



# Hogeschool Zuyd

## Opleiding Verloskunde

### Beperkte opleidingsbeoordeling



## Inleiding

Dit visitatierapport bevat de beoordeling van de bestaande hbo-bacheloropleiding Verloskunde van Hogeschool Zuyd. De beoordeling is uitgevoerd door een visitatiepanel dat door NQA in opdracht van Hogeschool Zuyd is samengesteld. Het panel is in overleg met de opleiding samengesteld en 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 2012 voor de beperkte opleidingsbeoordeling*.

De visitatie heeft plaatsgevonden op 11 en 12 juni 2012.

Het visitatiepanel bestond uit:

Dhr. prof. dr. J. van der Velden (voorzitter, domeindeskundige);

Mw. M.P.C. Embo MSc (domeindeskundige);

Mw. J.M. Betlem (domeindeskundige);

Mw. dr. D. Joosten-ten Brinke (toetsdeskundige);

Mw. L.V. Eilander (studentlid).

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

Bij de aanvraag werd door de instelling een kritische reflectie aangeboden die naar vorm en inhoud voldeed aan de eisen van het desbetreffende beoordelingskader van de NVAO en aan de eisen van het *NQA Protocol 2012*.

Het panel heeft de kritische reflectie bestudeerd en een bezoek aan de opleiding gebracht.

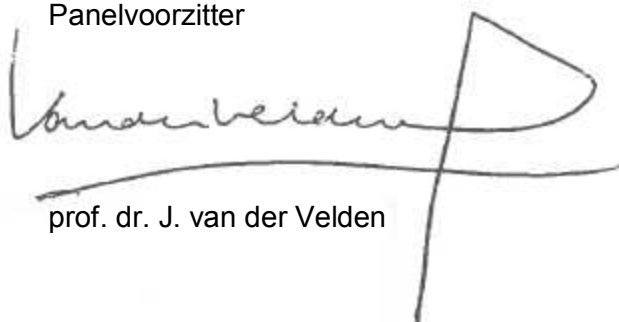
De kritische reflectie en alle overige (mondeling en schriftelijk) verstrekte informatie hebben het visitatiepanel in staat gesteld om tot een weloverwogen oordeel te komen.

Het visitatiepanel bezoekt in vrijwel dezelfde samenstelling ook de andere twee verloskunde-opleidingen. Per bezoek neemt een ander studentpanellid deel, die onafhankelijk is van de te bezoeken opleiding.

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

Utrecht, 5 september 2012

Panelvoorzitter



prof. dr. J. van der Velden

Panelsecretaris



ir. M. Dekker-Joziasse



## Samenvatting

De opleiding Verloskunde van de Hogeschool Zuyd heeft als doel toekomstbestendige verloskundigen op te leiden die als zelfstandig beroepsbeoefenaar het vak van verloskundige in de volle breedte op een adequate en professionele wijze kunnen uitoefenen met een eigen autonome beslissingsbevoegdheid. De opleiding is bijna 100 jaar geleden ontstaan en vormt sinds 2008 een zelfstandige afdeling binnen de Hogeschool Zuyd. De opleiding heeft door de numerus fixus een constante instroom van circa 60 studenten per jaar. Studenten moeten een gerichte (landelijke) selectieprocedure doorlopen.

Het panel oordeelt positief over de kwaliteit van de opleiding. Het panel is van mening dat de opleiding zich goed oriënteert op de ontwikkelingen in het werkveld en goede verloskundigen aflevert. Dit wordt bevestigd in het enthousiasme en de energie die het panel heeft aangetroffen bij management, docenten, studenten en vertegenwoordigers uit het werkveld. De opleiding heeft een sterke reputatie wat betreft haar onderwijs en de samenwerking met de beroepspraktijk.

De opleiding legt een eigen accent bij de aandacht voor wetenschappelijke aspecten en in het bijzonder de Evidence Based Midwifery (EBM). Voor dat laatste heeft de opleiding, samen met andere opleidingen binnen de hogeschool, een bijzonder kenmerk ontvangen van de NVAO. Dit geeft het innovatieve karakter en een opstap naar de gewenste academisering van de opleiding weer.

Het panel beoordeelt de opleiding als **voldoende**.

### *Standaard 1: Beoogde eindkwalificaties*

Het panel oordeelt dat de opleiding een duidelijk en actueel beeld heeft van de wettelijke eisen en (landelijke en internationale) uitgangspunten voor het beroep van verloskundige. Dit is duidelijk verwerkt in het opleidingsprofiel en de doelen passen bij het gewenste bachelorniveau en de hbo-oriëntatie. EBM is een centraal uitgangspunt zowel voor de eigen profilering als voor de gewenste academisering (hbo+). De opleiding heeft een geëxpliciteerde visie en geeft daar specifieke invulling aan, onder andere via de aandacht voor EBM. Op landelijk niveau participeert de opleiding actief bij de opstelling van het nieuwe beroepsprofiel van de KNOV. De verbreding van het vakgebied richting public health en klinische verloskunde wordt opgepakt. Het panel beoordeelt standaard 1 als **goed**.

### *Standaard 2: Onderwijsleeromgeving*

Het panel komt tot de conclusie dat de opleiding een stevig en kwalitatief goed onderwijsprogramma biedt. Het programma kent een gedegen opzet met een goede balans tussen theorie en praktijk en is vormgegeven volgens het onderwijsmodel Probleem Gericht Onderwijs (PGO). De vereiste kennis, kunde en attitude zijn goed beschreven in de periodeboeken. Studenten weten waar ze aan toe zijn qua leerdoelen en toetscriteria. Studenten doorlopen een stevige selectie en worden door het programma en de docenten uitgedaagd. Studenten en docenten zijn bevlogen. Het PGO en de aandacht voor EBM vormen rode draden door het curriculum. In de minorfase kunnen studenten zich specifiek verdiepen in gezondheidsbevordering, implementatie van innovaties of research in Midwifery.

Een minor klinische verloskunde is gestart (per 2010). Met de researchminor kunnen studenten zich, met een aanvullend traject, voorbereiden op een masteropleiding verloskunde.

Het programma is breed en biedt ruim aandacht aan actualiteiten. Studenten moeten veel relaties leggen tussen de aangeleerde theorie en de praktijk van het vak. De gebruikte literatuur is breed en actueel. De vaardigheden die worden aangeleerd zijn relevant voor het ontwikkelen van een onderzoeksgerichte en kritische beroepshouding. De opleiding werkt aan betere stroomlijning van de onderzoeks- en EBM-leerlijnen.

Aangezien een groot deel van het programma vorm krijgt in samenwerking met stagepraktijken, is de kwaliteitsbewaking van die praktijk belangrijk. De opleiding heeft een digitaal registratiesysteem ingevoerd voor een betere planning van stagepraktijken aan stagiaires. Met de veelheid van stages (42% van het programma) is dat een complexe uitdaging.

De opleiding investeert veel in de begeleiding van studenten. Studenten gebruiken een portfolio als centraal instrument voor het registreren van hun resultaten (toetsen, verslagen, reflecties etc.). Mentorbesprekingen geven richting aan de bijstelling van de leerdoelen van de student en de ontwikkeling van de gewenste competenties. Studenten kunnen daarbij eigen accenten aanbrengen, zolang de verplichte handelingen en competenties worden behaald.

Belangrijke voorwaarden voor het gedegen onderwijsprogramma zijn de kwaliteit in het docententeam en de faciliteiten. Op beide vlakken heeft de opleiding haar zaken goed op orde. Het docententeam kent een stevige samenstelling met goede achtergronden qua vakinhoud, onderwijskunde en onderzoekservaring. De faciliteiten zijn van goede kwaliteit en de opleiding maakt goed gebruik van de samenwerkingsmogelijkheden met de Maastricht Universiteit. Docenten en studenten maken veel gebruik van mediatheek en algemene voorzieningen van de universiteit.

Alles overziend is het panel van mening dat het onderwijsprogramma goede voorwaarden biedt aan studenten om de beoogde competenties te behalen. De onderwijsleeromgeving biedt daartoe voldoende samenhang en ruime mogelijkheden. De opleiding heeft een goed oog voor de kwaliteitsborging. De opleiding heeft aandacht voor de punten die nog kunnen worden geoptimaliseerd. Het panel beoordeelt standaard 2 als **goed**.

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

Het panel constateert dat het toetssysteem duidelijk is afgeleid van het competentiegerichte opleidingsmodel. De opleiding heeft een stevig toetssysteem met goede tussentijdse toetsen die de ontwikkeling bij studenten (kennis en kunde) in kaart brengen. Dit biedt studenten houvast in hun competentieontwikkeling naar het gewenste eindniveau. Kennis en kunde worden veel in beroepsauthentieke situaties getoetst, vaak ook in de beroepspraktijk. De doelen, verwachtingen en beoordelingscriteria zijn voor de betrokkenen meestal duidelijk. Het panel vindt de toetsing adequaat en helder.

In het afstudeerjaar worden studenten op verschillende wijzen getoetst op het gewenste eindniveau. Dit gebeurt in de stages (bijvoorbeeld beroepshouding en aftekening verplichte verrichtingen), in kennistoetsen, in voortgangstoetsen en in de toetsing van life saving skills.

In het minor(groeps)werkstuk, met bijbehorende presentatie (individueel referaat) wordt een bepaalde vraagstelling/probleem onderzocht en uitgewerkt. Het panel is van mening dat studenten, met de toetsaanpak in de eindfase van het programma, in de volle breedte van de competenties worden getoetst. Het feit dat afgestudeerden goed functioneren in het werkveld en daar worden geaccepteerd als zelfstandige verloskundigen is een bevestiging van het gerealiseerde niveau. Het panel oordeelt dat de opleiding een goede opbouw heeft van haar toetsbouwwerk en de kennis- en vaardigheidstoetsing gedurende de studie jaren. Het panel is daarbij van mening dat de transparantie van de toetsing in het afstudeerjaar (stage, minorwerkstuk en referaat) kan worden aangescherpt. Het panel beoordeelt deze standaard als **voldoende**.





## 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	17
	Standaard 3 Toetsing en gerealiseerde resultaten	27
<b>3</b>	<b>Eindoordeel over de opleiding</b>	<b>35</b>
<b>4</b>	<b>Aanbevelingen</b>	<b>37</b>
<b>5</b>	<b>Bijlagen</b>	<b>41</b>
	Bijlage 1: Eindkwalificaties van de opleiding	41
	Bijlage 2: Overzicht opleidingsprogramma	43
	Bijlage 3: Deskundigheden leden visitatiepanel en secretaris	50
	Bijlage 4: Bezoekprogramma	59
	Bijlage 5: Bestudeerde documenten	61
	Bijlage 6: Overzicht bestudeerde afstudeerwerken	63
	Bijlage 7: Verklaring van volledigheid en correctheid	65



# 1 Basisgegevens van de opleiding

## Administratieve gegevens van de opleiding

1. Naam opleiding in CROHO	Verloskunde
2. Registratienummer opleiding in CROHO	34134
3. Oriëntatie en niveau	hbo; bachelor
4. Aantal studiepunten	240 EC
5. Afstudeerrichting(en)	geen
6. Variant(en)	Voltijd
7. Locatie(s)	Maastricht
8. AD-programma*	nvt
9. Registratienummer AD in CROHO	nvt
10. Jaar vorige visitatie en datum besluit NVAO	Vorige visitatie: TNO 12 april 2007 Besluit NVAO: positief, 11 september 2007
11. Code of conduct	Hogeschool Zuyd, geregistreerd sinds 19-05-2006

\*) Associate Degree, indien van toepassing

## Administratieve gegevens van de instelling

12. Naam instelling	Hogeschool Zuyd
13. Status instelling	Bekostigd
14. Resultaat instellingstoets kwaliteitszorg	Bezoek voorjaar 2012 uitgevoerd

## Kwantitatieve gegevens over de opleiding

1. In- door- en uitstroomgegevens van – zo mogelijk – de laatste zes cohorten

*Hoofdasserendement en uitval:*

cohort	01-02	02-03	03-04	04-05	05-06	06-07	07-08	08-09
Toegelaten studenten	54	60	60	60	62	60	54	56
Afgestudeerd na 4 jaar (%)	48	47	37	37	35	22	70,6*	
Afgestudeerd na 5 jaar (%)	63	76	59	64	40	52		
Afgestudeerd na 6 jaar (%)	72	82	70	73	68	58		
Uitval (%)	28	18	30	27	32	42		

\*) percentage mogelijk hoger als gevolg van wijziging in intake (invoering SQ test) 2004-2005

*Propedeuserendement:*

Cohort	09-10	10-11	11-12
Toegelaten nieuwe studenten	60	54	57
Studenten p behaald na 1 jaar (%)	67,7	68,5	61,4
Studenten p behaald na 2 jaar (%)	83,3	87,0	
Totaal aantal studenten p behaald in december '11 (%)	85,0	88,9	

2. gerealiseerde docent-studentratio

De gerealiseerde docent-studentratio bedraagt: 1:11,4. Dit komt voldoet aan de nagestreefde ratio van 1:10.

