

Hogeschool Utrecht

B Medische Hulpverlening

Beperkte opleidingsbeoordeling

Samenvatting

In november 2022 is de bestaande hbo-bacheloropleiding Medische Hulpverlening (BMH) van de Hogeschool Utrecht (HU) bezocht door een visitatiepanel van NQA. Het betreft een vierjarige bacheloropleiding met zowel een voltijdse als een duale variant. De opleiding is gehuisvest bij het Instituut Verpleegkundige Studies (IVS) in Utrecht. Het panel beoordeelt de opleiding in zijn geheel als positief en komt voor alle standaarden tot het oordeel “voldoet”.

Zowel de documentatie als de gesprekken tijdens de visitatiedag gaven het panel een positief beeld van de opleiding. Tijdens de visitatie straalden docenten, examencommissie en management eensgezindheid uit. Niet alleen over het curriculum en waar de opleiding nu staat, maar ook over waar ze naar toewerken en waar knelpunten zitten. Het panel zag gedrevenheid en bevoegenheid om bij te dragen aan een goede opleiding en het geven van goed onderwijs. Deze positieve en enthousiaste sfeer draagt de opleiding over op studenten, die - evenals de alumni – zeer tevreden zijn over de opleiding en het positieve leerklimaat. Dit alles vertaalde zich in constructieve en open gesprekken met het panel. Alle kritische punten die het panel naar voren bracht, had de opleiding al in beeld en er zijn handvatten om de verschillende uitdagingen op te pakken. Veel aspecten zijn goed georganiseerd aan de hand van gestructureerde procedures, passend binnen de HU. De relatief kleine BMH-opleiding zit samen met de grote opleiding Verpleegkunde in één instituut. Volgens het panel zitten er grote verschillen tussen de studenten van beide opleidingen. Dat betekent dat steeds goed moet worden nagedacht of de gangbare werkwijze binnen het instituut ook de beste is voor BMH.

Ondanks de toenemende bekendheid van de beroepsgroep en functie van medisch hulpverlener, en positieve reacties op het functioneren van alumni in het werkveld, is de uitdaging om voldoende stageplaatsen te vinden groot. Dit heeft ertoe geleid dat de opleiding een numerus fixus heeft ingesteld. In het huidige studiejaar zijn zelfs geen voltijdse studenten aangenomen. Het panel is overtuigd van de meerwaarde van de opleiding en afgestudeerde BMH-ers, zeker gezien de krappe arbeidsmarkt en toenemende focus op acute zorg, en stimuleert de opleiding – en de Hogeschool Utrecht – om vol te blijven inzetten op het genereren van stageplaatsen.

Standaard 1: Beoogde leerresultaten

BMH stelt zich tot doel om goede professionals op te leiden die bij afstuderen startbekwaam aan de slag kunnen in het werkveld van de acute zorg. De opleiding volgt het Landelijk Opleidingsprofiel BMH (LOPBMH) waarin de CanMEDS-rollen en competenties, die breed worden toegepast in (para)medische beroepen, centraal staan. Organisaties uit het werkveld die BMH-ers in dienst hebben, zijn positief en zien de meerwaarde van de beroepsgroep. Door de banden met het werkveld verder te versterken, kan de opleiding bredere bekendheid geven aan de BMH-er. Deze bekendheid en de relatie met het werkveld is volgens het panel van groot belang voor een betere positionering van de beroepsgroep. Samen met de andere BMH-opleidingen werkt de Utrechtse BMH hier aan.

Standaard 2: Onderwijsleeromgeving

De opleiding biedt een samenhangend programma aan, met een opbouw aan de hand van de ABCDE-methodiek en een centrale rol voor klinisch redeneren. Het programma biedt voldoende diepgang; in de eerste jaren werken studenten aan de basiskennis die nodig is om in latere jaren

verdieping aan te brengen en complexe taken effectief te begrijpen en uit te voeren. Parallel aan thematische blokken lopen verschillende leerlijnen. Het panel vraagt aandacht voor de Body of Knowledge and Skills (BoKS), die erg ambitieus is en (te) hoge verwachtingen kan scheppen bij het werkveld. Een grote uitdaging voor de opleiding is het bieden van voldoende stageplaatsen. Studenten en alumni hadden graag meer 'vliegreuren' gehad en al eerder in het programma stage gelopen. Per slot van rekening zijn de stages een belangrijk onderdeel voor studenten om aan te tonen dat ze startbekwame medisch hulpverleners zijn. Het panel concludeert dat de praktijkervaring voor studenten minimaal, maar voldoende is.

Het panel is positief over de duale variant, waar met name ambulancechauffeurs instromen. Deze variant draagt duidelijk bij aan *een leven lang leren*. Het panel adviseert de opleiding om na te denken hoe studenten uit de twee varianten van en met elkaar kunnen leren.

Er heerst een positief leerklimaat en binnen de opleiding wordt het gesprek over goed onderwijs actief gevoerd. Studenten zijn positief over het onderwijs, met name de kwaliteit van de docenten en kleinschalige, persoonlijke benadering worden gewaardeerd. De begeleiding van studenten is goed, zowel de SLB als begeleiding daarbuiten. De wijze waarop werkplekbegeleiders worden getraind is volgens het panel een goede manier om ook bij praktijkleren goede begeleiding (en beoordeling) te garanderen.

Het docententeam kent een goede variatie aan expertisegebieden en maakt een krachtige en deskundige indruk op het panel. Er is veel aandacht voor professionalisering en docenten zijn actief betrokken bij ontwikkelingen binnen BMH. Het panel ziet een risico dat de langdurig hoge werkdruk, ondanks loyaliteit en goede samenwerking binnen het team, leidt tot uitval.

Standaard 3: Toetsing

Het toetsbeleid is gedegen en gestructureerd en sluit aan bij het HU-kader. Volgens het panel is de toetsing passend, goed gestructureerd en met heldere richtlijnen en rubrics. Wel merkt het panel op dat er veel toetsmomenten zijn en er veel nadruk ligt op schriftelijke vaardigheden. Het panel is positief over de ambitie van de opleiding om de toetsing aan te passen, al benadrukt het panel ook de goede aspecten en gestructureerdheid van de huidige toetsing te behouden. De toetsing van het afstuderen is valide en transparant. De oordelen van praktijkbeoordelaars zijn onderdeel van de beoordeling, waarbij de validatie en het uiteindelijke eindoordeel door de opleiding wordt gegeven. De examencommissie heeft goed zicht op de eigen rol en visie en is scherp op eventuele rolvermenging. Het panel concludeert dat de examencommissie haar borgende functie voldoende uitvoert.

Standaard 4: Gerealiseerde leerresultaten

Op basis van het bestuderen van de afstudeerproducten concludeert het panel dat het beoogde eindniveau wordt gerealiseerd, maar de combinatie van stage en afstudeeronderzoek in jaar 4 geeft studenten een hoge werkdruk. Het format dat studenten moeten gebruiken is helder, al leidt het volgens het panel tot een vrij instrumentele benadering en lijvige producten. Het panel adviseert de opleiding om de huidige vorm van eindproducten tegen het licht te houden en na te denken over eventueel beter passende (beroeps)producten. Alumni kijken met een positieve blik terug op hun opleiding en werkgevers zijn enthousiast over de kennis en vaardigheden van alumni. Iedereen benoemt klinisch redeneren als grote kracht van de groep BMH-ers.

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
Inleiding	6
Schets van de opleiding/ Karakteristiek	8
Basisgegevens opleiding	8
Terugblik vorige visitatie	8
Beoordeling NVAO-standaarden	10
Standaard 1 Beoogde leerresultaten	11
Standaard 2 Onderwijsleeromgeving	14
Standaard 3 Toetsing	20
Standaard 4 Gerealiseerde leerresultaten	24
Eindoordeel over de opleiding	27
Aanbevelingen	28
Bijlagen	29
1. Bezoekprogramma	30
2. Bestudeerde documenten	31
3. Eindkwalificaties BMH	32

Inleiding

Dit visitatierapport bevat de beoordeling van de bestaande hbo-bacheloropleiding Medische Hulpverlening (BMH) van de Hogeschool Utrecht. Het visitatiepanel van NQA dat de beoordeling heeft uitgevoerd is samengesteld door NQA, in opdracht van de Hogeschool Utrecht in overleg met de opleiding. Voorafgaand aan de visitatie heeft de NVAO het panel goedgekeurd.

Het rapport beschrijft de bevindingen, overwegingen en conclusies van het panel. Ook bevat het enkele aanbevelingen voor de opleiding. Het rapport is opgesteld conform het *Beoordelingskader accreditatiestelsel hoger onderwijs* van de NVAO (2018) en de *NQA Handleiding Opleidingsvisitaties Hoger Onderwijs 2019 Beperkte Opleidingsbeoordeling*.

De visitatie heeft plaatsgevonden op 24 november 2022. Het visitatiepanel bestond uit:

Dhr. Klaus Boonstra (voorzitter, domeindeskundige)

Dhr. Patrick Geeve (domeindeskundige)

Dhr. Frank Holweg (domeindeskundige)

Mw. Leonie van Duijn (studentlid)

Mevrouw Meg van Bogaert, auditor van NQA, trad op als auditor van het panel.

