patiëntenzorg en de per individuele VSio verschillend aantal uren zelfstudie thuis. Bij intake worden de voorzieningen en randvoorwaarden besproken met PO en VSio.

Voor VSio met een functiebeperking is een HAN-brede richtlijn ontwikkeld. De MANP streeft hierbij naar maatwerk ten aanzien van de vorm van extra middelen of begeleiding. Aan het beoogde eindniveau worden geen concessies gedaan. Naast VSio's met functiebeperkingen zoals dyslexie en orthopedische problemen, wordt de opleiding soms geconfronteerd met VSio's in blijde verwachting. Met hen en de praktijk worden dan aparte routes samengesteld door aanpassingen door te voeren in het praktijkleerplan en door soms deze VSio's onderwijs te laten volgen in het cohort dat na hen is gestart.

#### Hoe wordt de kwaliteit van de onderwijsleeromgeving gewaarborgd

De borging van de kwaliteit start bij de intake. De landelijke toelatingseisen (HBO-V opleiding en minimaal twee jaar werkervaring) worden gecheckt tijdens een intakegesprek met de opleidingscoördinator en een kerndocent. De VSio wordt gewezen op de intensiteit van het opleidingstraject in combinatie met werk en privé.

De onderwijsinhoud en -uitvoering wordt geborgd door reguliere evaluaties van jaargangen, leereenheden, docent- en PO-kwaliteiten en de voorzieningen. Ook informeel komen signalen binnen via de praktijkcontacten en de korte lijnen tussen docenten en studenten. MANP voert trendanalyses uit en bespreekt uitkomsten in het kernteam en spiegelt deze aan landelijke evaluatie-uitkomsten en adviezen van opleidings(advies)commissies, beroepenveldcommissie en de EC. In de NSE-uitkomsten scoort de MANP van de HAN vaak hoog. Uitkomsten lager dan 3,5 op een vijfpuntschaal geven aanleiding tot verbeteringplannen. De opleidingscoördinator en kwaliteitscoördinator monitoren de evaluaties, uitkomsten en opvolging van verbeteringen.

Het panel is positief over de actieve houding binnen de opleiding en het overzicht dat er is binnen het kernteam. Alle gremia zijn breed betrokken bij kwaliteitszorg. Uit gesprekken blijkt dat de evaluaties en analyses leiden tot gerichte aanpassingen. De betrokkenheid van externen is versterkt, de onderzoeksleerlijn en implementatie starten nu eerder, het klinisch redeneren is versterkt en de rol van de PO is geformaliseerd en afgestemd op de landelijke afspraken RSV. Met het laatste punt is duidelijk dat de opleiding gericht werkt aan verbeteringen sinds de vorige visitatie.



## **Overwegingen en conclusie**

### *Samenhangende onderwijsleeromgeving*

Het panel vindt dat de opleiding haar zaken goed op orde heeft en een groot draagvlak heeft in de beroepspraktijk. De opleiding staat bekend om de onderzoeksgerichtheid, het klinisch redeneren en een degelijke evidence based aanpak. Het panel vindt dat de opleiding dat waar maakt. Het programma heeft een weloverwogen opbouw en stelt studenten zeker in staat om de competenties te behalen. De samenhang tussen theorie en praktijk is duidelijk aanwezig en wordt goed gemonitord via de overleggen tussen de opleiding en praktijkinstellingen. De opleiding beschikt over een enthousiast en gedreven docententeam met een hoog opleidingsniveau. Dit geldt zeker voor de onderzoeksbegeleiders en voor een flink deel van de externe docenten. Met de gecombineerde expertises (verpleegkundig en medisch) kan het programma goed worden verzorgd. De opleiding investeert in begeleiding, intervisie en scholing om de kwaliteit op peil te houden. De voorzieningen voldoen en passen bij het karakter van de masteropleiding. Qua kwaliteitszorg is de opleiding actief en reëel. Verbeteringen worden gericht ingebracht vanuit de overstijgende visie.

Het panel vindt dat bovenstaande punten een consistent geheel vormen. Studenten, docenten en externen zijn zeer tevreden over de onderwijskwaliteit. Dit blijkt uit de vaak hoge evaluatiescores in landelijke enquêtes en de nauwe band met praktijkinstellingen.

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

## **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 *Kaderstellend Toetsbeleid Masteropleidingen HAN* en het *Toetsplan MANP* geven de richtlijnen voor de toetsopzet en –uitvoering. In het verlengde van het competentie/curriculumoverzicht heeft de MANP dit ook uitgewerkt in een schematisch overzicht van de gehanteerde toetsen en toetsvormen. Studenten worden formatief en summatief getoetst. Competenties worden vaak meerdere malen getoetst met een opbouw in beheersingsniveau. Uit het schema blijkt dat met de toetsing alle competenties zijn gedekt.

De MANP heeft met de invoering van de landelijke competenties en het praktijkleren de toetsing aangescherpt. Het aantal praktijktoetsen is gegroeid, waarmee een breder en betrouwbaarder beeld ontstaat van de groei van de VSio. Na een eerste toetsronde in 2011 zijn de toetscriteria in een tweede slag verduidelijkt voor studenten, PO'ers en reflectiedocenten.