### 3. gemiddeld aantal contacturen<sup>1</sup> per fase van de studie.

Gemiddeld aantal contacturen (in klokuren) aan geprogrammeerde contacttijd, per onderwijsperiode:

Tabel : Gemiddeld aantal contacturen per studiefase				
Fase	onderwijs-periode	duur in weken		contacturen '10-'11,
		binnensch	buitensch	
propaedeuse	1	7	1	112,5
	2	8		88,25
	3	5	3	58,5
	4	8		77,75
	5	5	3	32
	<i>portfolio en professioneel gedrag</i>	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
	<i>studiebeg. reg.</i>			5
	<i>loopb. beg.</i>			1,5
	<i>totaal p.</i>	33	7	375,5
post propaedeuse	6	8		73
	7	8		81
	8		10	n.v.t.
	9	6		67
	10	7		58,5
	11 en 13		24	n.v.t.
	12	5		50
	14	8		67,8
	15		24	n.v.t.
	<i>totaal major p.p.</i>	42	58	397
	<i>minor fase II</i>	3		29,63
	<i>minor fase III</i>	12		74,42
	<i>totaal minor studiejaar 4</i>	15		104,05
	<i>portfolio en persoonlijk ontwikkelingsstraject</i>	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
	<i>studiebeg. reg.</i>			24
<i>loopb. beg.</i>			4,5	
	<i>totaal p.p.</i>	57	58	529,5

### Kwalitatieve kenschets opleiding

De opleiding Verloskunde te Maastricht kent een rijke historie. De opleiding was van 1913 tot 2008 een zelfstandige entiteit; gestart in Heerlen als Kweekschool voor vroedvrouwen. Vanaf 1993 is de opleiding gehuisvest in Kerkrade en in juli 2004 verhuisd naar Maastricht onder de naam Academie Verloskunde Maastricht (AVM). In 2008 heeft een fusie plaatsgevonden met de Hogeschool Zuyd als gevolg van de overgang naar het Ministerie van Onderwijs Cultuur en Wetenschappen (OCW). In dat kader is in 2007 een Toets Nieuwe Opleiding behaald bij de NVAO.

<sup>1</sup> De opleiding hanteert als definitie voor 'contacturen': de (klok)uren waarin een student regulier ingepland onderwijs kan volgen waarbij minstens één docent fysiek of online in real time aanwezig is en dus kan begeleiden. Omdat studenten ook begeleiden buiten deze reguliere uren (docentbegeleiding op maat), zal het werkelijk aantal contacturen voor studenten dan ook groter zijn dan de uren uit het lesrooster.

Binnen de hogeschool wordt met andere kenniscentra samengewerkt in het platform Quality of Life. De opleiding heeft een leerstoel Midwifery/Fysiologische Verloskunde bij de School for Public Health and Primary Care (CAPHRI) van de Maastricht University. Docenten van AVM doen onderzoek binnen CAPHRI en docenten van de universiteit verzorgen colleges binnen AVM. AVM studenten kunnen onderwijs volgen samen met studenten geneeskunde, bijvoorbeeld in het honoursprogramma. Naast onderwijs en onderzoek, wordt vanuit AVM ook het Life Long Learning programma uitgevoerd met gerichte scholingsprogramma's voor verloskundigen, kraamverzorgenden, huisartsen, praktijkassistenten, meldkamercentralisten en ambulancepersoneel.

Tot 1998 kende de opleiding een eigen kliniek waar studenten eerste- en tweedelijns praktijkervaring opdeden. Vanaf 1998 volgen studenten hun eerstelijns stage in verloskundige praktijken en hun klinische stage in ziekenhuizen, deze liggen verspreid in het hele land. Stages maken 42 procent uit van het opleidingsprogramma.

AVM investeert verder in de European master of Science in Midwifery, in post-hbo onderwijs (echoscopie en herregistratie in het kader van de Wet BIG), in bij- en nascholing, in trainingen voor praktijkassistenten en kraamverzorgenden en in opleidingscentra in ontwikkelingslanden.

Binnen de vakgroep AVM wordt wetenschappelijk onderzoek gedaan in het kader van RAAK-projecten, onderwijsinnovatiebudgetten, een Limburg Consortium studie 'Samen bevalt beter' en in diverse promotietrajecten.

#### **Vorige visitatie: TNO 2007**

In 2007 heeft de opleiding de Toets Nieuwe Opleiding goed doorstaan. De opleiding werd geschetst als degelijk (voorbereiding op de beroepsuitoefening) en tegelijkertijd innovatief (aandacht voor wetenschappelijke aspecten, toegepast onderzoek en bijdragen aan ontwikkeling beroepsprofiel). Als aandachtspunt werd benoemd: het bevorderen van training en scholing van stagebegeleiders.



## 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.

### Standaard 1 Beoogde eindkwalificaties

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

#### *Bevindingen*

De AVM sluit met haar bacheloropleiding Verloskunde aan op de (inter)nationale (wettelijke) eisen die aan verloskundigen in hun beroepsuitoefening worden gesteld. De verloskundige heeft een medisch beroep met titelregistratie (Wet BIG), tuchtrecht en EU-erkenning. De afgestudeerde verloskundige betreedt de arbeidsmarkt als zelfstandig beroepsbeoefenaar met autonome beslissingsbevoegdheid over medisch-verloskundig beleid en handelen. Dit stelt hoge eisen aan de borging van de eindkwalificaties. Het grootste deel van de eindkwalificaties ligt daarom wettelijk vast en deze zijn ook verwerkt in het landelijke opleidingsprofiel van de KNOV<sup>2</sup> (2007). Het landelijke profiel voldoet aan de EU-eisen voor de vakinhoud en stageomvang en refereert daarbij aan de uitgangspunten van de WHO (World Health Organisation) en het ICM (International Confederation of Midwives). Het landelijke beroepsprofiel wordt momenteel vernieuwd en richt zich op drie thema's: academisering, integrale verloskunde en public health. Het nieuwe profiel zal in 2013 uitkomen. De AVM gaat actief deelnemen aan de werkgroep van de KNOV die het nieuwe opleidingsprofiel opstelt. De AVM incorporeert aspecten van de nieuwe thema's reeds in haar eigen profiel en programma, bijvoorbeeld de aandacht voor ketenzorg, public health en multidisciplinaire samenwerking. De setting binnen Hogeschool Zuyd en de samenwerking met de Universiteit Maastricht bieden daartoe mogelijkheden.

De opleiding heeft de landelijke eindkwalificaties nader uitgewerkt (zie bijlage 1) naar de beroepsrollen en cursusjaren. Daarbij speelt Evidence Based Practice een centrale rol. Voor alle studenten moeten Evidence en Practice hand in hand gaan, als basis voor de beroepsuitoefening. Binnen AVM wordt gesproken over Evidence Based Midwifery (EBM). De opleiding trekt daarbij gezamenlijk op met andere gezondheidszorgopleidingen van Hogeschool Zuyd en heeft daartoe in 2012 een bijzonder kenmerk van de NVAO ontvangen. Het aspect EBM is voor alle cursusjaren uitgewerkt in de gedragsindicatoren behorende bij de beroepsrol Medisch Professional.

---

<sup>2</sup> KNOV: Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen. Beroepsprofiel opgesteld in 2005, gericht op eerstelijns en klinische verloskunde. In 2007 vastgesteld door de gezamenlijke verloskunde opleidingen.

De aandacht voor EBM wordt door alle betrokkenen (gesprekspartners tijdens visitatie) gezien als een duidelijke profilering. Studenten worden doordrongen van het belang van EBM en het onderbouwen van hun handelen vanuit wetenschappelijke kennis. Daarnaast staat de opleiding bekend om haar duidelijke structuur en organisatie. Studenten weten duidelijk waar ze aan toe zijn en welke eisen er aan hen worden gesteld. Zoals een student het verwoordde tijdens de gesprekken: 'Je weet wat je krijgt'. Studenten waarderen de eigen sfeer binnen de opleiding en de eigen positie binnen de hogeschool. Ook het onderwijsconcept (PGO, zie standaard 2) wordt gezien als duidelijk profileringspunt.

Het hbo-bachelorniveau is landelijk vastgelegd en wordt in het opleidingseigen profiel uitgewerkt in de beroepsrollen en gedragsindicatoren. In de kritische reflectie worden deze gekoppeld aan de Dublin descriptoren en is beschreven tot op welk niveau deze worden behaald in de achtereenvolgende onderwijsperioden. Het visitatiepanel constateert dat alle Dublin descriptoren goed worden gedekt en geleidelijk door het hele curriculum worden opgebouwd.

Het niveau van de opleidingseisen wordt in het landelijke besluit opleidingseisen aangeduid als hbo+. De AVM richt het +niveau in als hbo-bacheloroverstijgend op het gebied van wetenschappelijke competentie. Dit komt met name tot uiting in de minortrajecten, met name in de minor Research. Uit ervaring blijkt dat studenten, met name uit de researchminor aangevuld met een traject waarin methodologie, statistiek en epidemiologie aan de orde komen, goed doorstromen naar Masteropleidingen van Health Sciences van de Maastricht University. De aandacht voor wetenschappelijke uitgangspunten is geïncorporeerd in de EBM uitgangspunten, in de zin dat studenten hun handelen moeten kunnen onderbouwen of toetsen aan wetenschappelijke uitgangspunten.

De opleiding hecht belang aan een internationale oriëntatie. Dit komt tot uiting in de opzet van de European master of Science in Midwifery in samenwerking met universiteiten uit Groot-Brittannië, Duitsland, Zwitserland en Slovenië. Docenten geven les in deze masteropleiding. Daarnaast zijn er andere internationale activiteiten zoals een studentenuitwisseling met de University of Michigan. De lector is tevens hoogleraar aan de University of Michigan en buitengewoon hoogleraar bij de Maastricht University en verhoogt vanuit zijn ervaring de internationale oriëntatie.

Docenten publiceren in gerenommeerde internationale tijdschriften en dragen bij aan internationale congressen en onderzoekprojecten. De opleiding werkt aan de opzet voor de jaarlijkse meeting van de European Midwives Association. Studenten hebben de mogelijkheid om stage te volgen in het buitenland of te participeren in internationale projecten van het LLL<sup>3</sup> programma in Ghana. Het panel is van mening dat de opleiding ruime aandacht besteedt aan en kennis heeft van internationale ontwikkelingen.

### *Overwegingen en conclusie*

Het panel constateert dat de opleiding haar eindkwalificaties baseert op wettelijke eisen en (landelijke en internationale) uitgangspunten voor het beroep van verloskundige. Het bachelorniveau en de hbo-oriëntatie zijn helder en adequaat uitgewerkt en dekken de

---

<sup>3</sup> LLL: Life Long Learning



bachelorniveau-eisen zoals vastgelegd in de Dublin descriptoren. EBM is een centraal uitgangspunt zowel voor de eigen profilering als voor de gewenste academisering (hbo+). Alle betrokkenen herkennen en erkennen dit.

Het panel vindt de eindkwalificaties helder en consequent uitgewerkt in het AVM opleidingsprofiel vanuit het landelijke beroepsprofiel. De opleiding heeft een geëxpliciteerde visie en geeft daar specifieke invulling aan, onder andere via de aandacht voor EBM.

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*

#### Beschrijving programma

De opleiding Verloskunde is een vierjarig voltijds programma. Cursusjaar 1 is gericht op de fysiologie en de oriëntatie en selectie van studenten en het onderwerp fysiologie. Cursusjaar 2 is gericht op de pathologie en het beleidsvormend proces. Cursusjaren 3 en 4 zijn gericht op 'het beroep leren en zelfstandig uitoefenen'. Cursusjaren 1 en 2 bestaan uit ieder vijf onderwijsperiodes. Cursusjaar 3 bestaat uit vier onderwijsperiodes. Cursusjaar 4 is één periode. Iedere periode is thematisch ingericht, waarbij de vakken geïntegreerd worden aangeboden rond een specifiek multidisciplinair thema.

De opleiding is opgebouwd uit een major en een minor. Voor de minor kan gekozen worden uit vier trajecten (start na het eerste jaar, voorbereidend op de afstudeeropdracht):

- Research in Midwifery (RiM), studentgroepen participeren in lopend onderzoek bij AVM. In combinatie met een traject methodologie, statistiek en epidemiologie (sinds 2011-2012) geeft dit direct toegang tot het masterprogramma van de Faculty of Health, Medicine and Life Sciences (FHML) van Maastricht University. Het aanvullende traject is opgezet in samenwerking met FHML.
- Implementatie van Innovaties (IvI), studentengroepen brengen een verloskundig vraagstuk in kaart en komen tot een onderbouwde keuze voor een implementatie van een innovatie.
- Gezondheidsbevordering in de Verloskundige Zorg (GB), studentgroepen ontwikkelen een gezondheidsbevorderende activiteit binnen een verloskundig thema.
- Klinische Verloskunde (KV), studentgroepen werken aan een mogelijkheid om 'normality of birth' te bevorderen binnen een klinisch werkend verloskundig team.