De opleiding BMH is ingedeeld in de visitatiegroep HBO Medische Hulpverlening. Afstemming tussen alle deelpanels heeft allereerst plaatsgevonden door de instructie die de panelleden krijgen met betrekking tot het beoordelingskader. De tussen Hobéon en NQA gekalibreerde criteria voor de beoordeling maken onderdeel uit van deze instructie. Daaraan voorafgaand is de afstemming geborgd door overlap in de bezetting tussen alle deelpanels. Daarnaast is, rekening houdend met het feit dat elke opleidingsbeoordeling een individuele beoordeling betreft, vanuit de overlap in de bezetting, waar relevant, voortschrijdend gereflecteerd op vorige bezoeken binnen deze visitatiegroep. De afstemming tussen de panels wordt verder geborgd door de ondersteuning van, zo veel mogelijk, dezelfde secretaris vanuit NQA en andere evaluatiebureaus en door de inzet van getrainde voorzitters.

Werkwijze panel en procesverloop

Voor de opleidingsbeoordeling heeft de opleiding een zelfevaluatie en bijlagen aangeboden. Voor de beoordeling van de gerealiseerde leerresultaten heeft het panel vijftien afstudeerdossiers van recent afgestudeerden bestudeerd. Deze vijftien dossiers zijn geselecteerd op basis van een groslijst van alumni van de afgelopen twee jaar. Bij de selectie is rekening gehouden met de variatie in studentwaardering, opleidingsvarianten en studieroutes, zoals opgenomen in bijlage 2

Centraal in de beoordeling stond het bezoek van het panel, bestaande uit deskundige *peers*. Eén week voorafgaand aan het visitatiebezoek heeft het vooroverleg en materiaalbestudering op de locatie van de opleiding plaatsgevonden en heeft het panel kennis gemaakt met de opleiding, de zogenaamde agenderende audit. In het overleg zijn de panelleden geïnstrueerd over de werkwijze van NQA en het NVAO-kader en zijn voorlopige bevindingen besproken. Zowel tijdens het vooroverleg als tijdens de visitatie zijn bevindingen voortdurend gedeeld. Tijdens het visitatiebezoek heeft het panel gesproken met diverse stakeholders van de opleiding, waaronder met studenten, docenten (examinatoren) en vertegenwoordigers van het werkveld en is het ter inzage gelegde materiaal bestudeerd (zie bijlage 2). Aan het einde van de bezoekdag is de door

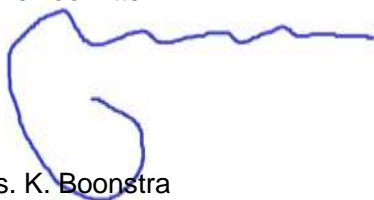
het panel verkregen informatie verwerkt tot een totaalbeeld en tot een voorlopig oordeel met argumentatie. Tijdens een afsluitende mondelinge terugkoppeling heeft de voorzitter van het panel het eindoordeel en belangrijke bevindingen meegedeeld aan de opleiding. Medewerkers en studenten van de opleiding zijn in de gelegenheid gesteld om het panel (via mail) te benaderen buiten de bezochtdag om (inloopspreekuur). Hier is geen gebruik van gemaakt.

Na het visitatiebezoek is een conceptrapportage opgesteld, dat is voorgelegd aan het panel. Met de input van de panelleden is een tweede concept opgesteld, dat ter controle op feitelijke onjuistheden is voorgelegd bij de opleiding. De panelleden hebben kennisgenomen van de reactie van de opleiding en waar nodig zijn aanpassingen doorgevoerd. Vervolgens is het rapport definitief vastgesteld. Met alle (mondeling en schriftelijk) verstrekte informatie heeft het panel tot een weloverwogen oordeel kunnen komen.

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

Utrecht, 23 februari 2023

Panelvoorzitter



Drs. K. Boonstra

Auditor



dr. M. van Bogaert

Schets van de opleiding/ Karakteristiek

De bacheloropleiding Medische Hulpverlening (BMH) is een relatief nieuwe opleiding die sinds 2010 wordt aangeboden en anticipeert op de toenemende vraag naar medisch ondersteunend zorgpersoneel in de acute as. Aan het positioneren van de opleiding en bijbehorende beroepsgroep wordt hard gewerkt. Naast het stimuleren van eigen initiatief door studenten, het inzetten van de stagecoördinatoren is recent het project Regionaal Opleiden gestart. Ondanks de toenemende bekendheid van de beroepsgroep en het feit dat afgestudeerden makkelijk een passende baan vinden en gewaardeerd worden, blijkt het om verschillende redenen – voor alle BMH-opleidingen in Nederland - moeilijk om voldoende stageplaatsen te realiseren. De Utrechtse BMH hanteert daarom een *numerus fixus*. Voor het studiejaar 2022-2023 is zelfs besloten om geen studenten in de voltijdse variant te laten starten. Het panel is overtuigd van de meerwaarde van de opleiding en afgestudeerde BMH-ers in het werkveld. Gezien de krappe arbeidsmarkt en toenemende focus op acute zorg, stimuleert het panel de opleiding – en de Hogeschool Utrecht – om blijvend in te zetten op het genereren van stageplaatsen.

In 2018 is gestart met het aanbieden van een duale variant waarmee met name doorstroommogelijkheden worden gecreëerd voor kandidaten met een diploma ambulancechauffeur en een aanstelling bij een RAV.

Ook is er in de afgelopen jaren gewerkt aan het versterken van de samenwerking met de andere BMH-opleidingen, aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) en de Hogeschool Rotterdam (HR). Eén van de gezamenlijke ontwikkelingen betreft het herschrijven van het examenprogramma, dat van KBS-en (Kenmerkende Beroepssituaties) naar EPA's (Entrustable Professional Activities) gaat. Het doel is om medisch hulpverleners middels EPA's in het beroepenveld op te leiden.

Basisgegevens opleiding

Naam opleiding in Centraal Register Opleidingen Hoger Onderwijs (CROHO)	B Medische Hulpverlening
ISAT-code CROHO	30023
Oriëntatie en niveau opleiding	Hbo
Niveau opleiding	Bachelor
Graad	Bachelor of Science
Aantal studiepunten	240
Variant(en) incl. een evt. 3-jarig traject voor VWO bij een hbo-bacheloropleiding	Voltijd Duaal
Opleidingslocatie(s)	Utrecht
Onderwijstaal	Nederlands

Terugblik vorige visitatie

Vanuit de vorige visitatie in 2017 heeft de opleiding een aantal aanbevelingen ontvangen, die over het algemeen voldoende zijn opgepakt bij de ontwikkelingen van de opleiding. Hieronder een korte samenvatting met in cursief een aantal aandachtspunten uit de vorige visitatie.

Er is de afgelopen jaren toenemende aandacht voor de *samenwerking met de andere BMH-opleidingen*. Het huidige panel ziet een opgaande lijn, al denkt het panel ook dat er verdere mogelijkheden zijn om nog sterker en meer eensgezind samen op te treden.

Het advies om *meer te werken met simulatiepatiënten* is opgepakt. Dit wordt sterk gewaardeerd door studenten die aangeven dat simulatiepatiënten zelfs nog vaker mogen worden ingezet.

Het advies om *studenten al tijdens de opleiding meer 'vliegreuen' te laten maken* is een blijvend aandachtspunt. Opnieuw kwam dit onderwerp in gesprekken met studenten en alumni naar voren. Het panel constateert dat de opleiding werkt aan dit advies, maar om verschillende redenen nog niet de gewenste resultaten realiseert.

Beoordeling NVAO-standaarden

Standaard 1 Beoogde leerresultaten

De beoogde leerresultaten passen bij het niveau en de oriëntatie van de opleiding en zijn afgestemd op de verwachtingen van het beroepenveld en het vakgebied en op internationale eisen.

Conclusie

De voltijdvariant van de opleiding **voldoet** aan de basiskwaliteit voor deze standaard.
De duale variant van de opleiding **voldoet** aan de basiskwaliteit voor deze standaard.

De opleiding stelt zich tot doel om goede professionals op te leiden die, na afstuderen, startbekwaam aan de slag kunnen in het werkveld van de acute zorg. De opleiding volgt het Landelijk Opleidingsprofiel BMH (LOBMH) met de vastgestelde eindkwalificaties waarin CanMeds-rollen en competenties centraal staan. Het panel is positief over het profiel en de beoogde eindkwalificaties die helder en gestructureerd zijn.

Aan de relatie met het werkveld wordt continu gewerkt. Voor de relatief nieuwe beroepsgroep, de medisch hulpverlener, is het proces om goed in positie te komen nog gaande. Werkveldpartners en werkgevers die medisch hulpverleners in dienst hebben, zijn heel positief en zien de meerwaarde van de beroepsgroep. Anderen zien deze meerwaarde (nog) niet. De bredere acceptatie van de medisch hulpverlener in het werkveld vraagt volgens het panel om hoge prioriteit. De opleiding kan goed gebruik maken van de werkveldpartners die al BMH-ers in dienst hebben en overtuigd zijn van de kwaliteit en vaardigheden van de beroepsgroep.