Dit proces is ondersteund door een toetsdeskundige, die tevens leden van het kernteam, de leden van de huidige toetscommissie, heeft geschoold. De toets Verslag Casestudy is versterkt. Twee reflectiedocenten beoordelen onafhankelijk van elkaar het verslag en overleggen over een gezamenlijk oordeel. Deze procedure wordt ook gevolgd bij het afstudeeronderzoek. De MANP laat meerdere beoordelaars bij eenzelfde toets een aantal beoordelingen vergelijken en kalibreren. Na consensus worden alle toetsen nagekeken. Het panel vindt de versterking van de toetsing positief, mede omdat het de studenten meer helderheid biedt. Dit blijkt ook uit de tevredenheid van studenten in de NSE-enquête.

Het panel heeft een actieve toetscommissie en EC gezien. De toetscommissie controleert vooraf de validiteit en betrouwbaarheid van toetsen en stemt af met de inhoudelijke experts van de leereenheden. Achteraf worden uitkomsten en beoordeling vergeleken en geanalyseerd gericht op verbetering van de toetsing.

De EC geeft goed invulling aan de wettelijke taken en is eindverantwoordelijk voor de totale toetsing en het behaalde eindniveau. De EC is ook verantwoordelijk voor drie andere masteropleidingen en bezit de nodige expertise. De EC ziet toe op voldoende toetsexpertise in het kernteam, controleert en bewaakt de OER en evalueert de toetsorganisatie. De EC benoemt de examinatoren, behandelt geschillen, verleent vrijstellingen en reikt de getuigschriften uit. Alle PO'ers zijn formeel als examinator benoemd en per toets zijn meerdere examinatoren aangewezen. Het panel vindt het positief dat de EC jaarlijks een steekproef van toetsen en afstudeerwerkstukken trekt en controleert op volledigheid en juistheid van oordelen en feedback. Dit kan, volgens het panel, sterker worden vastgelegd in de notulen en in het jaarverslag.

Het panel heeft een set van toetsen en beoordelingen ingezien en vindt de toetsvormen passend bij de onderwijsvorm en competenties. De toetsen sluiten qua vorm en inhoud aan bij de beroepsproducten en –activiteiten van de VS-werkpraktijk en inhoud van de leereenheden. Dit vergroot de validiteit van de toetsing. Studenten ontvangen ook bij summatieve toetsen een formatief deel waarin docenten in hun feedback drie goede en drie aandachtspunten aangeven. Dit past bij het onderwijsconcept evidence based education. Het panel vindt de beoordelingsformulieren helder van opzet. De toetsen worden standaard afgenomen door inhoudsexperts. Dit houdt in dat praktijkonderdelen door de PO'er, het literatuuronderzoek en afstudeeronderzoek door onderzoekers en het uitschrijven van recepten door een farmacoloog worden beoordeeld. Bij omvangrijke toetsen, het Verslag Casestudy, het Verslag Maatschappelijk handelen en de afstudeerwerken, zijn standaard twee beoordelaars betrokken die eerst separaat beoordelen en vervolgens via bespreking tot een gezamenlijk oordeel komen. Bij grote verschillen wordt een derde beoordelaar ingeschakeld. Het panel vindt dit proces zorgvuldig en goed gedocumenteerd.

Externe validiteit op afstudeerniveau is geborgd door externe examinatoren van het IQ healthcare van het Radboudumc te betrekken bij de vaststelling van toetscriteria van het afstudeeronderzoek en de beoordeling van eindwerkstukken. Daarnaast screenen twee externe ervaren onderzoekers jaarlijks een steekproef van eindwerkstukken op het behaalde niveau. Dit in het kader van 'vreemde ogen dwingen'.

De borging van toetsing en beoordeling is stevig ingevuld. Wel is het panel van mening dat er enige overlap is tussen een aantal commissies: opleidingscommissie (OC), EC en OAC. De taken zijn formeel goed belegd. Gezien de kleine organisatie is dit wel werkbaar, maar niet altijd helder qua taakverdeling.

Een sterk punt bij de versterking van de toetsing is volgens het panel, de investering in de toetsexpertise. Alle leden van het kernteam zijn geschoold op het onderwerp toetsing en er wordt duidelijk geïnvesteerd in intervisiemomenten tussen beoordelaars. Dit betreft de docenten, de PO'ers, de SLB'ers en de onderzoeksbegeleiders en beoordelaars. De opleiding geeft in de Kritische Reflectie aan dat dit een blijvend aandachtspunt is. Daarmee erkent de opleiding het belang van valide, betrouwbare en transparante toetsing.

#### *Realisatie van de beoogde eindkwalificaties*

VSio'ers werken gaandeweg de studie naar het gewenste eindniveau. Het eindniveau blijkt uit de toetsproducten die de VSio opneemt in het portfolio en uit drie afstudeeropdrachten verdeeld over de drie taakgebieden. Tot 2011 kende de opleiding maar één afstudeeropdracht: het praktijkonderzoek. In 2012 is besloten dit uit te breiden naar drie afstudeerproducten die elk een taakgebied afdekken:

- a. presentatie en verdediging van een patiëntencasus; taakgebied Patiëntenzorg. De VSio moet een casus uit de eigen praktijk analyseren en onderbouwen met 'evidence'. De casus wordt beoordeeld door de PO'er, de medisch docent en de reflectiedocent.
- b. het afstudeeronderzoeksverslag met presentatie en de onderzoekshouding; taakgebied Verpleegkundig Leiderschap. De beoordeling gebeurt door de onderzoeksbegeleider en een tweede onderzoeksdocent. Laatst zit de consensusbespreking voor en werkt de eindbeoordeling uit.
- c. de praktijkbeoordeling van het functioneren in het tweede studiejaar en het afsluitende reflectieverslag; taakgebied Professionalisering & Profileren. De PO'er beoordeelt het functioneren in de praktijk. De SLB'er beoordeelt het reflectieverslag.