Studenten die de minor RiM volgen kunnen ook deelnemen aan het tweejarige honoursprogramma Research in Medicine (420 uur, 15 EC bovenop de studielast van het reguliere programma) gericht op verdieping van kennis en verbreding van visie, academische vaardigheden en attitude.

## Inhoud van het programma

### *Relatie tussen de beoogde eindkwalificaties en de inhoud van het programma*

Het onderwijsprogramma van de AVM is gebaseerd op enerzijds de landelijke eisen (wettelijk en beroepsprofiel) en de (onderwijskundige en werkveld) eisen zoals vastgelegd in het document *Kader voor de opleidingscompetenties van de AVM-Hs Zuyd 2012*. In het opleidingsprofiel AVM zijn de competenties uitgewerkt in gedragsindicatoren per studiejaar en per beroepsrol. Deze vormen het uitgangspunt voor de opzet van het curriculum en uiteindelijk de beoordeling van de studenten in de (afstudeer)stages. Per onderwijsperiode en onderwijsonderdeel zijn de doelstellingen en bijbehorende competenties en beheersingsniveaus beschreven in de periodeboeken en de tutorinstructies (gedetailleerde beschrijvingen kennis en vaardigheden). Voor de stages zijn de doelstellingen uitgeschreven naar handelingsniveaus en weergegeven in de studiegids, stage- en afstudeerhandleidingen. Het panel vindt de doelstellingen van de opleiding helder en zeer consequent uitgewerkt naar de competenties en leerdoelen per onderwijsperiode en onderwijsonderdelen. Deze uitwerking is herkenbaar tot aan de toetsen (vergelijk standaard 3). Het stramien van competenties, met handelings- en gedragsindicatoren, is voor alle betrokkenen helder. Studenten bevestigen dat het duidelijk helder is waar zij in iedere periode aan moeten werken. Hun resultaten moeten ze relateren aan de te behalen competenties.

### *Kennis en kunde*

Het opleidingsprogramma is sterk gehouden aan de wettelijke en beroepsmatige eisen. Dit vereist dat een groot deel (42%) van het programma buitenschools plaatsvindt in stageperioden in alle studiejaar. Dit varieert van een eenweekse oriëntatiestage in jaar 1, 10 stageweken in het tweede jaar (eerste lijn, verloskamer en obstetrie), 14 stageweken in klinische setting in het derde jaar, tot een tienweekse en een veertienweekse stage binnen de eerstelijnsverloskunde in het afstudeerjaar. Tijdens de stages moet de student werken aan het wettelijk minimum aantal verrichtingen. In de afstudeerstage laat de student zien dat hij/zij volledig zelfverantwoordelijk en zelfstandig haar beroep kan uitoefenen. Dit alles wordt aangeleerd en getraind in het binnenschoolsprogramma. De onderwijsinhoud en -opzet is nauwkeurig omschreven in de periodeboeken. Per onderwijsperiode en per minor wordt dit bewaakt door een periodeverantwoordelijke docent. Gezamenlijke afstemming vindt plaats in jaarplanningsgroepen.

Het visitatiepanel heeft de periodeboeken en het gehanteerde onderwijsmateriaal kunnen inzien en constateert dat het programma een heldere opzet heeft en sterk is in theoretisch en vaardigheidsonderwijs. Er is een heldere opbouw van oriënterende naar meer complexe situaties. De major is voor iedere student gelijk en biedt een stevige basis qua kennis en kunde. In de minor kunnen studenten zich verder specialiseren, beroepsverdiepend of verbredend richting bijvoorbeeld onderzoek of gezondheidszorg. Het programma heeft met de thematisch PGO opzet een goede balans tussen theorie en praktijk. Studenten moeten beide aspecten afwisselend inzetten en worden daarmee getriggerd om steeds verder voort te bouwen op eerder opgedane kennis en ervaring. In het eerste jaar ligt het accent nog meer bij theorie; de eerste baring wordt pas meegemaakt aan het einde van het eerste studiejaar. De theorie is, ook volgens studenten, nodig om het eigen handelen goed te

onderbouwen. Dat is een aspect van EBM dat van begin af aan strak wordt aangeleerd. Zoals studenten zeiden: 'het wordt een tweede natuur'. Studenten stellen dat er een goede balans is tussen theorie en praktijk.

Het huidige curriculum is nog voornamelijk gericht op de eerstelijns verloskunde. In het vorige schooljaar is de klinische verloskunde zwaarder aangezet, mede als opmaat naar de wijzigingen in het beroepsprofiel KNOV gericht op integrale verloskunde. Elementen daarvan worden al aangeboden (public health issues), bijvoorbeeld een onderwijsblok over gedragsverandering bij zwangeren en ook de minoren GB en lvi. Daartoe wordt samengewerkt met University Maastricht en de academische werkplaats publieke gezondheidszorg Zuid Limburg. Klinische verloskunde komt in opdrachten aan de orde, waarna studenten hun ervaring kunnen spiegelen aan de klinische praktijkstages. Het aanleren van onderzoeksvaardigheden kent volgens studenten een duidelijke opbouw en wordt sterk gekoppeld aan EBM. In de eerste twee studiejaar maken studenten kennis met aspecten van kwantitatief en kwalitatief onderzoek. In het derde jaar leren studenten in journal clubs om artikelen te analyseren en bediscussiëren. In het vierde jaar worden wetenschappelijke artikelen behandeld uit de universiteitsbibliotheek en vanuit bronnen als PubMed. Verkregen inzichten gebruiken studenten bij Evidence Based aanpak van casussen en de opzet van hun onderzoeksproject in de minorfase. EBM wordt geïntegreerd in het hele programma aangeboden. Uit gesprekken met studenten en docenten constateert het panel dat de overgang tussen minorfase II en minorfase III niet altijd goed verloopt voor studenten. Het visitatiepanel oppert de mogelijkheid om de minorfase II duidelijker af te bakenen met een afgeronde literatuurstudie en daarmee minorfase III duidelijker te richten op het werkelijk uitvoeren van het onderzoek. Daarmee krijgen studenten meer focus en meer ruimte voor de uitvoering van hun onderzoek.

Door de nauwe samenwerking met de vakgroep Midwifery Science en het expertisecentrum LLL en door de vele contacten met verloskundige praktijken, heeft de opleiding goed zicht op ontwikkelingen in het werkveld. Deze worden besproken in een leerplancommissie en relevante zaken worden voorgelegd aan de jaarplanningsgroep. De jaarplancommissie kan de periodeverantwoordelijke docenten verzoeken tot aanpassing of verbetering van een onderwijsperiode.

Het visitatiepanel heeft de indruk dat de opleiding een stevig curriculum heeft met een goede balans tussen theorie en verantwoord leren handelen. EBM heeft daarin een spilpositie en wordt door iedereen herkend en erkend. De opleiding biedt een gedegen beroepsvoorbereiding. De opleiding zit in een transitie van aandacht voor de eerstelijns verloskunde naar een breder perspectief met klinische verloskunde en aandacht voor integrale verloskunde. Elementen van het laatste worden al ingebouwd. De opleiding bereidt zich daarmee al voor op de komende veranderingen in het landelijke beroepsprofiel. Om de samenhang in het curriculum beter te registeren, heeft de opleiding geïnvesteerd in het online curriculumstelsel MAIUS, waar alle eindtermen en leerdoelen gekoppeld worden aan de onderwijsactiviteiten.

## Vormgeving van het programma

### *Didactisch concept en werkvormen*

De AVM hanteert PGO, met de zevensprong, als leidend onderwijsconcept. Het binnenschools leren vindt plaats in kleine groepen aan de hand van 'taken' onder begeleiding van een tutor. De tutor bewaakt zowel proces als inhoud. De taken zijn sterk gericht op beroepsspecifieke situaties. Dit kunnen probleemtaken zijn, maar ook discussietaken, strategietaken of studietaken. Om de taken wordt een mix van 'fit for purpose' werkvormen aangeboden: onderwijsgroepen, colleges, casuïstieklessen, workshops, journal clubs, vaardigheidsonderwijs. Het laatste wordt zoveel mogelijk geïntegreerd aangeboden. Trainingen vinden plaats in een Skillslab. Technische vaardigheden worden zoveel mogelijk Evidence Based, volgens standaarden, aangeboden. In praktijkruimtes worden authentieke beroepssituaties nagebootst, met simulatie- en soms echte cliënten. De vaardigheidstrainingen moeten positief zijn afgesloten (zie VAT-toetsing standaard 3), voordat een vaardigheid in de praktijk mag worden toegepast. In het begin is er een strakkere sturing op de gehanteerde literatuur en de procesaanpak bij opdrachten. Later wordt dit meer en meer overgelaten aan de zelfstandigheid van de student. In de minorfase wordt overgeschakeld naar projectonderwijs en werken studenten aan concrete beroepsproducten, bijvoorbeeld onderzoeksopzetten, innovatieplannen, voorlichtingstrajecten et cetera.

De studenten ervaren het onderwijsconcept en de werkvormen als intensief, maar ook stimulerend door de continue link tussen theorie en praktijk. In de periodeboeken staan de doelen per onderdeel gedetailleerd beschreven. Studenten worden gestimuleerd zelf hun kennis en kunde uit te breiden en van daaruit hun handelen te onderbouwen (EBM). Studenten leren in de onderwijsgroepen kennis en kunde te delen en kritisch te bediscussiëren. Samenwerken wordt aangeleerd als een wezenlijk onderdeel van de latere beroepsuitoefening.

Het panel ziet de meerwaarde van het onderwijsconcept, zeker met de koppeling aan EBM. Daarbij constateert zij echter wel dat studenten veel tijd investeren in het groepsgewijs werken. Studenten zijn geneigd veel tijd te investeren, aangezien zij zich vaak afvragen of zij de juiste bronnen hebben gebruikt voor de gewenste diepgang en of zij voldoende hebben geleerd om de PGO-toetsen met een voldoende te kunnen afsluiten. Het panel geeft in overweging om, met name in de beginfase, meer kaders aan te geven voor de te verwachten tijdsinvestering gekoppeld aan het gewenste resultaat. Dit kan studenten meer rust geven, als zij beter weten wanneer hun inspanningen voldoende zijn. Dit blijkt nu vaak pas achteraf bij bekendmaking van resultaten of bij feedbackgesprekken. Overigens gaven ouderejaars studenten dat zij zich op dit punt wel zekerder gaan voelen. Met het stevige aandeel theorie-onderwijs levert dat een vol lesprogramma met minimaal 12 contacturen per lesweek. Studenten geven aan dat zij daarnaast zeker 20 uur per week besteden aan zelfstudie. De opleiding wordt door studenten als pittig bestempeld, mede door de grote aandacht voor de praktijk. Toch is de studielast geen terugkerend issue in de opleidingscommissie. Studenten raken gewend aan een hoge studielast, die overeenkomt met een volledige werkweek, zeker in de stageperioden. Over het algemeen komt de

studielast redelijk overeen met het aantal EC, wel is er sprake van piekbelasting rond de stages en enkele perioden. Waar mogelijk werkt de opleiding aan het verplaatsen van onderdelen om de studielast meer gelijk te verdelen.

De opleiding werkt aan verdere ontwikkeling van het PGO en kijkt daarbij naar de gebruiksmogelijkheden van digitale leermiddelen. Komend studiejaar wordt geëxperimenteerd met het opnemen van colleges. Op die wijze kunnen studenten, op afstand, meer in eigen tijd het onderwijs indelen en volgen. Dit biedt meer mogelijkheden voor studenten op stage in binnen- of buitenland.

### *Begeleiding van studenten*

De AVM investeert stevig in de begeleiding van haar studenten. Dit start al voor de poort met het goed informeren van belangstellenden en bij de selectie van de meest geschikte studenten. De opleiding kent een numerus fixus (53 bekostigde opleidingsplekken per jaar). In overleg met de andere verloskundige opleidingen wordt vastgesteld hoeveel studenten iedere opleiding toelaat. Per opleiding zullen in 2012 rond de 60 studenten worden toegelaten. Na 2007 wordt de motivatie van de kandidaten meegenomen in de selectieprocedure.