Onderbouwing

Beroepsbeeld en relatie met het werkveld

De ontwikkelingen in het zorglandschap volgen elkaar in snel tempo op en de focus komt in toenemende mate te liggen bij acute en intensieve zorg. Efficiëntie, integrale en toegankelijke zorg en hulpverlening zijn leidend en hebben binnen de Hogeschool Utrecht (HU) geleid tot de keuze voor het opleiden van medisch hulpverleners met een generiek diploma voor de gehele acute zorgketen. Een belangrijk verschil met andere opleidingen in de zorg is dat de afgestudeerde BMH-er al na een relatief korte traineeship – bijvoorbeeld bij de ambulancedienst – zelfstandig aan de slag kan.

BMH is een relatief nieuwe opleiding, sinds 2010 worden medisch hulpverleners opgeleid. Om dit goed te doen, is de relatie tussen opleiding en werkveld van groot belang. Hoewel het starten van BMH mede vanuit het werkveld werd geïnitieerd, bleken (potentiële) werkgevers in de praktijk terughoudend met het aannemen van medisch hulpverleners. Werkgevers waren, met name in ziekenhuizen, terughoudend met het inhuren van nieuw personeel en nieuwe beroepsgroepen. Vaak werd gekozen voor het om- en bijscholen van eigen medewerkers om in de acute zorg aan de slag te kunnen. Dit is een gemiste kans, want het panel is – net als de opleiding - overtuigd van de wezenlijke bijdrage die de afgestudeerde BMH-ers kunnen leveren aan de Nederlandse zorg en de bemensing daarvan. In het gesprek met het panel gaf de opleiding aan dat een kentering zichtbaar is. De groeiende groep afgestudeerde BMH-ers toont in de praktijk de meerwaarde van de opleiding en hun kennis en vaardigheden aan. Werkgevers met medisch

hulpverleners in dienst, zijn over het algemeen heel positief. Ook de krappe arbeidsmarkt draagt bij aan de ontwikkeling, afgestudeerde BMH-ers vinden steeds makkelijker een passende functie. De opleiding werkt aan verschillende initiatieven om de band met en interesse van het werkveld te versterken, bijvoorbeeld in een project Regionaal Opleiden. Het panel merkt op dat de opleiding zich bewust is van het belang van een goede afstemming met het werkveld en daar aan werkt. Zo zijn bestaande werkveldpartners uitermate positief over de relatie met de opleiding en de afgestudeerden en werkt de opleiding in verschillende netwerken aan de relatie met (toekomstige) werkveldpartners. Ook de duale BMH-variant, die momenteel met name ambulancechauffeurs trekt, laat zien dat de opleiding oog heeft voor wensen en behoeften van het werkveld. Het panel denkt echter dat het investeren in de relatie met het werkveld nog meer prioriteit kan krijgen. Te veel instellingen en organisaties zijn onvoldoende bekend met de rol, functie en toegevoegde waarde van de BMH-er en de opleiding weet bij uitstek wat de toegevoegde waarde is en hoe medisch hulpverleners kunnen bijdragen.

De werkveldvertegenwoordiging waarmee het panel sprak, gaf aan dat ze tevreden zijn over de afgestudeerden; ze kunnen goed klinisch redeneren, hebben veel verstand van zaken en zijn goed operationeel inzetbaar. Wel zouden de werkveldvertegenwoordigers graag actief betrokken worden bij ontwikkelingen in het curriculum en al in een eerdere fase worden betrokken bij besluitvorming. Ook het panel denkt dat het strategisch inzetten van een werkveldadviescommissie een meerwaarde kan hebben, zowel om op een gestructureerde manier input te ontvangen maar ook als partner bij het vergroten van het netwerk.

De samenwerking met de andere twee BMH-opleidingen in Nederland verloopt volgens het opleidingsmanagement steeds beter. Dit is belangrijk in het kader van uniformeren, het panel denkt daarbij met name aan de invoering van EPA's en het op gelijke wijze benaderen van het werkveld. Als de opleidingen met één mond spreken en één verhaal hebben, kan meer worden bereikt.

Profiel en beoogde leerresultaten

De BMH heeft de ambitie om bij te dragen aan de kwaliteit van zorg in de medisch-ondersteunende functies en bij te dragen aan meer instroom en minder uitstroom uit de acute zorg. Uit de gesprekken kwam een heldere en kernachtige opleidingsvisie naar voren: het opleiden van goede professionals die na het afstuderen startbekwaam het werkveld betreden. Het competentieprofiel (zie ook bijlage 3) van de medisch hulpverlener is dat van een breed inzetbare functionaris met verschillende rollen en taakgebieden, zowel op het niveau van de medische hulp- en dienstverlening als op organisatie- en beroepsniveau en zelfsturend in de eigen professionele ontwikkeling. Het profiel is gebaseerd op de beoogde eindkwalificaties zoals vermeld in LOBMH uit 2016. De opleiding sluit volgens het panel dan ook aan op dit landelijke opleidingsprofiel dat in nauw overleg met het werkveld tot stand is gekomen. Het competentieprofiel en de beoogde leerresultaten die gelden voor de voltijdse variant, zijn ook van toepassing op de duale variant.

Het panel stelt vast dat de opleiding het landelijke profiel volgt waarin wordt gerefereerd aan de Dublin-descriptoren voor bachelorniveau, en aan niveaudefinities in andere nationale en internationale kaders. Volgens het panel voldoen de eindkwalificaties van de opleiding aan wat een afgestudeerde medisch hulpverlener moet weten en kunnen. Het bachelorniveau en de hbo-oriëntatie blijken duidelijk uit de eindkwalificaties die de opleiding hanteert. Qua niveau-

indicatoren sluit de opleiding aan bij NLQF-niveau-6. Er bestaat geen internationaal geaccepteerd beroepsprofiel voor de medisch hulpverlener, al zijn er wel internationale certificaten voor verschillende categorieën acute opvang, reanimatie en traumaopvang die een internationale referentie bieden. Ook is het competentieprofiel vormgegeven volgens het internationaal gebruikelijke CanMEDS-model voor (para-)medische beroepen. Het panel concludeert dat de opleiding zich op deze manier voldoende verhoudt tot internationale ontwikkelingen in vergelijkbare vakgebieden.

Toekomstperspectief

De opleiding geeft aan in de komende jaren te willen verbreden. Binnen het Instituut voor Verpleegkundige Studies (IVS) is de definitie van verbreden voor BMH anders dan voor bijvoorbeeld de opleiding Verpleegkunde, omdat het vakgebied van de medisch hulpverlener veel smaller is gedefinieerd. Het is daarom van belang dat de opleiding benoemt wat het bedoelt met verbreding, want de kracht van de medisch hulpverlener zit juist in de focus en heldere begrenzing van activiteiten en werkzaamheden waardoor een hoog niveau wordt bereikt. Het panel begrijpt de redenering achter de verbreding die de opleiding nastreeft, al zou het panel liever spreken van *gericht opleiden*. Dit past ook beter bij de wensen van de groep studenten waarmee het panel sprak, die gaven aan juist uitstroomprofielen te willen. Het panel is van mening dat de wens van zowel opleiding als studenten te verenigen is, door aan het begin van de opleiding een brede basis te bieden waarna studenten aan de hand van uitstroomprofielen, of aan de hand van EPA's focus kunnen aanbrengen.

Standaard 2 Onderwijsleeromgeving

Het programma, de onderwijsleeromgeving en de kwaliteit van het docententeam maken het voor de instromende studenten mogelijk de beoogde leerresultaten te realiseren.

Conclusie

De voltijdse variant van de opleiding **voldoet** aan de basiskwaliteit voor deze standaard.

De duale variant van de opleiding **voldoet** aan de basiskwaliteit voor deze standaard.

Het panel is positief over de onderwijsleeromgeving die BMH biedt. Het programma kent een heldere opbouw met voldoende diepgang en samenhang. Studenten werken op gestructureerde wijze toe naar het te realiseren eindniveau en zijn tevreden over het onderwijs dat ze krijgen. Ze waarderen met name de kleinschalige en persoonlijke benadering. De begeleiding van studenten is goed georganiseerd. Er is in voldoende mate aandacht voor fysieke en psychische weerbaarheid van de studenten die tijdens de stages in heftige situaties kunnen terechtkomen. Kennis, onderzoeksvaardigheden en beroepsvaardigheden zijn in voldoende mate aanwezig in het programma. Het panel merkt wel op dat de BoKS erg ambitieus is, evenals de onderzoeksvaardigheden. Het realiseren van voldoende stageplaatsen, die belangrijk zijn om de studenten op te leiden tot startbekwame beroepsbeoefenaars, vormt een uitdaging voor de opleiding. Het panel ziet discrepantie tussen de grote tevredenheid van het werkveld met de afgestudeerden die ze in dienst hebben en de grote moeite die de opleiding heeft om – bij datzelfde werkveld – stageplaatsen te organiseren.