Alle drie onderdelen zijn geschikt om in de eigen context en zorgspecialisatie van de VSio uit te voeren. Het voorschrijven van medicijnen wordt centraal getoetst aan vaste casuïstiek omdat dit niet in alle zorgcontexten gegarandeerd voorkomt.

Het panel heeft van vijftien studenten de onderzoeksverslagen met beoordelingen ingezien. Aangezien de nieuwe afstudeeropzet is ingevoerd met het cohort 2012, zijn de Patiëntencasus en de praktijkbeoordeling pas per juli 2014 beschikbaar. Tijdens de bezochtdag heeft het panel de nieuwe aanpak besproken met onderzoeksbegeleiders en VSio'ers in de afstudeerfase.

De onderzoeksverslagen getuigen over de volle breedte van een voldoende tot excellent niveau. Het masterniveau wordt duidelijk behaald. De onderzoeken richten zich op beroepsrelevante en actuele onderwerpen en thema's in het verpleegkundig specialistenberoep. De onderwerpen passen bij de profielspecialisatie van de VSio. Opdrachten zijn innovatiegericht op patiëntenzorg, de positionering van de VS of de taakherschikking tussen medici en VS. De investering in de toetsing resulteert in duidelijke beoordelingsformulieren met heldere toetscriteria.

De beoordelingen zijn goed onderbouwd en verwijzen duidelijk naar de competenties en kwalificaties. Studenten krijgen heldere feedback. De gegeven cijfers zijn terecht en naar mening van het panel zelfs een aantal keren aan de lage kant. De verslagen hebben een heldere structuur. VSio'ers doorlopen de empirische cyclus en onderbouwen de onderzoeksopzet en conclusies veelal vanuit de literatuur. De aanpak van literatuuronderzoek is meestal helder verantwoord. De onderzoeken en uitkomsten zijn bruikbaar in de werkpraktijk, krijgen volgens alumni vaak navolging in de praktijk en resulteren in publicatie van artikelen en posterpresentaties. Het panel is onder de indruk van de werkstukken en vindt deze van goede kwaliteit.

Opvallend is dat er meer kwantitatieve methoden lijken te worden toegepast dan kwalitatieve. Daar is geen specifieke reden voor. Beide worden in het programma aangeboden volgens docenten en VSio/alumni.

Voor een beoordeling excellent wordt gevraagd dat eindkwalificaties zich vertalen in awards en (inter)nationale publicaties. Het panel heeft een overzicht van publicaties en awards aangetroffen. Deze lijst kan verbreed en verstevigd worden vanuit een actief beleid ten aanzien van het opsporen van mogelijke relevante prijzen, enthousiasmeren van docenten (inclusief praktijkopleiders) en studenten om producten in aanmerking te brengen en het ondersteunen van de vereisten activiteiten om voordrachten in te dienen.

Afgestudeerden functioneren naar tevredenheid in de praktijkinstellingen. Zij ervaren een versterking in hun beroepsrol en positie. Uit onderzoek blijkt dat alumni veelal activiteiten uitvoeren in het taakgebied Patiëntenzorg. Voorbehouden handelingen en activiteiten uit het taakgebied Verpleegkundig Leiderschap komen in mindere mate voor. Opleiding en alumni beseffen dat de VS'en hun positie nog verder moeten veroveren. Alumni en studenten geven in enquêtes aan dat zij daar de tools voor aanleren. Mogelijk dat de versterking van het afstuderen daar een bijdrage aan zal leveren. Het panel heeft overigens een aantal aansprekende voorbeelden gehoord van de VS(io) die duidelijk wel een steviger positie in de instelling had verworven, op meer strategisch niveau of als trekker van praktijkonderzoek of vernieuwingsprojecten.

### ***Overwegingen en conclusie***

Het panel vindt het zeer positief dat de MANP de vernieuwing van het onderwijsprogramma heeft doorgetrokken naar de toetsing en het afstuderen. De toetsing is meer gestructureerd waardoor VSio's regelmatig in de praktijk worden getoetst en de competentiegroei beter in beeld komt. De MANP investeert in scholing van zowel externe als interne beoordelaars en de kalibratie tussen beoordelaars. De toetsen zijn van goede kwaliteit met heldere beoordelingsformulieren en criteria. De toetscommissie en EC zijn proactief en bewaken de kwaliteit van de toetsen vooraf en achteraf. Daarbij is er goede aandacht voor validiteit, betrouwbaarheid en interbeoordelaarsbetrouwbaarheid.

De onderzoeksverslagen in de afstudeerfase tonen allemaal het gewenste masterniveau. Ze behandelen actuele onderwerpen passend voor een VS. De verslagen zijn helder van structuur en opbouw en bevatten meest een gedegen literatuursearch en verantwoording. De beoordelingen zijn helder en goed gemotiveerd.