Tijdens open dagen kunnen belangstellenden beeld krijgen van de inhoud en opzet van de opleiding. Met name het PGO en de EBM aanpak zijn daarbij belangrijke aandachtspunten. Alle studenten moeten deelnemen aan de selectieprocedure. Belangrijke aspecten daarbij zijn: motivatie, tekstverklaring, persoonlijkheidstest, samenwerkingsvermogen, sociale intelligentietest, empathisch vermogen en casusaanpak. Studenten vinden de selectie streng, maar ook gericht naar de eisen van de opleiding. Daarmee is de instroom redelijk homogeen. Aangezien het onderwijsprogramma in de toekomst nog meer aandacht zal gaan schenken aan onderzoeksvaardigheden en public health, werkt de opleiding aan versterking van de selectie met meer aandacht voor de analytische competenties. Het panel geeft de opleiding in overweging, de studenten inzicht te geven in hun selectieresultaten. Dit biedt studenten mogelijk een opstap voor hun competentieontwikkeling. Studenten gaven nu aan vaak niet te weten op basis van welke resultaten/competenties zij zijn aangenomen.

Ook tijdens het eerste jaar van de studie is de begeleiding intensief. In een regulier traject wordt begeleiding geboden gericht op: studievaardigheden, professioneel gedrag, studievoortgang en persoonlijke ontwikkeling. Dit gebeurt in plenaire bijeenkomsten (jaargroep), groepsbijeenkomsten ( $\pm$  12 studenten), super- en intervisie bijeenkomsten ( $\pm$  4 studenten) en individuele bijeenkomsten. Studenten hebben gedurende de gehele studie een vaste studiebegeleider. Het portfolio is het ondersteunend instrument voor het bijhouden van de studievoortgang en professionele ontwikkeling. Studenten kunnen daarin de studieresultaten, de feedback van docenten en stagebegeleiders en (zelf)reflecties opnemen. Studieresultaten worden opgenomen in het digitaal leersysteem Osiris, dat studenten altijd online kunnen raadplegen.

Indien studenten meer ondersteuning nodig hebben, kunnen zij dat op maat aanvragen. De opleiding benadert studenten ook actief en indien nodig kan de ondersteuning soms zelfs een verplichtend karakter hebben. Eventuele vragen of problemen worden per individu in kaart gebracht en aangepakt met een gericht plan van aanpak. Indien nodig wordt daarbij

ondersteuning gezocht bij interne of externe deskundigen (bijvoorbeeld decaan). Voor studenten met een functiebeperking geldt het algemene beleid van de hogeschool en zijn specifieke voorzieningen beschikbaar.

Uit de gesprekken met studenten, docenten en vertegenwoordigers van de opleidingscommissie constateert het panel dat het portfolio weliswaar een centraal instrument is, maar dat betrokkenen daar verschillende doelen aan toekennen. Dit is ook onderwerp van discussie in de opleidingscommissie. In de begeleiding biedt het enerzijds registratie van de studievoortgang. Studenten geven aan dat het alleen wordt gecontroleerd op volledigheid en tijdig inleveren. Anderzijds wordt gesteld dat het met reflectie en zelfanalyses inzicht biedt in persoonlijke en professionele ontwikkeling. Mede daarom is het ook voorwaardelijk gesteld voor bijvoorbeeld het behalen van het bindend studieadvies (40 EC) in het eerste studiejaar. Diverse studenten beamen dit en stellen dat zij met het portfolio hun sterke en zwakke punten in kaart kunnen brengen. De studiebegeleider wordt gezien als centrale persoon met goed zicht op de persoonlijke en professionele groei. De betrokkenheid van studiebegeleiders is groot.

Het panel heeft de indruk dat de studiebegeleiding intensief is. Het eerste jaar is redelijk strak geregisseerd. Daarna vindt begeleiding meer op maat plaats. Alle betrokkenen zien het portfolio als belangrijke factor bij de begeleiding van de ontwikkeling van de student, zowel persoonlijk als professioneel. Dit ziet het panel niet in alle portfolio's terug. De rol van het portfolio is niet altijd helder. De opleiding heeft een nieuwe werkwijze voor portfolio's ontwikkeld, waarbij meer de nadruk wordt gelegd op de functie van het portfolio als begeleidingsinstrument. Daarbij wordt het aantal studiepunten dat is gekoppeld aan het portfolio verminderd. Het panel vindt dit terecht.

Gezien het grote aandeel van stages in de opleiding is de stagebegeleiding een belangrijk onderdeel. Gedurende de stage worden studenten begeleid door een praktijkbegeleider en een docentbegeleider. De AVM werkt met stagepraktijken door het hele land. Naast deze stagepraktijken had AVM tot 2007 ook drie opleidingspraktijken. Vanwege de op dat moment geringe meerwaarde is in onderling overleg met deze praktijken besloten om geen aparte opleidingspraktijken meer in stand te houden.

Om de kwaliteit te kunnen garanderen (aandachtspunt in 2007) moet bij iedere stagepraktijk tenminste één praktijkbegeleider verplicht een cursus Stagewerkbegeleiding volgen met facultatief een jaarlijkse scholingsdag die onder andere is gericht op de toepassing en beoordeling van EBM. De opleiding investeert veel in de contacten met de stagepraktijken. Er is geregeld telefonisch contact en bezoek op locatie. Ook zijn er protocollen opgesteld voor de contacten tussen opleiding en praktijken en voor de tussentijdse en eindbeoordeling. De opleiding heeft sinds kort een digitaal systeem waarin alle stagepraktijken met specifieke kenmerken en stagemogelijkheden zijn opgenomen. Dit vergemakkelijkt de koppeling tussen stagepraktijken en de voorkeuren van stagiaires.

Het kunnen voorzien in voldoende stageplaatsen is een landelijk aandachtspunt. De verloskunde-opleidingen hebben in 2011 een onderzoek door Berenschot laten uitvoeren. Daaruit blijkt dat er in principe voldoende stageplaatsen van voldoende kwaliteit zijn. Wel kan

er meer worden geïnvesteerd in de toewijzing/benutting van de stageplaatsen en in de scholing van stagebegeleiders qua beoordeling van stagiaires. Deze twee punten worden door AVM opgepakt met de invoering van het digitale systeem en de verplichte cursus voor praktijkbegeleiders. De opleiding pakt daarmee het verbeterpunt uit de vorige visitatie goed op. Overigens is het visitatiepanel van mening dat de opleiding daarbij duidelijker criteria kan opstellen voor de acceptatie van stagepraktijken.

Studenten kunnen hun voorkeur voor stagepraktijken aangeven. Daarmee wordt in de planning, indien mogelijk, rekening meegehouden. Het door studenten inbrengen van stagepraktijken waar de AVM nog geen relatie mee heeft, is niet mogelijk, omdat AVM vanuit kwaliteitsoogpunt de eis stelt dat het traject van stagewerkbegeleiding is gevolgd. Studenten vinden het jammer dat zij geen 'eigen' stagepraktijk kunnen inbrengen. Dit ervaren zij als een gemiste kans om de kosten van de stageperioden binnen de perken te houden, met name huisvesting en vervoer.

Het panel is van mening dat landelijk overleg tussen de verloskundeopleidingen meer aandacht kan geven aan mogelijke spreiding van stageperioden (in zomerreces). Met het verbreden van het beroepsprofiel zal ook moeten worden gekeken naar andere stagesettings in de klinische en public health sector.

Studenten zijn tevreden over de begeleiding tijdens de stages. Er zijn altijd mogelijkheden tot overleg met docenten. Wel worden studenten geacht eerst zelfstandig problemen aan te pakken. De reflectie- en evaluatieverslagen bieden daartoe houvast voor zowel student, praktijkbegeleider als docentbegeleider. Studenten vinden docenten zeer toegewijd en zijn van mening dat docenten goed op de hoogte zijn van de ontwikkelingen in de praktijken. Er is veelvuldig contact tussen de stagepraktijken en de opleiding.

#### Kwaliteit van het personeel

In maart 2012 beschikte AVM over 40,85 fte personeel, ingevuld door 55 personen. Hiervan is 27,2 fte onderwijzend personeel en 13,6 fte beheerspersoneel. Daarnaast is 0,5 fte, uit een pool van flexibel inzetbare verloskundigen, inzetbaar voor vervanging van ziekte- of zwangerschapsverlof. Specialistische kennis wordt ingehuurd via gastdocenten; dit zijn met name medisch specialisten en docenten van diverse universiteiten. Ook zijn er gastlessen gericht op specifieke maatschappelijk-relevante onderwerpen. Stageverleners krijgen een vergoeding voor het verlenen van stages, het betreft geen loondiensten.

De opleiding heeft de voorgaande jaren fors ingezet op het verhogen van het opleidingsniveau van docenten. Zowel op didactisch als beroepsmatig vlak worden docenten gestimuleerd zich te ontwikkelen. Na drie jaar wordt verwacht dat zij het basisniveau docentschap en BSc-niveau qua vakgebied bezitten. Daarna kunnen docenten zich verder ontwikkelen door het volgen van een masteropleiding en eventueel het doen van een promotieonderzoek. Dit wordt gepromoot voor verloskundige docenten, om tegemoet te komen aan de gewenste academisering (conform KNOV-beleid). Sinds mei 2011 heeft AVM een eigen hoogleraar Midwifery/Fysiologische Verloskunde met een leerstoel verbonden aan CAPHRI van de Maastricht University.

Van het onderwijzend personeel heeft 47 procent een hbo-bachelorniveau (verloskunde vakdocenten), 53 procent een masterniveau en 20 procent een PhD. Vijf docenten zijn bezig met een PhD-traject. Eén medewerkster volgt een master Onderwijskunde (met specifieke aandacht voor toetsdeskundigheid). Van de bacheloropgeleiden is circa de helft van de docenten bezig met een master- of BSc-opleiding. Twee docenten zijn naast het docentschap werkzaam in een verloskundige praktijk. De opleiding heeft de wens een tweedelijns verloskundige docent te plaatsen bij de afdeling Obstetrie en Gynaecologie van het MUMC+. Docenten hebben veelvuldig contact met de beroepspraktijk via stagebegeleiding en werkbezoeken, bezoek van congressen en symposia, contactdagen van het LLL-programma en via de werkveldcommissie. Ook zijn verloskundigen lid van de KNOV en het NVMO<sup>4</sup>.

Uit gesprekken met docenten en studenten constateert het panel dat er voldoende vakinhoudelijke, onderwijskundige en organisatorische expertise aanwezig is. Studenten zijn zeer tevreden over de expertise en toegankelijkheid van docenten.

De expertise van het docententeam blijkt ook uit de uitgebreide publicatielijst, met daarin vermelding van publicaties in gerenommeerde (internationale) vaktijdschriften en wetenschappelijke tijdschriften.

#### Kwaliteit van de opleidingsspecifieke voorzieningen

De AVM is gevestigd in één van de gebouwen op de Randwyck campus van de FHML<sup>5</sup>. Studenten en docenten kunnen, naast de eigen ruimte van AVM, gebruik maken van de faciliteiten van de Maastricht University: studielandschap, universiteitsbibliotheek, computerfaciliteiten, studieruimten, repro, audiovisuele faciliteiten en mensae. AVM maakt ook gebruik van het ICT-netwerk van de universiteit. De bibliotheek van de FHML heeft uitgebreide mogelijkheden voor het online raadplegen en aanvragen van vakgerichte en wetenschappelijke literatuur. De AVM heeft inspraak bij de samenstelling van de collectie. Het AVM-gebouw beschikt over zes onderwijsruimtes, twee onderwijspoliruimtes met one-way-screens, vier vaardigheidslokalen met oefenmaterialen, twee collegezalen. De meeste onderwijsruimten beschikken over een beamer en laptopaansluitingen. In 2012-2013 worden alle colleges opgenomen, opdat studenten op afstand onderwijs kunnen volgen. De opleiding is daarmee een voorloper binnen de hogeschool. Ook worden (internationale) stagegesprekken via life-verbinding mogelijk gemaakt. De Blackboard-omgeving biedt genoeg faciliteiten voor discussiegroepen, beeldbanken, bestandsuitwisseling en samenwerken in bestanden.

Zoals eerder gemeld is de opleiding ook gestart met een volledig digitaal registratie- en keuzesysteem voor de stages. Daarin worden bijgehouden: de specificaties van de verloskundepraktijken, de voorkeurkeuzes van studenten bij stage, de verplichte verrichtingenlijst en de resultatenlijst van de student.

Het panel heeft de faciliteiten bekeken tijdens een rondleiding en daarover gesproken met studenten en docenten. Daaruit blijkt dat er in het algemeen grote tevredenheid is over de faciliteiten. Het panel vindt de opleidingsspecifieke faciliteiten van de AVM goed en passend bij het nagestreefde onderwijsniveau.