Het docententeam kent een mix van expertises, kwaliteiten en achtergronden die samen zorgen dat er kwalitatief goed onderwijs kan worden gegeven. Collegialiteit is een belangrijk aspect in het team en er is veel aandacht voor professionalisering, zowel op teamniveau als individueel. Het panel waardeert de wijze waarop de opleiding werkplekbegeleiders traint.

De duale variant van de opleiding is een goede ontwikkeling die aansluit bij de wensen van het werkveld. Duale studenten volgen hetzelfde programma als voltijdstudenten. Vanwege andere voorkennis en onderwijsbehoefte volgen studenten van de twee varianten weinig gezamenlijk onderwijs. Het panel denkt dat het voor studenten van beide varianten meerwaarde kan hebben om op bepaalde aspecten bewust samen te leren en onderwijs te volgen.

Onderbouwing

Het panel is onder de indruk van de onderwijsleeromgeving. Op basis van de documentatie en de gesprekken komt een positief leerklimaat naar voren, waaruit blijkt dat het gesprek over onderwijs actief wordt gevoerd. Het merendeel van de aandachtspunten die het panel formuleert, worden herkend en erkend door de opleiding die vaak al werkt aan passende oplossingen. In de beoordeling van deze standaard richt het panel zich dan ook op het geven van advies om de onderwijsleeromgeving verder te versterken.

Inhoud en vormgeving van het programma

De opleiding heeft gekozen om in de eerste jaren te starten met het aanbieden van de (omvangrijke) basiskennis die nodig is om de verdieping van complexe taken effectief te kunnen begrijpen en uitvoeren. Parallel aan de medisch-ondersteunende kennis ontwikkelen studenten (algemene) vaardigheden op het gebied van communicatie, wetenschappelijk onderzoek en

vakgebonden vaardigheden. De medisch-ondersteunende kennis en vaardigheden vormen samen de basis voor de verdere ontwikkeling van volwaardige competenties in beroepsopdrachten en stages. Het BMH-programma kent een thematische opbouw met inhoudelijke samenhang. Ieder jaar is opgebouwd uit blokken waarbinnen één of meerdere thema's worden behandeld. Daarnaast lopen in jaren 1 en 2 verschillende thema's over de blokken heen. De leerdoelen van de onderwijseenheden zijn afgeleid van de competenties.

De opleiding is gebaseerd op de internationaal gebruikte methodiek voor acute zorgverlening, de ABCDE-methodiek. Jaar 1 staat inhoudelijk binnen deze methodiek in het teken van de *primary survey*, aangevuld met klinisch redeneren, lichamelijk onderzoek en medische anamnesevaardigheden. In het tweede jaar verdiepen studenten zich verder in de *secondary survey* en staan orgaansystemen centraal waarmee studenten in het jaar 1 nog geen kennis hadden gemaakt. Ook besteedt de opleiding in jaar 2 aandacht aan bijzondere patiëntengroepen, zoals kinderen, chronisch zieken en psychiatrische zorgvragers. In een vaardighedenleerlijn leren studenten voorbehouden en risicovolle handelingen. Jaar 3 omvat naast de minor (30 EC) theorieonderwijs gericht op de acute zorg of op de anesthesie. In het laatste jaar lopen studenten hun 2 x 20-weken stage binnen de acute intensieve zorg en schrijven ze het afstudeeronderzoek. De opleiding kent een aantal leerlijnen. Naast bovengenoemde vaardighedenleerlijn, kent de opleiding een onderzoeksvaardighedenleerlijn en een reflectieleerlijn.

Het panel ziet duidelijk de filosofie achter de opbouw en inhoud van het programma. De ABCDE-methodiek staat centraal en klinisch redeneren neemt een belangrijke rol in. Deze opzet is helder en consistent met de latere beroepsuitoefening van de medisch hulpverlener. Op het moment van het visitatiebezoek was de opleiding bezig met een herontwikkeling van het programma. Het panel geeft daarbij ter overweging mee om – vergelijkbaar met de medische en verpleegkundige opleidingen – het acute zorgproces centraal te stellen om van daaruit de opleiding verder op te bouwen.

In de zelfevaluatie wordt een groot aantal didactische modellen genoemd. In de praktijk komt deze overdaad minder naar voren, de opleiding richt zich met name op het op passende wijze goed opleiden van startbekwame medisch hulpverleners. De opleiding wil studenten stimuleren om een eigen leerweg te kiezen en toont daarbij ambitie. In de nabije toekomst wordt programmatisch toetsen geïntroduceerd (zie ook standaard 3) waarbij studenten eigen keuzes maken bij het aantonen van de leerdoelen. Uit het gesprek met studenten bleek echter dat studenten wel tevreden zijn over de huidige situatie. Een aantal gaf aan geen behoefte te hebben aan het zelf vormgeven aan een eigen leerweg. Het panel benadrukt dat de geplande veranderingen dan ook niet mogen leiden tot het uitvallen of vertragen van een deel van de studenten. Alle studenten leren op een andere manier en het is van belang dat allen een relevant traject aangeboden krijgen. Het panel adviseert de opleiding om een brede vertegenwoordiging van studenten als groep kritische meedenkers te betrekken in de geplande ontwikkelingen.

Duale opleidingsvariant

De opzet van het curriculum van de duale opleidingsvariant is gebaseerd op die van de voltijdse variant. De duale studenten zitten samen in één klas en volgen met deze klas de vaardighedenlessen. Daarnaast is er een aantal gezamenlijke lesactiviteiten waar duale en voltijdse studenten aan deelnemen, met name de generieke hoorcolleges. Het panel is zeer positief over de duale variant die de opleiding heeft geïntroduceerd. Deze variant sluit goed aan

bij de ambitie van *leven-lang-leren* en biedt meerwaarde voor mbo-studenten en - met name – ambulancechauffeurs die medisch hulpverlener willen worden. Het panel heeft uitgebreid gesproken met studenten, docenten en management over de interactie tussen studenten van beide varianten. Hoewel het panel begrijpt dat zowel de logistiek, de voorkennis van en de interactie tussen de twee groepen studenten redenen zijn om het onderwijs voor de twee varianten grotendeels los van elkaar aan te bieden, is het panel van mening dat de combinatie van de twee varianten ook didactische meerwaarde heeft. Het panel geeft de opleiding ter overweging mee om op specifieke momenten de studenten uit beide varianten bewust te laten samenwerken en van elkaar te leren.

Kennis

Het panel heeft tijdens het bezoek uitgebreid gesproken over de Body of Knowledge and Skills (BoKS) uit 2016, die geldt voor de drie BMH-opleidingen in Nederland. De BoKS is tot in detail uitgewerkt ten aanzien van een grote hoeveelheid kennis en vaardigheden. Het panel is van mening dat in de BoKS erg hoog wordt ingezet op wat studenten moeten weten en kunnen en vraagt zich af hoe realistisch het is dat de bacheloropleidingen dit kunnen waarmaken. Het panel merkt daarbij op dat in de BoKS kennis en vaardigheden staan die een startend medisch hulpverlener niet noodzakelijk hoeft te weten of te kunnen en is van mening dat de studenten de benodigde en - volgens het panel - relevante kennis en vaardigheden krijgen aangeboden gedurende de opleiding. De opleiding erkent dat de BoKS veelomvattend is en wellicht te hoge verwachtingen schept richting het werkveld. De opleiding voert dan ook het gesprek over de BoKS met stagebegeleiders en wat in de praktijk kan en mag worden verwacht van de studenten. Het is echter niet enkel aan de BMH van de HU om de BoKS aan te passen. Het panel adviseert de drie BMH-opleidingen dan ook om gezamenlijk – en in overleg met de Nederlandse Vereniging voor Bachelor Medisch Hulpverleners (NVBMH) de BoKS te herzien. Door een passende en relevante BoKS op te stellen, is het ook voor toekomstige werkgevers en stagebegeleiders helder wat de studenten aan vaardigheden en kennis bezitten.

Onderzoekend vermogen

Volgens de informatie in de zelfevaluatie is onderzoek praktijkgericht en staat het vooral in het licht van verbetering van de beroepspraktijk en voorlichting en onderwijs aan beroepsgenoten. De hogeschool hoofddocent brengt onderwijs, praktijk en onderzoek bij elkaar op het gebied van chronisch zieken, acute zorg en psychische kwetsbaarheid. Het overzicht in de zelfevaluatie laat een opbouw van de onderzoeksvaardigheden zien over de loop van de vier studiejaar. In jaren 1 en 2 is de onderzoeksvaardighedenlijn zichtbaar in de verschillende thema's, in jaar 3 schrijven studenten een CAT en in jaar 4 doen studenten Praktijkgericht- en literatuuronderzoek.