Het panel vindt het sterk dat de examinatoren zelf ruime onderzoekservaring hebben en dat de EC en twee externe onafhankelijke onderzoekers jaarlijks een steekproef van afstudeeronderzoeken checken.

Alumni functioneren goed in de praktijkinstellingen en voelen zich gesterkt om het VS-beroep duidelijk neer te zetten. Uit onderzoek blijkt dat dit in de praktijk nog niet altijd tot zijn recht komt. Wellicht dat - samen met de intensieve contacten met praktijkinstellingen - de nieuwe afstudeeropzet met meer brede toetsing, ook op taakgebied Professionalisering & Profilering, daar in de toekomst een positieve bijdragen aan kan leveren.

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



### 3 Eindoordeel over de opleiding

#### *Oordelen op de standaarden*

Het visitatiepanel komt tot de volgende oordelen op de standaarden:

Standaard	Oordeel NVAO	Oordeel RSV
1 Beoogde eindkwalificaties	Goed	Goed
2 Onderwijsleeromgeving	Goed	Goed
3 Toetsing en gerealiseerde eindkwalificaties	Goed	Goed

#### *Overwegingen en conclusie*

Het panel heeft in Nijmegen een MANP opleiding aangetroffen die haar zaken goed op orde heeft. De MANP is, sinds 2011/2012 bezig met het doordenken en doorvoeren van vernieuwingen in het onderwijsprogramma, de toetsing en het afstuderen. Het docententeam is gedreven en goed op elkaar ingespeeld. De contacten met externen zijn kort en krachtig. Er is een groot draagvlak voor de opleiding in de beroepspraktijk. De MANP heeft een duidelijke visie op onderzoek, evidence based practice en de positie van de VS. De samenwerking met lectoren en onderzoekers van het Radboudumc versterken dit punt.

De opleiding is zich bewust van verdere verbeterpunten, bijvoorbeeld het aantrekken van meer VS'en als rolmodel en praktijkopleider. Dit zijn logische ontwikkelingen. Met de getoonde inzet en de aanwezige expertise heeft het panel vertrouwen dat de huidige lijnen en kwaliteit zijn geborgd en zullen worden voortgezet. Met het doortrekken van de in gang gezette ontwikkelingen sluit het panel oordelen op excellent niveau niet uit in een volgende visitatieronde.

Het visitatiepanel beoordeelt de kwaliteit van de bestaande *hbo-master* opleiding Master Advanced Nursing Practice van Hogeschool van Arnhem en Nijmegen als **goed**.





## 4 Aanbevelingen

Ter ondersteuning van de verbeterfunctie en de verdere ontwikkeling van de opleiding, gericht op de stap van goed naar excellent, wil het panel de volgende aanbevelingen meegeven aan de opleiding:

### **Standaard 1 Beoogde eindkwalificaties:**

Opleiding kan haar eigen positionering versterken met een (inter)nationale benchmark op de doelstellingen en eindkwalificaties.

### **Standaard 2 Onderwijsleeromgeving:**

Voor de beoordeling excellent moeten programma, personeel en voorzieningen een innovatieve en originele leeromgeving vormen. Hierbij valt te denken aan:

- een innovatieve inzet van ict in de leeromgeving, tevens aansluitend bij de snelle ontwikkeling van ict-gebruik in de zorg (van apps tot consult-op-afstand);
- het mede initiëren of aansluiten bij (leren ten behoeve van) praktijkinnovaties waardoor de VSio nog meer competenties verwerft ten aanzien van het blijvend 'levenslang' leren en vooral het gezamenlijk, multiprofessioneel leren in de praktijk. Entameren van innovatie is immers een belangrijke taak van de VS;
- meer VS als rolmodel onder de docenten en praktijkopleiders.

### **Standaard 3 Toetsing en gerealiseerde kwalificaties:**

Voor de beoordeling excellent wordt gevraagd dat eindkwalificaties zich vertalen in awards en (inter)nationale publicaties. Dit kan de opleiding versterken vanuit een actief beleid ten aanzien van het opsporen van mogelijke relevante prijzen, enthousiasmeren van docenten (inclusief praktijkopleiders) en studenten om producten in aanmerking te brengen en het ondersteunen van de vereisten activiteiten om voordrachten in te dienen.



## **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.<sup>4</sup>
- 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. Communiceren**

- 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. Samenwerken en coördineren**

- 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 achtneming 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.

---

<sup>4</sup> Het betreft: heilkundige handelingen, catheterisaties, injecties, puncties, electieve cardioversie, defibrillatie, geneesmiddelen voorschrijven.

#### **4. Organiseren en managen**

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

#### **6. Onderzoeken en doceren**

- 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. Professionaliseren en profileren**

- 7.1 De VS levert excellente patiëntenzorg op integere, 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 inter-persoonlijk 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.