---

<sup>4</sup> NVMO: Nederlandse Vereniging Medisch Onderwijs

<sup>5</sup> FHML: Faculty of Health, Medicine and Life Sciences, Maastricht University



Onder studenten is er nog enige ontevredenheid over de korte termijn waarop de stageplaatsen bekend worden gemaakt. Daardoor moeten studenten vaak op korte termijn huisvesting en vervoer regelen voor hun stageperioden. De opleiding wil daar met het nieuwe digitale systeem beter aan tegemoet komen en zoekt naar mogelijkheden voor financiële ondersteuning van studenten qua huisvesting.

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

De centrale regie voor het opleidingsprogramma is belegd bij de leerplancommissie (lpc): hoofd opleiding, beleidsmedewerker onderwijs, hoofd van de vakgroep, de accountmanager LLL en een aantal docenten. Zij combineren verloskundige, onderwijs- en onderzoekservaring met kennis van de ontwikkelingen in het vakgebied. Twee leden hebben ook zitting in de KNOV-commissie voor het opstellen van het nieuwe beroepsprofiel (vergelijk standaard 1). De lpc geeft indien nodig opdrachten aan werkgroepen tot wijziging of bijstelling van het opleidingsprogramma. Een voorbeeld is de opdracht om nu de EBM-lijn duidelijker uit te werken en vast te leggen.

In de dagelijkse praktijk wordt een onderwijsperiode beheerd door een periodeverantwoordelijke. Deze analyseert het onderwijs op basis van evaluatieuitkomsten, toetsresultaten, evaluaties van tutores en geluiden van studentgroepen en stelt een kwaliteitsverslag op. Waar nodig worden voorstellen tot aanpassing ingediend bij de jaarplanningsgroep (jpg: alle periodeverantwoordelijken, hoofd opleiding en medewerker onderwijs). De jpg monitort de opvolging van verbeteracties. Ook in het docententeam wordt formeel en informeel veel gesproken over de opzet van het programma en over de impact van ontwikkelingen in het werkveld.

Ter benchmarking hanteert men de uitkomsten van de landelijke keuzegids en het NSE<sup>6</sup>. Op alle thema's scoort AVM hoger dan de andere twee verloskunde opleidingen. Ook docenten scoren in het medewerkerstevredenheidsonderzoek bovengemiddeld hoog, vergeleken met andere opleidingen van Hogeschool Zuyd. In het Beerenschot-onderzoek ontvangt de opleiding van de stagepraktijken meer dan gemiddelde scores voor kennis en vaardigheden, programmaopbouw en het contact dat wordt onderhouden. De opleiding wil de mening van de stagepraktijken meer gestructureerd monitoren en de uitkomsten meer concreet gebruiken als monitor van het werkveld en alumni. Iets wat tot nu een meer informeel karakter heeft.

Formele kwaliteitsbewaking is belegd bij de opleidings- en de examencommissie. Het panel heeft vertegenwoordigers van beide organen gesproken en is van mening dat deze hun taken goed uitvoeren. De opleidingscommissie (studenten en docenten vertegenwoordigd) beoordelen de Onderwijs- en Examenregeling en volgen de algehele kwaliteit van de opleiding. Daarnaast is er een deelraad (studenten en medewerkers) die meekijkt naar organisatie en financiën van de AVM. De examencommissie bewaakt de kwaliteit en uitvoering van toetsen en toetsprocedures (vergelijk standaard 3).

---

<sup>6</sup> NSE: Nederlandse Studenten Enquête

Het panel stelt vast dat kwaliteitsborging via de formele lijnen goed is georganiseerd. De opleiding houdt goed de vinger aan de pols. Daarnaast is het informele overleg binnen de opleiding zeker zo belangrijk voor de onderlinge afstemming tussen docenten. De contacten intern en extern met de stagepraktijken zijn veelvuldig en verlopen via korte lijnen.

### *Overwegingen en conclusie*

#### Samenhangende onderwijsleeromgeving

Allesoverziend komt het panel tot de conclusie dat de AVM een stevig en kwalitatief goed onderwijsprogramma biedt. Het programma kent een gedegen opzet met goede balans tussen theorie en praktijk. De vereiste kennis, kunde en attitude zijn goed beschreven in de periodeboeken.

Studenten doorlopen een stevige selectie en worden door het programma en de docenten uitgedaagd. Studenten en docenten zijn bevlogen. Het PGO en de aandacht voor EBM vormen rode draden door het curriculum. Met de opzet en de helderheid van de periodeboeken weten studenten wat er van hen wordt verwacht. Het programma is breed en biedt ruim aandacht aan actualiteiten. De gebruikte literatuur is zeer breed en actueel. De onderzoeksvaardigheden en kritische houding die in het kader van EBP worden aangeleerd in de major en aangescherpt in de minoren, zijn relevant. Wel kan de opleiding, in samenwerking met de vakgroep, met het verder ontwikkelen van de EBM-lijn scherper benoemen wat aan onderzoeksvaardigheden wordt verwacht van bachelorstudenten en wat relevante onderzoeksvaardigheden zijn.

Aangezien een groot deel van het programma vorm krijgt in samenwerking met stagepraktijken, is de kwaliteitsbewaking van die praktijk belangrijk. De opleiding heeft daar in geïnvesteerd met de invoering van het digitale stagetoewijzingsstelsel, waarin alle kenmerken van de stagepraktijken zijn opgenomen. Hiermee kan een zo goed mogelijke koppeling worden gemaakt tussen stagepraktijk en student. Dit wordt door alle partijen positief beoordeeld en zal de komende jaren verder haar vruchten moeten afwerpen. De kwaliteitsbewaking van de stagepraktijken en de toewijzing van stages zullen aandachtspunten blijven, mede gezien de ontwikkeling in het beroepsprofiel voor de komende jaren en de behoefte aan meer gevarieerde stagepraktijken (health care en klinische setting).

Het onderwijsprogramma heeft een heldere opzet en kan op enkele punten verder worden aangescherpt. Voor de EBM-lijn wordt dit duidelijk al aangepakt. De opzet van het portfolio kan volgens het panel worden aangescherpt en meer uniform worden gericht op het aantonen en verantwoorden van behaalde competenties.

Belangrijke pijlers voor het stevige onderwijsprogramma zijn de kwaliteiten in het docententeam en de goede faciliteiten. Op beide vlakken heeft de opleiding haar zaken goed op orde. Het team kent een stevige samenstelling met goede achtergronden qua vakinhoud, onderwijskundige achtergrond en onderzoekservaring. De faciliteiten zijn van goede kwaliteit en de opleiding maakt goed gebruik van de samenwerkingsmogelijkheden met de FHML.

Alles overziend is het panel van mening dat studenten goed in staat zijn om de beoogde competenties te realiseren. De onderwijsleeromgeving biedt daartoe voldoende samenhang en ruime mogelijkheden. De opleiding heeft goed oog voor de kwaliteitsborging en voor de punten die nog kunnen worden geoptimaliseerd.

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

### **Standaard 3      Toetsing en gerealiseerde resultaten**

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

#### *Bevindingen*

##### Systeem van toetsing

De opleiding hanteert een toetssysteem met formatieve en summatieve toetsen, sterk gerelateerd aan het competentiegerichte opleiden. Toetsing is daarbij een steeds terugkerend onderdeel van het leerproces. Formatieve toetsing geeft de student inzicht in haar vorderingen en hiaten in ontwikkeling tot verloskundige. De summatieve toetsing meet of de student voldoende niveau van competenties behaalt om een bepaalde studiefase af te sluiten of om haar diploma te behalen en als verloskundige in het BIG-register te worden opgenomen. Formatieve en summatieve toetsing wisselen elkaar af en overlappen elkaar. Zoals studenten het stelden in de gesprekken met het panel: 'je wordt continu getoetst en krijgt goed zicht op je ontwikkeling'.

De uitgangspunten voor het toetsen zijn vastgelegd in het document *Toetsbeleid AVM*. De toetsen nemen gedurende de studie toe in complexiteit. De opbouw varieert van het aantonen van aspecten (kennis, kunde of gedrag) van competenties tot het uitvoeren van verloskundige handelingen en het functioneren als zelfstandig verloskundige in de beroepspraktijk. Daartoe wordt een mix van toetsen toegepast: Parate Kennis Tentamen (PAK), opdrachten, Voortgangstentamen (VGT), combinatietentamen (CT), vaardigheidstentamen (VAT), vaardigheidstentamen Life Saving Skills (VAT-LSS), voordracht en discussie (V&D), Longitudinaal competentietentamen Life Saving Skills (LCT-LSS), periodegebonden competentietentamen (PCT, casuïstiek, soms met simulatiepatiënten), professioneel gedrag, stage, minor, portfolio (summatief instrument voor begeleiding). In de minorfase werken studenten aan hun minorwerkstuk (zie paragraaf Realisatie van de beoogde eindkwalificaties).

De betrouwbaarheid en validiteit van toetsen worden standaard gemonitord en gericht geanalyseerd. De opleiding hanteert een vaste procedure voor de constructie van toetsen. Het gebruik van intercollegiale consultatie, het gebruik van antwoordmodellen en toetsmatrijzen, een vooraf vastgestelde cesuur, scheiding van begeleider en beoordelaar, bij twijfel een tweede beoordelaar en een psychometrische analyse van toetsresultaten door een tentamencommissie, zijn daarbij standaardstappen. Afwijkingen worden gerapporteerd aan de periodeverantwoordelijken en de jaarplangroep. Studenten kunnen bezwaren indienen over een slecht geconstrueerde toets.

De toetsanalyses zijn in te zien in Blackboard. Waar nodig wordt de vraag niet meegerekend en de cesuur aangepast. Onder docenten is er geregeld overleg over toetsing en beoordeling, met name bij de stagebeoordeling. Bij twijfel wordt een tweede beoordelaar ingeschakeld. De opleiding beschikt over een toets-item-bank met een mix van oude en nieuwe toetsvragen.

Studenten oordelen in het gesprek met het panel positief over de toetsing. De toetsen passen bij de behandelde leerstof. De toetsopzet, de eisen en criteria zijn helder verwoord in de periodeboeken, inclusief de te hanteren cesuur. Het panel heeft een doorsnede van de verschillende toetsvormen bestudeerd en constateert dat de kennistoetsing duidelijk aanwezig is in de PAK, longitudinale en voortgangstoetsen. Ook zijn studenten tevreden over het inzagerecht, de bereidheid van docenten om tentamens te bespreken en over de herkansingsmogelijkheden. De beoordelingen vinden studenten kritisch, maar terecht gezien de verantwoordelijkheden die zij als gediplomeerd verloskundige zullen dragen.

De kwaliteit van de toetsing wordt gecontroleerd door de tentamencommissie en de examencommissie. De examencommissie toetst of de studenten voldoen aan de vereisten die behoren bij het OER. Alle afstudeerdossiers worden getoetst. De examencommissie heeft een onafhankelijk voorzitter en bezit voldoende expertise (vakmatig, onderwijskundig en toetstechnisch). Leden van het managementteam zijn uitgesloten van lidmaatschap van de examencommissie. De examencommissie benoemt formeel alle examinatoren. De examencommissie is in 2011 gestart met het opstellen van een jaarverslag. Dit zal in de komende jaren nog verder vorm moeten krijgen.

De kwaliteitscontrole van de verschillende toetsen is gedelegeerd aan de tentamencommissies. Tot voor kort was er een voor iedere toetsvorm een eigen commissie. In 2011 is een centrale tentamencommissie AVM ingesteld, bestaande uit drie docenten en de onderwijskundig beleidsmedewerker. Zij toetsen de afstemming van de toetsen op de competenties en de kwaliteit van de toetsen.

Het panel is van mening dat de opleiding een stevig toetssysteem hanteert, passend bij het competentiegericht opleiden. De toetsonderdelen zijn voor studenten duidelijk en passen bij het gewenste niveau. Wel kunnen de lijnen van beoordeling duidelijker worden geschetst. Bijvoorbeeld hoe verloopt de lijn van kennistoetsing, waar wordt de kritische beroepshouding getoetst en de professionele houding. Dit blijkt niet altijd duidelijk uit de beoordelingsformulieren. In de EBM-lijn is de toetsing altijd gekoppeld aan casuïstiek. Bij stages ligt een zwaar accent op de vakinhoudelijke toetsing. Het panel vindt het juist dat de stagebegeleiders de verplichte cursus moeten volgen, aangezien zij toch veel invloed hebben in de beoordeling van het beroepsmatig handelen en de beroepshouding van de studenten tijdens de vele stageperioden. In het stagebeoordelingsteam worden de beoordelingen besproken en afgestemd.

Het panel is van mening dat de opleiding serieus werk maakt van de toetsing en beoordeling van studenten. De toetssystematiek is passend bij het PGO-onderwijs en wordt in de eindfasen met de stages en minoren minder kennisgericht en meer gericht op het beroepsmatig handelen in authentieke beroepssituaties. Studenten houden goed zicht op hun ontwikkelingen met de voortgangs- en longitudinale toetsen. Mogelijk krijgt het

voortgangstentamen een landelijke navolging, gericht op de BOKS die in het landelijk opleidingsprofiel opgenomen zal worden. Aandachtspunt bij de beoordelingen is het aftekenen van beoordelingsformulieren. Niet alle beoordelingsformulieren bevatten een handtekening van de beoordelende docenten.