Studenten geven aan dat onderzoeksvaardigheden gedurende het gehele curriculum uitgebreid aan bod komen. Studenten herkennen een opbouw in het programma en voelen zich voorbereid op het afstudeeronderzoek. Het panel constateert dat de studenten en afgestudeerden in kennis en kunde positief uitsteken boven veel andere hbo-professionals. Met name ten aanzien van klinisch redeneren presteren ze goed. Dit wordt ook door studenten en alumni opgemerkt en gewaardeerd, en ook het afnemend werkveld benoemt klinisch redeneren als positief punt van de BMH-er. Uit het oordeel van het panel over de afstudeerproducten (standaard 4) blijkt dat de ambitie ten aanzien van onderzoek zeer hoog ligt. Het panel adviseert om het onderzoek te richten op een beter bij het bachelorniveau passende vorm en verwijst hiervoor naar de publicaties van de HU-lector Daan Andriessen in deze.

Beroepsvaardigheden

Als competentiegerichte opleiding zoekt BMH continu de verbinding tussen theorie en praktijk. Vanaf jaar 1 lopen studenten stages: in jaar 1 een zorgstage (100 uur), in jaar 2 een stage in de geestelijke gezondheidszorg (64 uur) en een snuffelstage in de acute en intensieve zorg (64 uur). In jaar 3/4 vindt de stage Acute en intensieve zorg van 2 x 20 weken plaats. Daarnaast zijn simulatieonderwijs, praktijkgericht onderwijsmateriaal en docenten die voorbeelden uit de praktijk aanhalen onderdeel van de verbinding met de praktijk. Stages zijn en blijven het belangrijkste onderdeel om tot startbekwame medisch hulpverleners te komen. De aanhoudende stageproblematiek werd versterkt door Covid-19, wat in 2021-2022 leidde tot het vervangen van de tweedejaars snuffelstage door een binnenschoolse stage.

Ondanks de inzet van de opleiding en de beperking van het aantal inkomende studenten, is en blijft het realiseren van voldoende stageplaatsen een grote uitdaging. Het is goed dat de opleiding inzet op het evenredig verdelen van het beperkte aantal stageplekken over de studentengroep, bijvoorbeeld door het beperken van het aantal instromende studenten. Het panel stelt vast dat ondanks de inzet vanuit de opleiding, de praktijkcomponent door de krapte aan stageplekken tot een minimum is teruggebracht. Het panel betreurt dit, omdat een belangrijk onderdeel van het kwalificeren van de studenten bij de stage ligt. Ook studenten geven aan dat ze graag meer praktijkervaring (vlieguren) hadden opgedaan en al eerder in de opleiding met de praktijk hadden kennism gemaakt.

Het werkveld geeft aan de meerwaarde te zien van medisch hulpverleners in hun praktijk; ze kunnen goed klinisch redeneren, hebben veel verstand van zaken en zijn goed operationeel inzetbaar. Het panel ziet – net als de opleiding – de merkwaardige situatie dat ondanks deze positieve bevindingen, het nauwelijks lukt om (ook bij een deel van de tevreden werkgevers) stageplaatsen te organiseren. Deels heeft dit te maken met onzekerheid ten aanzien van de Wet BIG en andere financiering van de BMH-stage ten opzichte van scholing van zittend personeel. Het panel denkt dat een sleutel voor de oplossing van dit probleem ligt in het versterken van het ambassadeurschap en bredere inzet van actieve acquisitie vanuit de opleiding. *Iedereen ambassadeur* kan daarvoor verder uitgewerkt worden, maar ook stimuleert het panel een stevigere rol van het strategisch management in relatie tot de gezondheidsinstellingen in de regio.

De inhoud van het praktijkleren is in studiejaar 2021-2022 herschreven van KBS-en (Kenmerkende Beroepssituaties) naar EPA's. Dit is volgens het panel een ontwikkeling die aansluit bij de het opleiden binnen de gezondheidszorgpraktijk. Wel vraagt EPA-gestuurd leren iets anders van een curriculum en studenten dan de huidige inrichting waarin een goede opbouw van de CanMEDS rollen zichtbaar is. In EPA-gestuurd leren kan een student aspecten afronden gedurende de opleiding en vindt een andere opbouw plaats in professionaliserende activiteiten. Indien de opleiding kiest voor EPA-gestuurd leren, dient het hiermee rekening te houden bij de verdere vormgeving van het nieuwe curriculum.

Begeleiding

De begeleiding van studenten is goed, zo is de SLB goed georganiseerd. Informatie hierover uit de zelfevaluatie werd bevestigd door de groep studenten waarmee het panel sprak en ook alumni kijken positief terug op de manier waarop ze zijn begeleid. Technologische ontwikkelingen worden ingezet in het onderwijs en bij het begeleiden van studenten. Tijdens de praktijkonderdelen komen studenten soms in heftige situaties terecht, in het onderwijs is daar ook

aandacht voor. Er zijn reguliere communicatielessen en reflectielessen waarin het gesprek wordt gevoerd over wat studenten tegen kunnen komen. Ook is er in het onderwijs aandacht voor fysieke weerbaarheid. Echter, de reflectielessen sluiten volgens de opleiding niet altijd aan op het praktijkonderwijs en de ervaringen die studenten daar hebben. Daarom is er een uitbreiding van het aantal SLB-uren waarin studenten het gesprek voeren over wat ze meemaken. De stagedocenten spelen ook een rol in het gesprek met studenten over heftige situaties en de reflectie daarop.

Internationale oriëntatie

Het panel vindt dat de opleiding voldoende oog heeft voor de internationale oriëntatie. Internationaliseringsactiviteiten die de opleiding organiseert zijn grotendeels gebundeld in de internationale week. Zeker gezien het feit dat de BMH en haar afgestudeerden nog steeds bezig zijn met het bevechten van een goede positie in de Nederlandse gezondheidszorg, is het panel van mening dat de huidige focus en aandacht op dit moment voldoet.

Docententeam

Het panel stelt vast dat de opleiding een klein, maar krachtig en bekwaam docententeam heeft. De 14 docenten die de opleiding verzorgen, staan gezamenlijk garant voor voldoende deskundigheid op het gebied van onderzoek, aansluiting bij de praktijk en actuele deskundigheid van de acute en intensieve zorg. Het panel is positief over de mix van docenten die onderzoek, onderwijs en praktijk vertegenwoordigen. Zo is een aantal docenten ook werkzaam in de BMH-praktijk en werken anderen volledig in het onderwijs. De sfeer in het docententeam is positief en op basis van het gesprek met docenten krijgt het panel de indruk dat er saamhorigheid is. Docenten geven aan dat de werkdruk hoog is, maar het goede teamverband, afstemming en flexibiliteit zorgt voor het behapbaar houden van de werkdruk. Het panel ziet hier een risico, omdat er ook de komende tijd veel veranderingen en ontwikkelingen zijn gepland die door de kleine groep gemotiveerde docenten wordt opgepakt. Een bijkomend potentieel risico dat het panel ziet, is dat groei van het docententeam achterblijft bij een eventuele groei van de opleiding.

Er vinden regelmatig professionaliseringsactiviteiten plaats. Zo heeft de opleiding de afgelopen jaren tijdens studiedagen onderwerpen geprogrammeerd, waaronder effectieve feedback geven, samenwerking binnen leerlijnen, en programmatisch toetsen. Ook individueel kunnen docenten investeren in hun professionalisering. In de afgelopen twee studiejaar zijn vijf docenten gestart met een SKE-traject, vier met een BDB-traject en twee met de master HGZO. Het professionaliserings-/scholingsprogramma ziet er volgens het panel degelijk uit en alle docenten hebben minimaal een BKE, of zijn bezig met het behalen daarvan.

Studenten zijn tevreden over de docenten. Dit blijkt onder meer uit de NSE-score van 4,07 en ook in het gesprek met het panel geven studenten positieve feedback: over het algemeen geven docenten goed onderwijs. Studenten merken dat docenten feedback en evaluaties oppakken om hun onderwijs te verbeteren. Studenten zien ook een meerwaarde in het feit dat een deel van de docenten actief is in de professie van medisch hulpverlener. Tot slot waarderen studenten het dat er gebruik wordt gemaakt van gastdocenten uit de praktijk.

Een deel van het onderwijs vindt plaats in de praktijk tijdens de stages. Voor de werkplekbegeleiders organiseert de opleiding cursussen. Op werkplekken waar studenten regelmatig stage lopen worden periodiek trainingen aangeboden. Op andere werkplekken

gebeurt dit ad hoc. De opleiding geeft aan een zekere mate van uniformiteit in de begeleiding (en beoordeling) op de stageplek belangrijk te vinden en dat de werkplekbegeleiders zich hiervan bewust moeten zijn en weten wat er van ze wordt verwacht. Ondanks de uitdaging om voldoende stageplekken te vinden, wil de opleiding dat studenten in een leerveilige omgeving terecht komen. Dat kan betekenen dat een stageplek toch niet geschikt blijkt en niet meer wordt gebruikt. Het panel is positief over de aanpak van de HU ten aanzien van de professionalisering van de werkplekbegeleiders. Zeker als in de toekomst meer gewerkt gaat worden met EPA's en programmatisch toetsen wordt ingevoerd, is een goede training en begeleiding van de werkplekbegeleiders cruciaal.