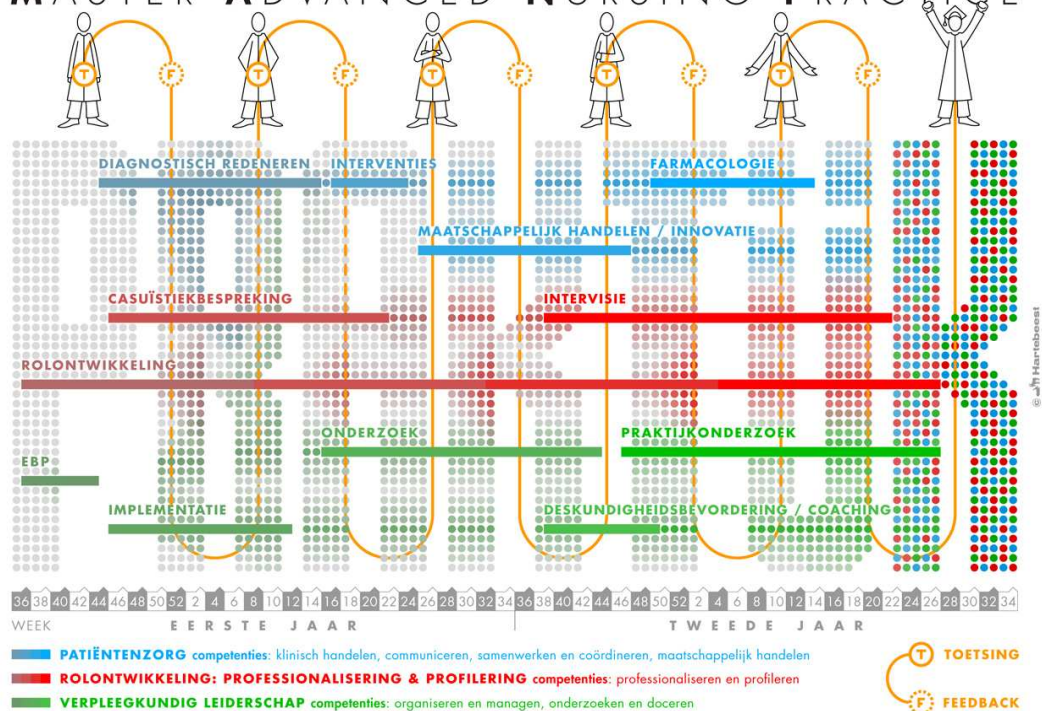
Niveau I	Niveau II	Niveau III	Niveau IV	Niveau V
<b>Heeft kennis van</b>	<b>Handelt onder strenge supervisie</b>	<b>Handelt onder beperkte supervisie</b>	<b>Handelt zonder supervisie</b>	<b>Superviseert en onderwijst bij de handeling</b>
De vsio heeft kennis van procedures en pathologie, maar wordt niet geacht professionele activiteiten uit te voeren. De vsio met een bekwaamheid op niveau 1 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>proactieve 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

### MASTER ADVANCED NURSING PRACTICE



Professionele taakgebieden	Leereenheden	Competenties																											
		1.1	1.2	1.3	1.4	2.1	2.2	2.3	3.1	3.2	3.3	4.1	4.2	4.3	5.1	5.2	5.3	5.4	6.1	6.2	6.3	6.4	7.1	7.2	7.3	7.4			
Patiëntenzorg	Diagnostisch redeneren	x	x	x	x	x		x	x														x	x	x	x			
	Capita selecta	x	x	x	x	x		x	x														x	x	x	x			
	Interventies		x			x	x												x		x			x	x				
	Farmacologie	x	x	x				x	x	x								x	x					x					
	Maatschappelijk handelen en innovatie														x	x	x	x					x			x			
Verpleegkundig Leiderschap	Implementatie											x	x	x															
	Evidenced based practice																		x		x								
	Onderzoek											x							x	x	x	x				x			
	Deskundigheidsbevordering en coaching										x	x	x							x	x	x				x			
Professionalisering & Profilering	Rolontwikkeling																						x	x	x	x			
	Casus en intervisie	x	x							x	x										x	x	x	x	x				
Praktijkleren		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				



### **Bijlage 3: Deskundigheden leden visitatiepanel en secretaris**

#### Mevrouw dr. S.M. Bolhuis, voorzitter

Mevrouw Bolhuis is ingezet vanwege haar deskundigheid op het gebied van advanced nursing practitioner. Mevrouw Bolhuis heeft gewerkt als lector Leerstrategieën aan Fontys Hogescholen en was seniormedewerker afdeling Kwaliteitszorg en Onderzoek van Medisch Onderwijs aan Onderwijsinstituut Radboud St. Radboud Nijmegen. Mevrouw Bolhuis heeft vele publicaties op haar naam staan en beschikt over visitatie-ervaring. Voor deze visitatie heeft mevrouw Bolhuis 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:*

1971 – 1978 Opvoedkunde en onderwijskunde - Vrije Universiteit en Universiteit van Amsterdam

#### *Werkervaring:*

2003 – 2012 Lector Leerstrategieën - Fontys Lerarenopleiding Tilburg

2003 – 2012 Seniormedewerker afdeling Kwaliteitszorg en Onderzoek van Medisch Onderwijs - Onderwijsinstituut Radboud St Radboud Nijmegen

2000 – 2003 Onderzoeker Sectie Onderwijs en Educatie - Katholieke Universiteit Nijmegen (KUN); met detachering naar de universitaire lerarenopleiding ILS en naar UMC St Radboud

1992 – 2000 Onderzoeker Vakgroep Onderwijskunde - Katholieke Universiteit Nijmegen (KUN)

1986 – 1992 Docent Faculteit Sociale Wetenschappen - Katholieke Universiteit Nijmegen (KUN)

1977 – 1991 Diverse functies - Landelijke adviesorganen op het gebied van volwasseneneducatie