Ten aanzien van de toetsing hebben studenten slechts één minder punt genoemd: het feit dat zij studiepunten pas toegewezen krijgen na het behalen van een hele periode. Dit heeft als consequentie dat zij soms tegen een kritisch studieadvies dreigen aan te lopen, omdat zij op papier veel minder studiepunten hebben behaald dan in werkelijkheid. Het panel geeft dit ter overweging mee aan de opleiding.

### Realisatie van de beoogde eindkwalificaties

Om vast te stellen of studenten over voldoende competentieniveau beschikken voor diplomering, worden zij beoordeeld op:

- professioneel gedrag: in BBP-beoordeling in de perioden en afsluitende stage;
- vaardigheden: integraal in afrondende stage (24 weken) en specifiek in VAT, LCT-LSS en minorwerkstuk (10 weken);
- verrichtingen: wettelijk verplichte handelingen kunnen tijdens alle stages worden gedaan en afgetekend;
- kennis en inzicht: periodetoetsen, LCT-LSS, afrondende stage en longitudinale voortgangstoets;
- toepassing kennis en inzicht: in afstudeerstage, VGT (casusvragen) en in het minorwerkstuk.

De studenten worden op alle onderdelen individueel getoetst, behalve het minorwerkstuk. Dat is een groepswerkstuk. Het minorwerkstuk richt zich op een thema binnen één van de vier minoren. De beoordelingscriteria zijn afgestemd op de themakeuze; voor research gelden andersoortige criteria dan voor innovatie of gezondheidsbevordering. Voor LCT-LSS en VGT geldt dat deze uiterlijk een jaar, respectievelijk een half jaar, voor afstuderen positief zijn afgesloten.

Het panel heeft sets van de afrondende toetsvormen ingezien, in combinatie met de portfolio's van studenten. De criteria (kennis, gedrag en verplichte handelingen) waaraan studenten moeten voldoen staan duidelijk vermeld in de bijbehorende periodeboeken (vergelijk standaard 2) en komen terug in de bijbehorende beoordelingsformulieren. Studenten moeten alle tentamens met een voldoende halen voorafgaand aan de eindstage.

Het professionele gedrag moet in de propedeuse (doorstroomvoorwaarde) en eindstage (afstudeervoorwaarde) positief worden afgesloten. Docenten hanteren daarbij een BBP-formulier (bespreken en beoordelen professioneel gedrag) met specifieke criteria op het niveau van de betreffende periode. Uit ervaring is gebleken dat het professioneel gedrag in de propedeuse een goede voorspeller is voor het behalen van de stages. Bij het afstuderen wordt het professioneel gedrag bevestigd met het afleggen van de eed van Hippocrates.

Het panel heeft een representatieve set van VAT, VGT en LCT-LSS ingezien en is van mening dat daarin de kennis en het inzicht van studenten goed wordt getoetst, zowel de theorie, als de toepassing in casuïstiek. De toetsen zijn helder van opzet en criteria zijn vooraf bekend. De toetsen en uitkomsten worden vooraf en achteraf geanalyseerd. Waar nodig worden onterechte, onduidelijke of anders interpreteerbare vragen verwijderd uit de beoordeling. Dit is voor alle betrokkenen helder en wordt ook helder gecommuniceerd. Studenten weten waar zij aan toe zijn en voelen zich terecht beoordeeld.

Het panel heeft voorbeeldsets van stageproducten ingezien. Dit varieerde van inhoudelijke stageverslagen, uitgewerkte EBM-opdrachten, proces- en reflectieverslagen en beoordelingsformulieren en affekelijsten voor verplichte handelingen. Uit de gesprekken constateert het panel dat de stage een intensieve fase is, die studenten ervaren als gedegen toetsing van hun afstudeerbekwaamheid. In de stage komen veel aspecten van de opleiding samen vanuit de theorie en praktijk. In het Persoonlijk Ontwikkelings Plan kunnen studenten specifieke leerdoelen opnemen. Studenten worden beoordeeld op de beroepsrollen, met bijbehorende gedragsindicatoren en handelingsniveaus. Zij moeten hun handelen kunnen verantwoorden vanuit theoretische concepten en protocollen en hun handelen kunnen afstemmen op de wensen/vragen van de cliënt. De beoordeling van de stage omvat verschillende onderdelen die in de eindbeoordeling worden samengenomen.

Het panel is van mening dat studenten tijdens de stages worden beoordeeld op alle aspecten van het beroep: het eigen verloskundig handelen, het begeleiden van cliënten, het organiseren van een (deel)praktijk en het multidisciplinair samenwerken. Ook wordt er gericht aandacht besteed aan EBM. De drie pijlers (Cliënt, Evidence en Ervaring) komen in de vraagstukken (uitwerking van casuïstiek) en opdrachten (PICO<sup>7</sup> gerichte aanpak) naar voren. De opleiding hanteert duidelijke gedragsindicatoren en uitgeschreven handelingsniveaus bij de beoordelingen van de stages. Studenten en praktijkbegeleiders worden tevoren via periodeboeken en de stagebegeleiderscursus geïnstrueerd over de te behalen doelen, de begeleiding en de beoordelingscriteria. De beoordeling van de stage wordt door twee docenten onafhankelijk van elkaar ingevuld, mede op basis van de input vanuit de stagebegeleider (synthese-beoordelingsformulieren) en student (zelfevaluatie/reflectie en procesverslagen). Na bespreking wordt een gezamenlijk oordeel bepaald. Bij twijfel wordt een collega geraadpleegd. Alle beoordelingen worden in de stagebegeleidingscommissie besproken.

Het panel constateert dat de opleiding heldere richtlijnen hanteert voor de beoordeling van de stages. Dit komt niet goed tot uiting in de wijze waarop de beoordelingsformulieren zijn ingevuld. Het panel miste vaak een gerichte onderbouwing van beoordelingen. De feedback was vaak summier en niet gerelateerd aan de te behalen competenties en indicatoren. De feedback is sterk gericht op de persoonlijke ontwikkeling ('je doet goed je best' of 'je bent sterk gegroeid'). Het panel heeft daarnaast een duidelijke onderbouwing van het bereikte niveau, gebaseerd op de competenties, gemist. Het beoordelingsformulier bood daartoe wel mogelijkheid op de achterzijde. Deze werd vaak niet benut.

---

<sup>7</sup> PICO: systematiek voor de aanpak van klinische vraagstukken, P' staat voor probleem of patiënt, 'I' voor interventie, 'C' voor comparison (vergelijking) en 'O' voor outcome (uitkomst).

Studenten en docenten gaven aan dat dit uitgebreider aan de orde komt in de gesprekken. Dit blijkt niet duidelijk uit de weergave in de beoordelingsformulieren.

Met het minorwerkstuk (groepswerkstuk) kunnen studenten zich verdiepen in één van de minorthema's. Studenten laten zien dat zij theoretische concepten kunnen toepassen ten behoeve van professionalisering van de verloskunde. Het groepswerk wordt gezien als opmaat naar de latere beroepsuitwisseling en vereiste kennisuitwisseling. Het minorwerkstuk start in het tweede studiejaar met een oriëntatie aan literatuur en een keuze van een onderwerp. In het derde jaar wordt de onderwerpkeuze uitgediept en uitgewerkt richting een onderzoeksplan. In deze jaren worden studenten intensief begeleid en moet goedkeuring voor het plan van aanpak worden verkregen. In het vierde jaar voeren studenten het onderzoek uit en presenteren de resultaten in bijvoorbeeld een onderzoeksverslag, advies, implementatie- of innovatieplan. De samenwerking en discussie in de groepen moet verdieping leveren in het product.

Het panel heeft van vijftien studentgroepen het minorwerkstuk (variërend van zwak voldoende tot goed) en de beoordeling daarvan ingezien. Een werkstuk was, ook volgens de opleiding, zwak in de methodologische aanpak en onderbouwing. Uit bespreking met beoordelaars bleek dat dit werkstuk eerst als onvoldoende is beoordeeld en later via aanvulling en gerichte begeleiding naar een voldoende is getrokken. Voor het panel was niet inzichtelijk hoe de beoordelingscriteria van proces en inhoud daarbij zijn meegewogen. Dit kan duidelijker worden geëxpliciteerd. De andere veertien werkstukken vindt het panel getuigen van een helder opzet en aanpak. De onderwerpen zijn relevant voor het verloskundige werkveld. Voor de beantwoording van de onderzoeksvragen worden verschillende methoden gekozen. Conclusies worden vanuit theorie en ervaring onderbouwd. Studenten hanteren relevante literatuur, veelal Nederlandstalig. Het panel is van mening dat werkstukken in het algemeen wel aanscherping verdienen qua taalgebruik en literatuurreferenties. In sommige werkstukken combineren studenten kwalitatief met kwantitatief onderzoek. Door de korte tijdsspanne (tien tot twaalf weken) leidt dit niet altijd tot goed uitgewerkte resultaten.

Alle studenten in een groep ontvangen eenzelfde oordeel voor het groepswerkstuk. In de referaten (presentatie na voldoende beoordeling van het werkstuk) wordt de individuele bijdrage van de studenten getoetst. Iedere student moet daarin het gehele minorwerkstuk kunnen verantwoorden. Dit blijkt niet duidelijk uit de beoordelingsformulieren van het referaat. Het panel mist daarbij een duidelijke inhoudelijke beoordelingscriteria. De criteria die genoemd worden onder 'inhoudelijke criteria' hebben ook voornamelijk betrekking op vormaspecten. Docenten geven aan dat de individuele beoordeling ook voortkomt uit de contacten en gesprekken met de docentbegeleiders, waaruit duidelijk wordt wat de bijdrage van iedere student is geweest. Nuanceringen uit presentaties of eindgesprekken waren voor het panel niet goed traceerbaar, de opleiding kan daar duidelijker notitie van maken.

Het panel vindt de beoordeling van de minorwerkstukken terecht. Het panel vindt dat de werkstukken voldoen aan het gewenste bachelorniveau. Het panel is van mening dat de vergelijkbaarheid van het niveau van de minoren een punt van aandacht is, met name wat betreft EBM. De minor Research is daar duidelijk verder in gevorderd. EBM kan in de andere minoren steviger worden ingebouwd.

De betere werkstukken ontvangen duidelijk de hogere cijfers en de mindere werkstukken de lagere cijfers. De beoordeling van de werkstukken vindt door twee docenten onafhankelijk van elkaar plaats. Bij de onafhankelijke beoordeling per docent wordt op het beoordelingsformulier onderscheid gemaakt tussen een onvoldoende of voldoende beoordeling. De onafhankelijke beoordelingen worden vergeleken en afwijkingen worden besproken. Daarna krijgt de studentgroep de definitieve beoordeling, waarbij ook het oordeel goed kan worden gegeven. Het is voor panel niet helder op welke argumenten het oordeel goed wordt gebaseerd. Uit gesprekken met docenten blijkt dat een 'goed' wordt gegeven als het werkstuk direct bij eerste beoordeling voldoende is en er weinig op- of aanmerkingen worden geplaatst bij taal, opbouw en volgorde. Daarbij moeten studenten duidelijk een zelfstandige werkhouding of initiatief hebben getoond of vergaande statistische bewerkingen hebben toegepast. Dit blijkt uit de contacten met de docent en de benodigde begeleiding. Als studenten een voldoende hebben ontvangen, kunnen zij met de feedback van de docent het werkstuk eventueel nog verbeteren voor een oordeel 'goed' (nodig voor deelname aan scriptieprijs). Het panel is van mening dat de criteria voor het oordeel 'goed' meer kunnen worden geëxpliciteerd. Het is niet duidelijk wat de impact is van het groeiproces van de student en de begeleiding. Met meer formele criteria en mogelijk inzet van een externe productbeoordelaar (nu door twee docenten beoordeeld) kan dit meer worden geëxpliciteerd. Het panel geeft dit ter overweging mee aan de opleiding.

Het panel is van mening dat de opleiding de realisatie van de eindkwalificaties met de combinatie van beoordelingen in de eindfase gedegen in kaart brengt en daarmee gericht beoordeelt. Studenten worden beoordeeld op de beroepsrollen, waarbij er evenwichtig aandacht is voor zowel kennis, kunde als toepassing. Het kunnen onderbouwen van het verloskundig handelen en de zelfstandigheid van het beroep staan daarbij duidelijk centraal. In het algemeen vindt het panel de toekenning van 18 EC per student voor het minorwerkstuk aan de hoge kant, gezien de opzet en omvang van de werkstukken. Wel constateert het panel dat veel tijd en input verwerkt wordt in het groepsoverleg en de kennisuitwisseling, elementen die in de latere beroepsuitoefening ook van belang zijn. De aandacht voor de individuele beoordeling kan in referaat en minorwerkstuk duidelijker worden vastgelegd. In de beoordeling van het referaat kan de inhoud meer centraal staan. In de referaatbeoordelingen wordt meer ingegaan op het proces.