Toekomst

Het panel denkt dat de opleiding in de nabije toekomst vanuit de praktijk – de acute zorg, de cardiagnostiek en de anesthesie - een toenemende vraag naar afgestudeerden kan verwachten, veroorzaakt door de krappe arbeidsmarkt, de toenemende focus op acute zorg en het steeds bekender worden van de BMH-er in de praktijk. Het panel verwacht dan ook dat de opleiding zal gaan groeien. Dit vraagt een goede voorbereiding en het panel denkt dat de opleiding de toekomstige groei wellicht onderschat. Daarom benadrukt het panel het belang van een goede voorbereiding met scenario's, om niet te worden overvallen door een (exponentiele) groei. Met name ten aanzien van kleinschalig onderwijs, volgens de studenten één van de sterkste punten van de opleiding, is een plan nodig om blijvend kwaliteit te bieden bij een grotere instroom.

Standaard 3 Toetsing

De opleiding beschikt over een adequaat systeem van toetsing.

Conclusie

De voltijdse variant van de opleiding **voldoet** aan de basiskwaliteit voor deze standaard.

De duale variant van de opleiding **voldoet** aan de basiskwaliteit voor deze standaard.

Het toetsbeleid is gedegen en gestructureerd en sluit aan bij het HU-kader. Per cursus is helder welke leerdoelen worden getoetst en het toetsplan maakt inzichtelijk hoe en waar de verschillende competenties op ieder niveau worden getoetst. Het panel concludeert dat er passende, goed gestructureerde toetsing is met heldere richtlijnen en goede rubrics. Het degelijke construct, dat valide en betrouwbaar is, lijkt wel te leiden tot een groot aantal toetsmomenten waarbij de nadruk ligt op schriftelijke vaardigheden. De opleiding is voornemens programmatisch toetsen in te voeren, waarbij deze twee kritiekpunten worden aangepakt. Het panel is positief over de verandering, maar benadrukt dat de goede aspecten en gestructureerdheid van de huidige toetsing behouden moeten blijven. De toetsing rondom afstuderen is ook goed georganiseerd, de heldere kaders zorgen dat studenten weten wat ze moeten aanleveren. De oordelen van praktijkbeoordelaars zijn onderdeel van de beoordeling door de opleiding, waarbij de validatie en uiteindelijk eindoordeel door de examinator van de opleiding wordt gegeven. De examencommissie heeft goed zicht op de eigen rol en visie en is scherp op eventuele rolvermenging. Het panel concludeert dat de examencommissie haar borgende functie voldoende uitvoert.

Onderbouwing

Toetssysteem of -beleid

Het toetsbeleid stamt uit 2016 en sluit aan op de competentiegerichte leeromgeving waarbij studenten gedurende de opleiding op een steeds hoger niveau in een zo authentiek mogelijke leeromgeving worden getoetst, zodat ze als beginnend professional klaar zijn voor de praktijk ten tijde van het afstuderen. Het toetsbeleid van BMH sluit aan op het competentiegerichte HU-kader en format toetsbeleid en beschrijft ook de samenhang tussen toetsen en de toetsorganisatie. Het panel constateert dat het toetsbeleid gedegen is opgezet en gestructureerd in elkaar steekt. In het toetsplan worden de onderwijseenheden uitgezet tegen de competenties op de verschillende niveaus. In de digitale leeromgeving Canvas wordt voor iedere cursus aangegeven hoe de toetsing zal plaatsvinden en is een toetsmatrijs beschikbaar. De opleiding geeft aan dat het toetsbeleid enigszins verouderd is. De curriculumherziening die op dit moment gaande is, omvat ook de herziening van het toetsbeleid en het toetsprogramma. Daarbij horen ook de stappen die worden gezet naar programmatisch toetsen.

Toetsuitvoering

De basis voor de toetsing is het competentieprofiel met de CanMEDS-competenties die zijn uitgewerkt naar de eerste drie Dreyfus-niveaus. In de praktijk hanteert de opleiding vier wijzen van toetsen waarin de vier beheersingsniveaus van Miller herkenbaar zijn: conceptuele toetsing, vaardigheidstoetsing, integrale toetsing en reflectieve toetsing. Het panel merkt op dat er erg veel

verschillende toetsmodellen worden beschreven. Dit zou bij het herzien van het toetsbeleid en toetsprogramma kunnen worden gestroomlijnd.

In jaren 1 en 2 geschiedt toetsing in ieder thema aan de hand van een combinatie van een conceptuele thematoets en een integrale product/diensttoets. De toetsen weerspiegelen de kennis, vaardigheden en attitude die horen bij de competenties die in dat thema zijn behandeld. Ook vindt in jaren 1 en 2 integrale toetsing plaats tijdens praktijkleren. In het derde jaar vindt toetsing plaats via conceptuele toetsen en integrale toetsen. Ook vindt binnen de onderzoeksvaardighedenlijn toetsing plaats.

Het panel concludeert dat het toetsconstruct valide en betrouwbaar in elkaar zit en de toetsvorm over het algemeen passend is met als resultaat voldoende variatie in de toetsing. Het is navolgbaar waarom de verschillende toetsen worden afgenomen en de mix van praktijk- en theorietoetsen voldoet. De opbouw van de toetsing over de jaren heen zit prima in elkaar en het niveau van de toetsing is in orde. Volgens het panel biedt de opleiding een gedegen programma aan met passende, goed gestructureerde toetsing met heldere richtlijnen en goede rubrics. Het is voor studenten inzichtelijk waar ze naar toe werken, hoe en waar ze worden getoetst en studenten waarderen dit. Wel constateert het panel twee aandachtspunten. Als eerste ligt er bij de toetsing een nadruk op schriftelijke vaardigheden. Schrijfvaardigheid mag zeker onderdeel uitmaken van de toetsing, maar het panel vraagt zich af of de nadruk die er nu op ligt passend is bij het opleiden van medisch hulpverleners en hoe ze na afstuderen in de praktijk functioneren. Het tweede en voornaamste aandachtspunt is het grote aantal toetsmomenten, in sommige jaren zijn dit wel tientallen toetsen. Dit verhoogt de toetsdruk en het panel is van mening dat met minder en anders toetsen de competenties ook kunnen worden afgetoetst. Tot deze conclusie is de opleiding zelf ook gekomen. Zo werd programmatisch toetsen genoemd als toekomstige ontwikkeling die per studiejaar 2023-2024 zal worden geïntroduceerd. Het vermindert de toetsdruk, geeft studenten meer zeggenschap over hun eigen leerweg en in plaats van op één kort moment te toetsen, wordt de hele leerweg meegenomen in de toetsing. In bijna alle gesprekken kwam programmatisch toetsen naar voren als toekomstige ontwikkeling. Het panel kan de wens van de opleiding volgen om anders, minder frequent en meer integraal te gaan toetsen. Hoewel het toetsconstruct goed is opgebouwd en valide is, is de huidige toetsing rigide en de toetsdruk enorm hoog. Tegelijk vraagt het panel zich af of de opleiding voldoende zicht heeft op de gevolgen die het omgooien van de toetsing naar programmatisch toetsen met zich mee kan brengen. Per slot van rekening vraagt programmatisch toetsen veel van studenten, docenten en ook van de inrichting van het programma. Het panel geeft aan de opleiding mee dat de vele goede aspecten van de huidige manier van toetsing behouden zouden moeten blijven en dat de opleiding in het verandertraject moet koesteren wat al goed is.

Toetsing afstuderen

De handleidingen van de afstudeeronderdelen (stage jaar 4 en afstudeeronderzoek) en de gesprekken tijdens de visitatie, geven het panel een positieve indruk van de afstudeerbeoordeling. Tijdens de stage verzamelt de student bewijsstukken over het functioneren in de praktijk. Alle bewijzen en beoordelingen verzamelt de student in een portfolio, inclusief reflectieverslag en moreel beraad. De examinerator van de HU beoordeelt uiteindelijk de stage aan de hand van de bewijsstukken uit het portfolio. Een tweede beoordelaar bekijkt de beoordeling procedureel en inhoudelijk, waardoor het vier-ogen-beleid wordt toegepast. Het afstudeeronderzoek includeert een onderzoeksvorstel, een verslag in de vorm van een

onderzoeksverslag en een presentatie. Het panel heeft de onderzoeksverslagen ingezien inclusief beoordelingsformulieren.