#### *Overig:*

2004 Lid visitatiecommissie geneeskunde

2008 Beoordeling en aanbevelingen t.a.v. de verdere ontwikkeling van “De duale opleiding tot Physician Assistant” bij de HAN/VDO

#### Mevrouw prof. dr. A.L. Francke

Mevrouw Francke is ingezet vanwege haar deskundigheid op het gebied van zorg, advanced nursing practice en vanwege haar inzicht in de internationale ontwikkelingen in dit werkveld. Mevrouw Francke is bijzonder hoogleraar Verpleging en Verzorging in de Laatste Levensfase aan Vrije Universiteit en programmaleider Verpleging & Verzorging bij het NIVEL (Nederlands instituut onderzoek van de gezondheidszorg). Ook is zij onder andere lid van de Raad van Advies Onderzoek van het domein Gezondheid, Sport en Welzijn bij Hogeschool Inholland en lid redactieraad Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie. Mevrouw Francke publiceert veel in vaktijdschriften voor verpleegkundigen en in hand- en leerboeken voor verpleegkundigen. Zij is actief op vele binnen- en buitenlandse relevante congressen en heeft meerdere prijzen behaald. In 2012 heeft zij als co-auteur een bijdrage geleverd aan een internationale studie waarin ook verpleegkundige opleidingen zijn vergeleken. Voor deze visitatie heeft mevrouw Francke 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:*

- 1996 Promotie (dr.) - Universiteit Maastricht  
1983 – 1988 Westerse Sociologie - Universiteit van Utrecht  
1977 – 1981 Verpleegkunde A - Het Gasthuis, Middelburg

*Werkervaring:*

- 2009 – heden Bijzonder Hoogleraar Verpleging en Verzorging in de Laatste Levensfase - Vrije Universiteit  
1998 – heden Programmaleider Verpleging & Verzorging - Nederlands instituut onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL)  
1998 – 2005 Professor voor onderwijs Zorgkunde bij Medisch-Sociale Wetenschappen - Vrije Universiteit Brussel  
1995 – 1998 Onderzoeker - Nederlands instituut onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL)  
1993 – 1997 Blokcoördinator onderwijsmodule 'Onderzoek van Zorg', bij Verplegingswetenschap - Universiteit Utrecht  
1992 – heden Begeleider diverse afstudeerprojecten van o.a. studenten verplegingswetenschap  
1992 – 1993 Free-lance docent - Stichting Asklepios (bijscholing en opleiding verpleegkundigen)  
1992 – 1993 Free-lance docent Vakgroep Beleid en Management in de Gezondheidszorg - Erasmus Universiteit, Rotterdam  
1988 – 1995 Onderzoeker biopsychosociaal onderzoek - Helen Dowling Instituut  
1981 – 1987 Verpleegkundige - Diverse ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen

*Lidmaatschappen:*

- 2013 – heden Lid Redactieraad - Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie  
2013 – heden Voorzitter Externe Evaluatiecommissie - ZonMw-programma Zichtbare Schakel  
2013 – heden Jurylid - Anna Reynvaan prijs van Academisch Medisch Centrum  
2013 – heden Lid Programmacommissie - Nationaal Congres Palliatieve Zorg  
2012 – heden Lid Bestuurscommissie - Wetenschap van beroepsvereniging V&VN (Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland)  
2012 – heden Lid Raad van Advies Onderzoek van het domein Gezondheid, Sport en Welzijn - Hogeschool Inholland  
2012 – heden Lid Stuurgroep Zorgmodule Palliatieve Zorg - ZonMw  
2012 – heden Lid Peer Group Cure voor advisering over onderwijsmateriaal/e-Learning voor verpleegkundigen - Uitgeverij Noordhoff  
2010 – 2012 Lid Klankbordgroep Onderwijs Verplegingswetenschap - Universiteit Utrecht  
2011 – heden Lid werkgroep 'Kwaliteit' - Palliactief  
2011 – heden Lid - Palliative Care for People with Learning Disabilities Network  
2011 – heden Lid - ICER (International Collaborative on End-of-Life Care Research)  
2010 – heden Lid - European Association of Palliative Care  
2009 – heden Lid afdeling Palliatieve Verpleegkunde - Beroepsorganisatie V&VN  
2008 – heden Lid redactieraad van Verpleegkunde  
1998 – heden Lid afdeling 'Wetenschap in praktijk' - Beroepsorganisatie V&VN

*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 2e 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 Oegstgeest

*Overig:*

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

Mevrouw S.W.J. Senczuk VSio

Mevrouw Senczuk is ingezet als studentlid. Zij volgt de duale masteropleiding Advanced Nursing Practice aan Zuyd Hogeschool. In het kader van haar afstudeerproject publiceerde zij een artikel over het belang van mantelzorg bij diabetespatiënten in de thuissituatie in 'Vakblad voor praktijkondersteuning'. Mevrouw Senczuk 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 Senczuk aanvullend individueel geïnstrueerd over het proces van visitatie en accreditatie in het hoger onderwijs en over de werkwijze van NQA.