Uit gesprekken met afgestudeerden en werkveldvertegenwoordigers blijkt dat afgestudeerden vinden dat zij goed worden voorbereid op het direct na het afstuderen zelfstandig uitoefenen van hun beroep, ook in complexe situaties. Dit wordt bevestigd vanuit het werkveld.

### *Overwegingen en conclusie*

Het panel constateert dat het toetssysteem duidelijk is afgeleid van het competentiegerichte opleidingsmodel. De opleiding heeft in het opleidingsprogramma een stevig toetssysteem met goede tussentijdse toetsen die de ontwikkeling bij studenten (kennis en kunde) in kaart brengt met de diverse toetsvormen. Dit biedt studenten houvast in hun competentieontwikkeling naar het gewenste eindniveau. Kennis en kunde worden veel in beroepsauthentieke situaties getoetst, vaak ook in de beroepspraktijk.



De doelen, verwachtingen en beoordelingscriteria zijn voor de betrokkenen meestal duidelijk. Het panel vindt de toetsing en eindbeoordeling adequaat.

In het afstudeerjaar worden studenten op verschillende wijzen getoetst op het gewenste eindniveau. Daarbij zijn een aantal verbeterpunten mogelijk bij de beoordeling van de stage, de minorwerkstukken en het referaat.

De opleiding is consciëntieus in de borging van de toetskwaliteit. De opleiding heeft de benodigde expertise in huis en de examencommissie neemt haar taken serieus.

Afgestudeerden functioneren goed in het werkveld en voelen zich goed voorbereid.

Het panel oordeelt dat de opleiding een goede opbouw heeft van haar toetsbouwwerk en de kennis- en vaardighedentoetsing door alle studie jaren. Daarbij kan de toetsing van de stages, de minorwerkstukken en het referaat in het afstudeerjaar worden aangescherpt.

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



### 3 Eindoordeel over de opleiding

#### *Oordelen op de standaarden*

Het visitatiepanel komt tot de volgende oordelen op de standaarden:

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

#### *Overwegingen en conclusie*

De opleiding ontvangt op alle drie standaarden een positief oordeel en levert over de volle breedte de kwaliteit die mag worden verwacht van een hbo-bachelor opleiding. Op basis van de oordelen per standaard komt het panel, conform de beslisregels van de NVAO, tot het eindoordeel voldoende.

Het visitatiepanel beoordeelt de kwaliteit van de bestaande hbo-bachelor opleiding Verloskunde van Hogeschool Zuyd als **voldoende**.



## 4 Aanbevelingen

Ter ondersteuning van de verbeterfunctie en de verdere ontwikkeling van de opleiding, doet het panel de volgende aanbevelingen:

### Standaard 1:

- Het panel waardeert de inspanning van de opleiding tot verbreding van de contacten in het werkveld en ondersteunt de opleiding in haar streven tot meer samenwerking binnen de klinische verloskunde. Het belang hiervan is duidelijk in het kader van de ontwikkelingen in het beroepsprofiel. De opleiding kan dit meer concretiseren met een helder plan van aanpak.
- Het panel adviseert ook internationale referentiekaders te gebruiken bij de positionering en profilering van de opleiding. Dit is deels ondervangen doordat het landelijk opleidingsprofiel is getoetst aan standaarden van CANMEDS<sup>8</sup> en IMC<sup>9</sup>. De opleiding kan via benchmarking met vroedvrouwenopleidingen in Europa, die gericht zijn op integrale verloskunde, duidelijker haar eigen positie in kaart brengen en presenteren.

### Standaard 2:

- Het panel geeft in overweging om de uitkomsten van de intake/selectie-procedure te hanteren als opstap voor de zelfscan/portfoliostart van de studenten
- De opleiding kan in de nabije toekomst meer investeren in de academisering van haar eigen stagepraktijken ter garantie dat studenten op topplekken hun stages kunnen lopen. Het panel adviseert de criteria voor stagepraktijken en stagebegeleiders duidelijker vast te leggen en te communiceren.
- Het panel adviseert de opleiding om eventuele spreiding in de tijd van stages te overwegen voor een betere benutting van het aantal stagepraktijken.
- Het panel adviseert de opleiding te blijven investeren in de voorlichting aan en werving van een meer diverse studentenpopulatie (meer studenten met andere culturele achtergronden).

### Standaard 3:

- Het panel adviseert de cesuur in de beoordeling van de minorwerkstukken duidelijker vast te leggen.
- Het panel adviseert de weging tussen product- en procesbeoordeling in de afstudeerfase duidelijker te omschrijven. De invloed van de groei van studenten blijkt niet altijd duidelijk uit de beoordeling van studentproducten. Ook het portfolio van studenten geeft daar niet altijd helder inzicht in.

---

<sup>8</sup> CANMEDS: Canadian Medical Education Directives for Specialists.

<sup>9</sup> ICM: International Confederation of Midwives met standard competenties voor 'basic midwifery'.

### Vorderingen EBP:

Vanuit de opleiding en de NVAO is gevraagd om tijdens de visitatie aandacht te schenken aan de vorderingen in EBP sinds de toekenning van het bijzonder kenmerk EBP in 2011. In 2012 heeft de opleiding een *Implementatieplan voor hervormingen van het EBM onderwijs* opgesteld om de hervormingen meer te structureren en te centraliseren, aangezien verbeteringen grotendeels plaatsvonden op het niveau van de onderwijsontwikkelaars en minder vanuit een overkoepelende blik. In dit plan wordt een schets gegeven van de huidige stand van zaken, inclusief ontwikkelpunten, de vertaling naar concrete aanpassingen en de termijn en verantwoordelijken om dat te realiseren. Een voltooide stap is het installeren van een EBM commissie, die autonoom slagvaardig kan opereren. In het implementatieplan zijn positieve aspecten van het EBM onderwijs benoemd, waaronder: docentprofessionalisering en professionalisering van praktijkbegeleiders inzake EBM, EBM-bijscholingscursussen voor verloskundigen, investering in Verloskundige Samenwerkingsverbanden, de integratie van EBM in het curriculum, de diversiteit in EBM-onderwijsvormen, de inbedding in de PDCA-cyclus, de brede toetsing van EBM, de ondersteuning vanuit de leeromgeving van de Universiteit Maastricht, de aandacht voor EBM in de major en alle minoren tot op gebruikerniveau, waarbij minor Research verder gaat richting expertniveau.

Verbeteringen zijn gericht op het beter in zicht brengen van de hele EBM onderwijslijn, mede door het benoemen van een eindverantwoordelijke voor deze leerlijn. De opleiding heeft reeds geïnvesteerd in betere afstemming met het werkveld en de stagepraktijken tijdens discussie- en scholingsbijeenkomsten. Een docent is een onderzoek gestart naar stimulans of hindernissen die praktijkbegeleiders van de stagepraktijken ervaren bij het begeleiden van studenten in EBM. Professionalisering van docenten (masterniveau) leidt tot meer specifieke aandacht voor EBM bij stage en afstudeerbegeleiding. EBM is vanuit de minor Research uitgebreid naar het hele curriculum. Alle studenten krijgen de basis. Dit wordt door studenten uit alle jaren bevestigd. Een ander aandachtspunt is het nadrukkelijker inbrengen van EBM in de kennis en attitudetoetsing. Ook het sterker betrekken van het werkveld is een item. Daarbij wordt gedacht aan gerichte scholing tegen gereduceerd tarief of het beschikbaar stellen van faciliteiten van de universiteit. Ook zal EBM nadrukkelijker worden benoemd in evaluaties en PDCA cyclus. Voor alle acties zijn termijn in het schooljaar 2012-2013 benoemd met de verantwoordelijken.

Het panel is van mening dat het implementatieplan kan bijdragen aan de verdere inbedding van de al stevige aandacht voor EBM, zowel intern als extern. De opleiding wil in deze een duidelijke voorbeeldfunctie vervullen.

Het panel is van mening dat EBM stevig is verankerd in de opzet en inhoud van het opleidingsprogramma. EBP is een geïntegreerde competentie, gericht op het kunnen integreren van evidence in het methodisch kunnen werken als professional tot op niveau van gebruiker (technische eerste drie stappen van vijfsporang). Dit start in het eerste jaar met een kennismaking met het stappenmodel en met het instrument van PICO-vragen. Dit wordt verder uitgebouwd in het hele opleidingsprogramma, tot en met de eindbeoordeling. Gebruikersniveau moet blijken in stage en afstuderen. Daar wordt in de beoordeling concreet aandacht aan gegeven. Met de minor research ontwikkeling kan de student zich ontwikkelen naar beginnend expert door meer nadruk op onderzoek (participatie in onderzoek van kenniskringen).

Het bereikte niveau van de opleiding is voldoende voor directe toegang tot master Midwifery (doorgroei naar expertniveau). Excellente studenten kunnen een honoursprogramma (samen met studenten Geneeskunde van de Universiteit Maastricht) volgen met meer focus op onderzoek en de groei naar startend expertniveau.

Het panel concludeert dat de opleiding de ontwikkeling van EBM heeft voortgezet sinds de beoordeling van het bijzonder kenmerk. De lijnen die zijn beschreven in het EBM bijzonder kenmerk rapport worden bevestigd.





## 5 Bijlagen



## **Bijlage 1: Eindkwalificaties van de opleiding**

Beschrijving: De verloskundige zorgverlening is gebaseerd op 2 pijlers: preventie en risicoselectie en beleid. De preventie komt vooral tot uiting in de activiteiten die erop gericht zijn om problemen te voorkomen. De pijler risicoselectie en beleid verwijst naar het stellen van een differentiaaldiagnose via anamnese en onderzoek, om op basis daarvan een beleidskeuze te maken in samenspraak met de cliënt waarna deze zorgverlening wordt geëvalueerd. Een verloskundige bezit de vereiste kennis, vaardigheden en professionele houding op het gebied van gezondheidszorg en ethiek die de basis vormen voor efficiënte, kwalitatief hoge, cultureel sensitieve, toepasselijke zorg voor vrouwen, pasgeborenen en de directe betrokkenen tijdens de zwangerschap, baring en het kraambed. Zij<sup>10</sup> past deze competenties toe om informatie te vergaren en te interpreteren, om zo continu risico's te selecteren en verloskundig beleid te kunnen bepalen. Dit doet zij binnen de grenzen van het deskundigheidsgebied zoals vastgesteld in de BIG, haar persoonlijke expertise, de gezondheidszorg en de sociale en culturele context van de cliënt. Het werkveld van de verloskundige beslaat momenteel de zorg van preconceptie tot postnatale zorg. Indien er in de toekomst veranderingen hierin optreden zal de opleiding zich daarop aanpassen. De zorg die zij verleent is gebaseerd op recente nationale en internationale ontwikkelingen en inzichten in de verloskundige gezondheidszorg en de maatschappij. Management en beleid in de verloskundige praktijk en gezondheidszorg maakt ook deel uit van de verloskundige beroepsuitoefening. De rol van de medisch professional is centraal voor het beroep van de verloskundige en integreert mede de competenties van de overige rollen: begeleider, voorlichter, zorgorganisator, innovator en praktijkmanager.

### **Beroepsrol 1: Medisch professional**

Eindkwalificatie: Een competente verloskundige is iemand die haar verloskundige kennis, vaardigheden en professioneel gedrag op een geïntegreerde wijze (zowel in competenties als ook in rollen) effectief inzet op de permanent wisselende beroepscontext waarin ze functioneert.

#### Competenties<sup>11</sup>:

Observeert, signaleert, herkent en verwerft actief relevante informatie bij de cliënt, zodat zij op basis daarvan risicoselectie kan toepassen en verloskundig beleid en handelen kan bepalen. Kent en herkent het natuurlijke verloop van zwangerschap, baring en kraambed. Ziet tijdig signalen van bedreiging van het fysiologische verloop van de zwangerschap, de baring en het kraambed en de conditie van cliënt en kind. Anticipeert op mogelijke toekomstige problemen door de cliënt tijdig te adviseren en informatie te geven zowel voor, tijdens als na de zwangerschap.

---

<sup>10</sup> Daar waar zij staat kan ook hij gelezen worden.

<sup>11</sup> De namen van de competenties bij de afzonderlijke rollen in dit competentiediagram, komen grotendeels overeen met de competenties, zoals deze zijn weergegeven in het beroepsprofiel van de KNOV.