Over het algemeen is de beoordeling van de afstudeerproducten navolgbaar, mede vanwege de rubrics die worden gebruikt voor de verschillende onderdelen. Het panel kon zich grotendeels vinden in de cijfers die werden gegeven. De vier onderdelen waar een cijfer voor wordt gegeven (portfolio, moreel beraad, reflectie en afstudeeronderzoek) worden steeds door twee beoordelaars beoordeeld, waarna een gezamenlijk eindoordeel wordt gegeven. Hiermee garandeert de opleiding het vier-ogen-principe. De rubrics worden goed ingevuld, waardoor de beoordeling navolgbaar is. De hoeveelheid feedback op de beoordelingsformulieren varieert per beoordeling. Soms is er uitgebreide en relevante feedback, in andere gevallen is het vrij summier. De portfoliobeoordeling is gebaseerd op een groot aantal praktijkbeoordelingen. Het panel is positief over de wijze waarop het merendeel van deze praktijkbeoordelingen zijn uitgevoerd. Het laat zien dat state-of-the-art beoordeling plaatsvindt met in de meeste gevallen voldoende commentaar en uitgebreide feedback door de praktijkbeoordelaars. Het panel concludeert dan ook dat er vanuit de praktijkbeoordelaars voldoende commitment en inzet is ten aanzien van de beoordeling en dat de opleiding dit vervolgens valideert. De geplande verschuiving naar programmatisch toetsen zal ook een verandering betekenen voor deze praktijkbeoordelaars. De bevindingen van het werkveld over het functioneren, de kennis en vaardigheden van de studenten worden nog meer van belang bij het beoordelen van de studenten. Veel datapunten betekent dat er op veel plaatsen en door veel personen beoordelingen moeten worden gegeven. Het is van belang dat de mensen die deze beoordelingen gaan geven, weten wat van hen wordt verwacht.

In het kader van externe borging heeft het lectoraat in 2019 een steekproef van een aantal eindproducten laten screenen door docenten van de bacheloropleiding Verpleegkunde. Ook binnen het docententeam wordt regelmatig gekalibreerd ten aanzien van de afstudeerproducten.

Een punt van kritiek door het panel betreft de wijze van archiveren van afstudeerproducten in de afgelopen jaren. Het systeem dat hiervoor is ontwikkeld, OnStage, bleek onvoldoende te functioneren. Hierdoor zijn niet alle afstudeerproducten en beoordelingsformulieren van alle studenten goed gearchiveerd. De opleiding heeft uiteindelijk nagenoeg alle opgevraagde producten en beoordelingsformulieren aangeleverd, waardoor het panel toch in staat was de navolgbaarheid van de beoordelingen te controleren. De opleiding is zich zeer bewust van de fouten die in het verleden zijn gemaakt en garandeert dat archivering vanaf het huidige studiejaar op orde is. Het panel heeft vertrouwen dat dit ook zo zal gebeuren.

Examencommissie

Het IVS kent een onafhankelijk functionerende instituutsexamencommissie, met uit iedere opleiding een vertegenwoordigend lid. Jaarlijks stelt de examencommissie een jaarplan met speerpunten op. In het jaarverslag kijkt de examencommissie terug op het voorgaande studiejaar. De examencommissie voert kwaliteitsanalyses uit aan de hand van zelf samengestelde meetinstrumenten. Regelmatige analyses van toetsen, toetsprogramma en toetsbeleid maken onderdeel uit van de werkzaamheden van de examencommissie die wekelijks vergadert. Een Toetsexpertgroep (TEG) ondersteunt het opleidingsteam op het gebied van toetsen en is ook verantwoordelijk voor de professionalisering op dit gebied.

Het panel is positief over de visie van de examencommissie over de eigen rol waarbij een helder onderscheid wordt gemaakt tussen zorgen en borgen. Het is goed dat de examencommissie al in een vroeg stadium wordt betrokken bij de beleidsontwikkelingen van BMH richting programmatisch toetsen. Hoewel de examencommissie hierbij een risico loopt dat de onafhankelijke, borgende positie afneemt, is de examencommissie zich goed bewust van dit risico en wegen de voordelen op tegen de nadelen. Het panel constateert dat de examencommissie zich goed bewust is van mogelijke rolvermenging met betrekking tot borgen en zorgen en scherp is op de eigen rolopvatting en rolverwachting.

Standaard 4 Gerealiseerde leerresultaten

De opleiding toont aan dat de beoogde leerresultaten zijn gerealiseerd.

Conclusie

De voltijdse variant van de opleiding **voldoet** aan de basiskwaliteit voor deze standaard.

De duale variant van de opleiding **voldoet** aan de basiskwaliteit voor deze standaard.

Op basis van het bestuderen van de afstudeerproducten van vijftien studenten concludeert het panel dat het beoogde eindniveau wordt gerealiseerd. Het afstudeerproces is helder georganiseerd en studenten voelen zich er goed op voorbereid. De combinatie van stage en afstudeeronderzoek in jaar 4 zorgt wel voor hoge werkdruk bij studenten. Het format dat studenten moeten gebruiken is helder, maar leidt tot een instrumentele benadering en lijvige producten. Het panel adviseert de opleiding om de huidige vorm van eindproducten tegen het licht te houden en na te denken over eventueel beter passende (beroeps)producten.

Na het afstuderen vinden BMH-ers over het algemeen snel een relevante positie in de praktijk. Alumni kijken positief terug op hun opleiding en ook werkgevers zijn positief over de kennis en vaardigheden van de alumni. In alle gesprekken komt klinisch redeneren als grote kracht van de groep BMH-ers naar voren.

Onderbouwing

Afstudeerproces

De competenties worden ontwikkeld gedurende de opleiding en op niveau 3 (eindniveau) afgetoetst in de afstudeereenheid: de vierdejaars stage (25 EC) en het afstudeeronderzoek (15 EC). De stage in jaar vier resulteert in bewijsstukken waarmee de student aantoont dat hij/zij in de praktijk voldoet aan de klinische, sociale-communicatieve en reflectieve competenties van de startende beroepsbeoefenaar. Sinds september 2022 vindt tijdens het praktijkleren (stages) de toetsing middels EPA plaats. Iedere student kan op basis van de stageplaats 10 of 11 EPA's toevoegen aan zijn/haar portfolio (beoordelingen door praktijkbegeleider en/of andere deskundige beroepsbeoefenaren). Daarnaast voert de student minimaal één keer per 10 weken stage een 360 gradenfeedback uit op basis waarvan de student gericht verder werkt aan de competenties. In het afstudeeronderzoek (onderzoeksvoorstel, verslag en presentatie) laat de student zien dat hij/zij de onderzoekscomponent van het competentieprofiel beheerst. De beoordelingscriteria voor het afstudeervoorstel, afstudeerverslag en presentatie zijn vastgelegd en beschikbaar voor studenten in Canvas.

Volgens het panel is het afstudeerproces duidelijk beschreven in de documenten op Canvas. Studenten en alumni gaven in het gesprek met het panel aan dat ze zich goed voorbereid voelen op het afstuderen. Wel constateert het panel dat de opleiding voor het afstuderen veel en uitgebreide producten vraagt van de studenten. Hoewel de producten van afgestudeerden passen in het format dat de opleiding biedt, lijken de omvang en instrumentele benadering vaak de overhand te krijgen. Het panel vraagt zich af of de huidige vorm van de eindproducten de beste is, met name het moreel beraad en het afstudeeronderzoek.

Producten van afgestudeerden

Het panel heeft van vijftien afgestudeerden uit de afgelopen twee jaren de afstudeerproducten en bijbehorende beoordelingsformulieren bekeken. Van iedere student waren dit vier producten (portfolio, moreel beraad, reflectie en afstudeeronderzoek) waarbij de portfolio bestond uit een groot aantal bewijzen die de studenten in de praktijk hadden verzameld. Bij de selectie is rekening gehouden met de cijfers, en is naar rato een selectie gemaakt van studenten uit de voltijdse variant en de duale variant.

Op basis van de bekeken producten en beoordelingsformulieren concludeert het panel dat het totaal aan eindproducten inzichtelijk maakt dat de medisch hulpverleners aan de HU goed worden opgeleid. In het portfolio wordt aan de hand van de verschillende producten – die met heldere rubrics worden getoetst – duidelijk dat studenten de beoogde leerresultaten in de praktijk realiseren. Op veel plekken worden studenten door docenten en professionals beoordeeld, waardoor het portfolio een goed beeld schetst van de ontwikkeling en competenties van de studenten. Van het afstudeeronderzoek en moreel beraad vraagt het panel zich af of de opzet, structuur en enigszins instrumentele benadering leidt tot de meest relevante producten in relatie tot het functioneren van de BMH-er na afstuderen in de praktijk. Hoewel het panel de producten niet als onvoldoende beoordeelt, vraagt het zich af of het voor de studenten de meest elementaire producten zijn. Zo concludeert het panel op basis van de gesprekken tijdens de visitatiedag dat het verslag van moreel beraad een eindproduct is in een traject waarin studenten regelmatig en groepsgewijs spreken over morele dilemma's en situaties die ze tegenkomen. In die gesprekken ligt daadwerkelijk het didactisch moment waar studenten aantonen dat ze aan de eindkwalificaties voldoen. Het document dat studenten vervolgens schrijven is lijk. Het kan door de gedetailleerde instructies wel 10-20 pagina's omvatten en komt vrij instrumenteel over. Het panel vraagt zich af of de huidige vorm en inrichting de best passende is ten aanzien van de latere beroepsuitoefening. Het geeft dan ook ter overweging aan de opleiding mee om - zonder grote concessies te doen aan de kwaliteit van onderzoeksvaardigheden en klinisch redeneren - na te denken over een passender product.