*Opleiding:*

2012 – heden Master Advanced Nursing Practice - Zuyd Hogeschool  
2006 – 2010 HBO-V - Hogeschool Zuyd, Heerlen  
2005 – 2011 Diverse nascholingen en cursussen  
2004 – 2005 Logopedie - Hogeschool Zuyd, Heerlen  
1999 – 2004 Havo - Sint Janscollege, Hoensbroek

*Werkervaring:*

- 2013 – heden Stage bij Huisartsenpraktijk Bocholtz
- 2010 – 2012 Allround verpleegkundige – Meandergroep Zuid-Limburg
- 2007 – 2013 Diverse stages
- 2005 – 2006 Afdelingssecretaresse - Atrium MC, afdeling Maag, Darm en Lever /Kort verblijf
- 2002 – 2005 Helpende/voedingsassistente - Atrium MC, afdeling Longziekten

*Overig:*

- 2009 – 2010 Weblogger - Verpleegkundig vakblad "Nursing"

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, 7landelijke 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	Thema	Vertegenwoordigers
08.30 – 09.15	Studenten	M. Henderikx VSio MANP 12 I. Hummel VSio MANP 12 D. Lijst VSio MANP 12 M. Brunsveld VSio MANP 13 E. Granilo VSio MANP 13 P. Eichelsheim VSio MANP 13
09.30 – 10.15	Docenten (inhoud gehele opleiding)	Dr J. Peters, opleidingscoördinator MANP Dr E. Bossema, lid kernteam MANP T. Meijs MScN, lid kernteam MANP Drs M. Lappenschaar, docent MANP en geaccrediteerd supervisor S. Hoekstra MScN, lid kernteam MANP Dr G. Huisman, docent en onderzoeker IQ healthcare RadboudUMC H. Fliervoet MANP*, CWZ VS oncologie G. Roodbol MScN MANP*, VS psychiatrie RadboudUMC en lid kernteam MANP
10.30 - 11.00	Alumni	W. Bos MANP (11) VS, RadboudUMC B. Kramp MANP (11) VS, Rijnstate Ziekenhuis D. de Ruiter MANP (11) VS, Ziekenhuis Gelderse Vallei A. Hendriks MANP (11) VS, RadboudUMC D. op 't Hoog MANP (11) VS, PSYQ, Eindhoven R. Jordens MANP (10) VS, RadboudUMC J. Voskuilen MANP (10) VS, Rijnstate Ziekenhuis
11.15 -12.00	Inhoud (Toetsing & Afstuderen)	Dr L. Schoonhoven, associate professor, RadboudUMC Dr E. Bossema, coördinator LEH onderzoek, begeleider T. Meijs MScN, begeleider onderzoek G. Roodbol MScN MANP*, VS RadboudUMC psychiatrie Dr M. Tucker, internist, docent MANP Dr R. van der Sande, Lector Eerstelijnszorg Dr Bauke Koekkoek, Lector Sociale en Methodische Aspecten van de Psychiatrische Zorg
13.00 -13.30	Opleidings- management	Dr J. Peters, opleidingscoördinator MANP Drs A. Gielen, directeur HAN Masterprogramma's Dr M. Adriaansen, lector "Innovatie in de care", (voorz. Opl. Advies cie en examencie)
13.45 -14.30	Blok borging	T. Meijs MScN (OC en Curriculumcie) Dr M. Adriaansen (voorzitter Examencie) Drs P. Hein Jonkergouw (voorzitter BVC) directeur stichting Pleyade E. Vos VSio MANP 12 (OC) A. Wieland VSio MANP 13 (OC)
14.45 -15.30	Praktijkopleiders	C. Zerstegen MANP*, Rijnstate oncologie M. de Groen MANP*, ZZGzorggroep chronische zorg Drs I. Cox, ZZGzorggroep medisch directeur Drs R. Diets, Veiligheidsregio Gelderland Midden Dr W. Staal, Karakter psychiatrie Dr H. Schreuder, Radboud UMC orthopedie
16.30 -17.00 * Alumni HAN MANP	Terugkoppeling (hapje & drankje)	Allen





## Bijlage 5: Bestudeerde documenten

<b>Onderwerp 1 Beoogde eindkwalificaties</b>		
1.1	De eindkwalificaties van de opleiding.	OS/OER MANP-13.
1.2	Het concreet gebruikte nationale kwalificatieraamwerk of domeinspecifieke referentiekader.	OS/OER MANP-13.
1.3	Een inzicht in de relatie van de eindkwalificaties met (bijvoorbeeld) de Dublin-descriptoren, voor zover het betreffende kwalificatieraamwerk hierin niet voorziet.	OS/OER MANP-13.
1.4	Documenten over internationale kwalificatieraamwerken of domeinspecifieke referentiekaders, voor zover die zijn gebruikt.	Reeds in bezit (in diverse documenten verwerkt).
<b>Onderwerp 2 Onderwijsleeromgeving</b>		
2.1	Documenten met betrekking tot het curriculum (bijvoorbeeld studiegids), waarin zijn opgenomen:	OS/OER MANP-13 (onder andere Tabel 10.1).
	- een beknopt curriculumoverzicht, waarin de opbouw van de studiejaar overzichtelijk is weergegeven, 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).	
2.2	De Onderwijs- en Examenregeling.	OS/OER MANP-13.
2.3	Een samenvattend overzicht van de docenten (dus geen CV's).	Poster personeel MANP.
2.4	Opleidingsspecifiek onderwijs-, toets- en onderzoeksbeleidsplan.	Map 'Toetsplan MANP'. Nota 'Meesterlijk Onderzoek'.
2.5	Een representatieve selectie (spreiding in vakgebieden) uit het studiemateriaal, zoals:	Mappen met de handleidingen van de diverse leereenheden (MANP-12 geheel en MANP-13 voor zover aanwezig). Mappen met portfolio's. Digitale portfolio's via HAN Scholar.
	- readers, syllabi en essentiële boeken;	
	- moduleboeken en handleidingen of studiewijzers;	
	- projectopdrachten en studentproducten.	
2.6	Toegang tot de elektronische leeromgeving.	Instructie 'Hoe in te loggen in de digitale omgeving van de opleiding'.
2.7	Verslagen van overleg in relevante commissies en/of organen.	Mappen 'Kernteam MANP', 'Examencommissie HAN masters Gezondheidszorg', 'Beroepenveldcommissie MANP', 'Opleidingscommissie MANP'.
<b>Onderwerp 3 Toetsing en gerealiseerde eindkwalificaties</b>		
3.1	Documenten waaruit blijkt:	Map 'Toetsplan MANP'.
	- hoe de kwaliteit van de toetsen en beoordeling wordt geborgd;	
	- dat de toetsen en beoordeling valide en betrouwbaar zijn.	