Het panel concludeert op basis van de afstudeeronderzoeken dat studenten ten aanzien van onderzoekend vermogen en onderzoeksvaardigheden het beoogde eindniveau realiseren. Uit de afstudeerproducten komt volgens het panel helder naar voren dat studenten op dit aspect goed presteren. De afstudeeronderzoeken zijn goed van niveau, maar overstijgen ook regelmatig de bij een bacheloropleiding passende eisen en omvang. De gekozen productvorm (onderzoeksartikel) en de ambities die tijdens het visitatiebezoek werden uitgesproken, maken duidelijk dat BMH van de HU ambitieus is als het gaat om onderzoek en klinisch redeneren.

Functioneren afgestudeerden

De manier waarop alumni in de praktijk functioneren en de bevindingen vanuit het werkveld daarover tonen aan dat de HU goed opgeleide medisch hulpverleners aflevert. Alumni komen snel na afstuderen terecht op posities die relevant zijn en ze kijken met genoegen terug op hun opleiding. De alumni waarmee het panel sprak, gaven aan dat ze goed voorbereid waren om als startende BMH-er in de praktijk aan de slag te gaan. Voordat BMH-ers bijvoorbeeld zelfstandig op de ambulance kunnen functioneren, dient een traineeship te worden doorlopen. Vertegenwoordigers uit het werkveld gaven aan dat daarbij steeds meer maatwerk wordt geleverd en de traineeship kan variëren in duur (gemiddeld tussen 6 maanden en een jaar). In

een ziekenhuisomgeving kan meer structuur en begeleiding worden geboden, waardoor afgestudeerden al sneller zelfstandig kunnen functioneren.

De drie Nederlandse BMH-opleidingen hebben een gezamenlijk alumni beleid vastgesteld, om afgestudeerden de mogelijkheid te bieden om kennis en ervaring uit te wisselen, en ook accreditatiepunten in het kader van het kwaliteitsregister van de beroepsvereniging te vergaren. Onderdeel van het alumni beleid is de mogelijkheid om contacten tussen de hogeschool en alumni te organiseren en daarmee de kwaliteit van de opleiding te verbeteren en de verbinding met het werkveld te versterken. Het panel is van mening dat dit een goed startpunt is om regelmatig contact met de groep HU alumni te organiseren.

De beroepspraktijk is positief en enthousiast over de afgestudeerde BMH-ers. De werkgevers waarmee het panel sprak, waren goed in staat de meerwaarde van BMH-ers te benoemen, bijvoorbeeld de kwaliteit van het klinisch redeneren, de sterke theoretische basis en de proactieve wijze waarop zij werken. Het panel denkt dat de opleiding meer gebruik kan en moet maken van de zeer tevreden werkveldpartners en afnemers van afgestudeerden om de positie van medisch hulpverleners in de praktijk te versterken, er bekendheid aan te geven en daarmee meer stageplaatsen te organiseren.

Eindoordeel over de opleiding

	BMH voltijdse variant	BMH duale variant
<i>Standaard 1 Beoogde leerresultaten</i>	Voldoet	Voldoet
<i>Standaard 2 Onderwijsleeromgeving</i>	Voldoet	Voldoet
<i>Standaard 3 Toetsing</i>	Voldoet	Voldoet
<i>Standaard 4 Gerealiseerde leerresultaten</i>	Voldoet	Voldoet

De oordelen zijn gewogen volgens de beslisregels van de NVAO. Op basis hiervan beoordeelt het visitatiepanel de kwaliteit van de bestaande hbo-bacheloropleiding BMH van de Hogeschool Utrecht als **positief**

Aanbevelingen

Bevat alleen aanbevelingen dus zaken die de opleiding volgens het panel echt moet oppakken. Dit zijn ook de aandachtspunten waar een panel over zes jaar naar moet kijken (aldus NVAO). Alleen aanbevelingen opnemen die voortvloeien uit het gestelde in de tekst van het rapport.

Standaard 2

Het panel is positief over de duale variant, waar momenteel met name ambulancechauffeurs instromen. Meer interactie – in bewuste cursusonderdelen en/of activiteiten - tussen studenten uit de duale variant en studenten uit de voltijdse opleiding, kan volgens het panel voor beide groepen studenten een meerwaarde hebben. Beide groepen kunnen iets leren van de ander.

De BoKS is veelomvattend met het risico dat het te hoge verwachtingen schept richting het werkveld. Het panel adviseert de opleiding om – samen met de andere BMH opleidingen in Nederland – in overleg met de Nederlandse Vereniging voor Bachelor Medisch Hulpverleners (NVBMH) de BoKS te herzien.

De opleiding doorloopt de ontwikkeling waarbij de studenten een eigen leerweg kunnen kiezen. Hierbij hoort ook het programmatisch toetsen. Het panel benadrukt hierbij het belang van het blijven bieden van een relevant traject aan alle studenten, ook diegenen die geen behoefte hebben aan het zelf samenstellen van een leerweg. Het panel adviseert de opleiding om een brede vertegenwoordiging van studenten als groep kritische meedenkers te betrekken in de geplande ontwikkelingen.

Standaard 4

De ambitie ten aanzien van het onderzoek en afstuderen ligt heel hoog. Het panel vraagt zich af of de huidige vorm van het eindproduct passend is voor een hbo-bachelor en adviseert de opleiding om het onderzoek te richten op een bij de opleiding en niveau passende vorm van (beroeps)product.

Deel III

Bijlagen

1. Bezoekprogramma

17 november 2022 – agenderend bezoek

10.00 – 10.20	Ontvangst en presentatie door opleiding en instituut
10.20 – 13.30	Vooroverleg, materiaalbestudering en lunch
13.30 – 14.30	Agenderend gesprek

24 november 2022 – visitatiebezoek

8.30 – 9.00	Inloop
9.00 – 9.45	Management
9.45 – 10.00	Pauze
10.00 – 10.45	Werkveld en alumni
10.45 – 11.00	Pauze
11.00 – 11.45	Studenten
11.45 – 12.45	Lunch
12.45 – 13.30	Docenten
13.30 – 13.45	Pauze
13.45 – 14.30	Examencommissie
14.30 – 14.45	Pauze
14.45 – 15.15	Pending issues met opleidingsmanager
15.15 – 16.00	Intern overleg panel
16.00	Terugkoppeling voorlopige bevindingen door voorzitter

2. Bestudeerde documenten

- Beroepsprofiel Bachelor Medisch Hulpverlener Juni 2021
- BOKS Medische Hulpverlening 2016
- Onderwijs- en Examenreglement (OER) 2022-2023
- Studiegids BMH 2022-2023
- Overzicht samenstelling docententeam
- Toetsbeleid BMH Utrecht
- Overzicht afstudeerders 2020-2021 en 2021-2022, waarvan geselecteerd:
 - o 5 duale afstudeerders
 - o 10 voltijd afstudeerders
- Jaarverslagen examencommissie
- Toegang tot enkele cursussen op Canvas

3. Eindkwalificaties BMH

De afgestudeerde heeft kennis en inzicht verworven in:

- diagnostisch onderzoeken, bewaken van de gezondheidstoestand en het therapeutisch handelen bij de patiënt (comp. 1, 2, 3);
- communiceren en samenwerken met patiënten (en hun omgeving), met collega en andere zorgverleners (comp. 4 en 5);
- plannen en coördineren van hulpverlening aan de patiënt, werken aan kwaliteit van de werkorganisatie, komen tot effectieve en efficiënte praktijk- en bedrijfsvoering (comp. 6, 7, 8);
- maatschappelijk verantwoord handelen (comp. 9, 10, 11);
- onderzoeken en innoveren van het beroep (comp. 11, 12 en eigen professionalisering (comp. 14)

De afgestudeerde past kennis en inzicht toe op:

- diagnostisch onderzoeken, bewaken van de gezondheidstoestand en het therapeutisch handelen bij de patiënt (comp. 1, 2, 3);
- communiceren en samenwerken met patiënten (en hun omgeving), met collega en andere zorgverleners(comp. 4 en 5);
- plannen en coördineren van hulpverlening aan de patiënt, werken aan kwaliteit van de werkorganisatie, komen tot effectieve en efficiënte praktijk- en bedrijfsvoering (comp. 6, 7, 8);
- maatschappelijk verantwoord handelen (comp. 9, 10, 11);
- onderzoeken en innoveren van het beroep (comp. 11, 12 en eigen professionalisering (comp. 14).

De afgestudeerde is in staat tot heldere oordeelsvorming bij:

- zorgverlening aan patiënten (comp. 1, 2, 3, 4);
- samenwerken met collega's en andere zorgverleners (comp. 5);
- maatschappelijk handelen (comp. 9, 10, 11).

De afgestudeerde is in staat tot duidelijke communicatie met:

- patiënten (comp. 4);
- beroepsgenoten en overige professionals (comp. 5 en 13)

De afgestudeerde beschikt over de vaardigheden om

- verdere professionele ontwikkeling grotendeels zelf te sturen (comp. 14).