3.2	Afstudeerhandleidingen.	Map 'Handleiding Afstudeeropdracht Onderzoek MANP-12'.
3.3	Overzichtslijst met alle afstudeerwerken van de laatste twee jaren/cohorten (of portfolio's en/of werkstukken waaruit het door de student bereikte eindniveau kan worden afgeleid) en de aanwezigheid van de ingevulde en ondertekende beoordelingsformulieren.	Deels reeds in bezit, aanvullend materiaal ter inzage op de tafel. Ingevulde en ondertekende beoordelings-formulieren zitten in de mappen van de Vsio's in de (in principe afgesloten) kast op de werkkamer van het kernteam.
3.4	Vier afstudeerproducten met gemotiveerde beoordelingen die de opleiding heeft geselecteerd, evenwichtig gespreid in een range van net voldoende tot zeer goed.	Mappen met portfolio's. Diverse digitale portfolio's via HAN Scholar.
3.5	Een representatieve selectie (spreiding in vakgebieden en in beoordeling) van toetsopgaven en feitelijk gemaakte tussentijdse en afsluitende toetsen, werkstukken, opdrachten, beroepsproducten, stageverslagen et cetera en de beoordeling daarvan;	
3.6	De tentamens/toetsen of portfolio's waarin onderdelen van het programma op eindniveau zijn beoordeeld van de vier alumni die de opleiding geselecteerd heeft. Van alle geselecteerde afstudeerwerken liggen de cijferlijsten van de alumni ter inzage;	
3.7	Als niet alle eindkwalificaties (standaard 1) in de eindwerkstukken worden beoordeeld: producten van enkele studenten waaruit blijkt dat de overige eindkwalificaties zijn bereikt (standaard 3). Dit kunnen bijvoorbeeld portfolio's, stageverslagen of andere producten zijn;	
3.8	Documenten, verslagen en reglementen van de examencommissie, de toetscommissie, de opleidingscommissie en/of andere relevante commissies, inclusief de samenstelling ervan.	
<b>Overig</b>		
	Samenvatting en analyse van recente evaluatieresultaten en relevante managementinformatie;	Nota's 'Strategisch kwaliteitszorgplan HAN Masterprogramma's 2012-2016', 'Handboek kwaliteitszorg onderwijs Masteropleidingen, update 2014', 'Rollen & kwalificatieprofielen voor onderwijzend personeel van de HAN masterprogramma's' en 'Kaderstellend toetsbeleid HAN Masterprogramma's'. Map 'Documenten standaard 2, 4. Samenhangende leeromgeving' (document 'Kwaliteitszorgplan 2014-2019').
	Documentatie over student- en docenttevredenheid.	Map 'Documenten standaard 2, 4. Samenhangende leeromgeving' (documenten 'Rapportage studentevaluatie opleiding MANP, cohorten 2007-2010 / 2011-2013'. Specifieke evaluaties via HAN Scholar (map 'Archief kernteam' > 'Evaluaties en OC'). Mappen 'Medewerkerstevredenheid HAN MANP 2012/2013'.
	Studentvoorzieningen organisatie	Nota 'Voorzieningen Master Advanced Nursing Practice'.

## **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.

477299  
416299  
66333  
154193  
72855  
496260  
500757  
497476  
78437  
72110  
410589  
74778  
446820  
497696  
66759



## Bijlage 7: Verklaring van volledigheid en correctheid

Netherlands Quality Agency



### Verklaring van volledigheid en correctheid van de informatie

Betreffende de visitatie van de opleiding:

Master Advanced Nursing Practice

Instelling: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

Visitatiedatum: 14 en 15 mei 2014

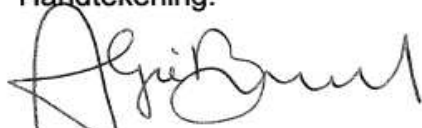
Ondergetekende: *A. P. M. Gieten-van Bommel*

vertegenwoordigend het management van de genoemde opleiding,

in de functie van: *directeur HAN Masterprogramma's*

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:

  
Datum: *25-4-2014*

Hogeschool  
van Arnhem en Nijmegen  
HAN Masterprogramma's



## **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 accreditere 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.