**1. Probleemanalytisch vermogen:** Analyseert systematisch en onderbouwt probleemsituaties, zodat zij adequate oplossingen kan aanreiken voor mogelijke problemen in alle fasen van het reproductieve zorgproces. Daarbij maakt zij onderscheid tussen standaard situaties en complexe niet standaard situaties. Discrimineert daarbij feiten van visies en meningen en baseert zich daarbij op Evidence Based Medicine (EBM) (zie competentie 6). Zij beoordeelt alle factoren op hun relevantie om tot oplossingen te komen voor problemen.

**2. Efficiënt en doelgericht handelen:** Past zelfstandig, zorgvuldig en weloverwogen diagnostische- en beleidsopties toe, waardoor geen over- of onderbehandeling geboden wordt. De verloskundige werkt methodisch en volgens een logische opbouw en kan op basis van de juiste argumenten en onderbouwing afwijken van richtlijnen en documenteert dit ook. Zij zoekt een balans tussen wetenschappelijke effectieve methode, haar klinische ervaring en wensen van de cliënt.

**3. Zelfstandigheid:** Neemt tijdens haar zorgverlening zelfstandig beslissingen binnen wettelijke en professionele mogelijkheden en haar persoonlijke visie, waarbij zij de verantwoordelijkheid draagt voor de professionele uitoefening van het vak. Zij onderneemt daarbij zelf acties en plant en organiseert haar eigen werk.

**4. Besluitvaardigheid:** Neemt op het juiste moment adequate maatregelen, waardoor een optimale uitkomst van zorg mogelijk wordt. Overlegt de voor- en nadelen van een aantal beleidsopties met de cliënt en adviseert de cliënt over de meest wenselijke beleidsoptie op basis van Evidence Based handelen en ervaring. Indien omstandigheden en situaties hiertoe aanleiding geven worden beslissingen heroverwogen.

**5. Evidence Based handelen:** Past wetenschappelijke argumenten, kennis en ontwikkelingen uit de fysiologische verloskunde toe in haar dagelijkse verloskundige beleid, waardoor er een goede balans ontstaat tussen haar klinische ervaring, de wensen van de cliënt en wetenschappelijke onderbouwing.

## **Beroepsrol 2: Begeleider**

Eindkwalificatie: De verloskundige begeleidt haar cliënten passend binnen de sociale en culturele context van de cliënt vanaf de preconceptionele fase tot en met de postnatale fase. Als opleider begeleidt zij studenten en beginnende collegae om hen te ondersteunen in het leerproces. Door middel van effectieve communicatie en interactie met de cliënt, student en collegae verloskundigen optimaliseert de verloskundige de 'empowerment' van de betrokkenen.

### Competenties:

**1. Vraaggericht werken:** Verkrijgt via interactie de werkelijke wensen en behoeften van de cliënt helder, zodat door een juiste afweging tussen de wens van de cliënt, wetenschappelijke kennis, vraaggerichte zorgverlening en de eigen professionele standaard de juiste zorg op het juiste moment mogelijk wordt. Neemt hierbij de vraag van de cliënt als uitgangspunt en spoort actief behoeften, wensen en problemen op van de cliënt, waarbij uit wordt gegaan van de mogelijkheden en kracht van cliënt.

**2. Coachen:** Stimuleert en coacht de betrokkene (cliënt en student), zodat deze in staat wordt gesteld autonoom een keuze te maken en een beslissing te nemen. Creëert een ondersteunend en veilig klimaat voor de betrokkene, zodat de kracht en mogelijkheden van de betrokkenen optimaal tot hun recht kunnen komen. Heeft daarbij het vermogen om te luisteren en de juiste vragen te stellen en deelt kennis en ervaring om zo tot gerichte feedback te komen.

### **Beroepsrol 3: Voorlichter**

Eindkwalificatie: De verloskundige maakt op een verantwoorde manier gebruik van haar expertise en invloed om een positieve uitkomst van de zwangerschap, gezondheid en algemeen welbevinden van cliënten te bevorderen. Door op zorgvuldige wijze informatie te presenteren, rekening houdend met de culturele, sociale en economische aspecten, draagt zij bij aan gedragsverandering, individuele gezondheidsbevordering en algemene gezondheidsbevordering van de gemeenschap en de populatie.

Competenties:

- 1. Maatschappelijk bewustzijn:** Zet haar vakspecifieke deskundigheid breed in, zodat zij een bijdrage levert aan de gezondheid en het welzijn van de cliënt en de gemeenschap als geheel. Geeft voorlichting en begeleiding aan cliënt bij ongezond gedrag. Kent en herkent determinanten van negatieve uitkomsten van zorg en identificeert risicogroepen. Herkent maatschappelijke ontwikkelingen die de verloskundige zorg beïnvloeden en herkent het effect van overheidsbeleid op uitkomsten van zorg.
- 2. Informatie overbrengen:** Biedt de individuele cliënt op een zorgvuldige en begrijpelijke manier informatie aan die aansluit bij de cliënt, zodat deze op basis hiervan een autonome keuze kan maken en een beslissing kan nemen. Kent hierbij verschillende manieren om informatie en voorlichting aan te bieden en weet deze zowel schriftelijk als mondeling over te dragen. Maakt indien nodig gebruik van de deskundigheid van andere disciplines.
- 3. Presentatie:** Handelt op een integere, betrokken, betrouwbare en toegankelijke wijze, zodat zij op een representatieve wijze haar professie vertegenwoordigt. Benadert cliënten van verschillende culturen en/of achtergronden met respect. Hierbij is zij zich bewust van haar houding en handelt professioneel en volgens de beroepscode.
- 4. Empatisch vermogen:** Leeft zich in en toont respect voor de gevoelens, wensen en behoeften van de cliënt, waardoor de cliënt zich begrepen voelt door, vertrouwen heeft in en zich gerespecteerd voelt door de verloskundige.

### **Beroepsrol 4 Zorgorganisator**

Eindkwalificatie: Als zorgorganisator werkt de verloskundige effectief binnen de gezondheidszorg, zodat optimale zorgverlening kan plaatsvinden. Zij organiseert en stemt zorg af binnen de keten van zorgverlening, waarbij met andere professionals in de gezondheidszorg wordt samengewerkt en initiatieven worden genomen.

### Competenties:

**1. Samenwerken:** Erkent het belang van de deskundigheid van andere zorgverleners in de zorgketen, werkt actief met hen samen en stemt zaken af, waardoor de zorgverlening op een effectieve en efficiënte wijze gestalte krijgt. Kent daarbij de rol, taak, deskundigheid en verantwoordelijkheden van betrokkenen in de ketenzorg. Overlegt doelmatig en denkt mee met collega verloskundigen en andere betrokkenen in de ketenzorg. Staat garant voor kwaliteit en continuïteit van de verloskundige zorg.

**2. Initiërend vermogen:** Kent en speelt adequaat in op nieuwe nationale en internationale ontwikkelingen en mogelijkheden, zodat optimale zorgverlening kan plaatsvinden. Analyseert en beoordeelt kritisch (nieuwe) ontwikkelingen en neemt initiatief tot het aanbieden van nieuwe diensten.

### **Beroepsrol 5 Innovator**

Eindkwalificatie: Als innovator draagt de verloskundige bij aan de permanente ontwikkeling van de fysiologische verloskunde. Het verrichten van toepassingsgericht onderzoek en de continue ontwikkeling van nieuwe verloskundige kennis en de disseminatie en toepassing daarvan draagt bij aan de kwaliteit van het vakgebied.

### Competenties:

**1. Leervermogen:** Reflecteert kritisch op haar persoonlijke deskundigheid en die van anderen. Neemt gedurende haar (gehele) beroepsuitoefening verantwoording voor haar leerproces. Zij neemt na kritische analyse en beoordeling op basis van zowel nationale als internationale wetenschappelijke uitgangspunten (nieuwe) ideeën en ontwikkelingen in zich op, zodat zij zichzelf kan ontplooien en ontwikkelen. Maakt gebruik van concepten en theorieën, zodat zij een bijdrage kan leveren aan de theoretische fundering en kwaliteit van het vakgebied. Gaat op basis van wetenschappelijke uitgangspunten kritisch om met vernieuwingen in de zorgverlening, waardoor de kwaliteit en de continuïteit van de zorgverlening wordt geïnitieerd en gewaarborgd.

**2. Vernieuwen:** Bedenkt bij knelpunten in de zorgverlening oplossingen of nieuwe toepassingen, waardoor problemen en knelpunten opgelost worden en zij optimale zorg kan verlenen. Blijft zoeken naar en ziet nieuwe toepassingsmogelijkheden in zowel het domein van de fysiologische verloskunde als andere medische domeinen op zowel nationaal als internationaal niveau.

**3. Dissemineren:** Draagt, zowel schriftelijk als mondeling, nieuwe ideeën en ontwikkelingen uit ten behoeve van de beroepsgroep en andere medische professionals.

### **Beroepsrol 6: Praktijkmanager**

Eindkwalificatie: Als praktijkmanager is de verloskundige verantwoordelijk voor het beleid: beheren, organiseren en leidinggeven van de verloskundige praktijk. Door een verloskundige praktijk goed te 'managen' draagt zij bij aan de effectiviteit van de gezondheidszorg.

### Competenties:

**1. Leiding en sturing geven:** Geeft richting en sturing aan haar werksituatie door het optimaal (laten) functioneren van de praktijk, goed werkgeverschap en goede samenwerking met zorgverzekeraars, zodat optimale zorgverlening aan de cliënt is gewaarborgd. Draagt daarbij zorg voor de kwaliteit, continuïteit, en bereikbaarheid van de zorgverlening en de praktijk. Verwerft op een overtuigende wijze steun voor haar (nieuwe) plannen en ideeën, zodat collega's en andere betrokkenen er mee instemmen en er ook achter gaan staan. Zorgt voor een goede overdracht aan alle relevante zorgverleners van informatie over de cliënt en reageert flexibel op veranderde situaties en omstandigheden.

**2. Plannen en organiseren:** Maakt beleidsplannen en (jaar)planningen. Vertaalt deze naar de juiste middelen en mensen, zodat resultaten en kwaliteit van zorg langs optimale weg bereikt kunnen worden. Ziet daarbij toe op de kwaliteit en continuïteit van werkzaamheden.

**3. Beheren:** Zorgt voor een transparante bedrijfsvoering binnen de wettelijke kaders; zorgt voor een adequaat financieel, juridisch en voorraadtechnisch beheer van gelden en middelen om zo tot een gezonde bedrijfsvoering te komen.

### *Minoren:*

Bovenstaande rollen en bijbehorende competenties zijn van toepassing op alle studenten die de opleiding tot verloskundige volgen. Elke student volgt naar eigen keuze een minor. De student levert binnen de drie minors een bijdrage aan de verloskundige zorgverlening. De student kiest, binnen gestelde kaders, een eigen vraagstelling, en neemt daarbinnen zelfstandige beslissingen betreffende het onderzoeksproces. De student analyseert een zelfgekozen vraagstelling en komt via gericht onderzoek (per minor varieert de diepgang van het onderzoeksproces) tot een (probleem)oplossing op basis van de in de major verworven onderzoekskennis en -vaardigheden (EBM). Deze kennis en vaardigheden rusten de student toe tot professioneel Evidence Based handelen in de beroepsuitoefening.

Hieronder volgt een korte uitwerking van de verschillende competenties die centraal staan per minor.

#### **1. Minor gezondheidsbevordering en preventie in de verloskundige praktijk**

De minor 'gezondheidsbevordering en preventie in de verloskundige praktijk' geeft studenten de mogelijkheid om competenties te ontwikkelen om voorlichting, gezondheidsbevordering en preventie op beleidsmatig niveau in te zetten. Het toepassingsgebied van deze competenties ligt op praktijk- en kringniveau.

Voorlichter: De student bekwaamt zich verder in het overbrengen van informatie, presentatie en empathisch vermogen. Er wordt in het bijzonder aandacht besteed aan hoe gezondheidsbevordering uitgevoerd kan worden op praktijk, kring, of regio-niveau. Invloed van onder andere culturele, sociale en economische aspecten komen hierbij aan bod. Om op een verantwoorde wijze om te gaan met "health promotion" is het van belang deze te herkennen en er wat mee te doen. De student moet ook in staat zijn om het uitgezette beleid te evalueren.

Medisch professional: De student past in de minor de in de major verworven onderzoekscompetenties (EBM) toe op een zelfgekozen vraagstelling. Deze kennis en vaardigheden rusten de student toe tot professioneel Evidence Based handelen in de beroepsuitoefening.

Innovator: De student genereert onderzoeksvragen uit 'clinical irritations', heeft zicht op het onderzoeksproces, en kan aanbevelingen voor de praktijk formuleren binnen een specifiek aandachtsgebied binnen de verloskunde. Deze zijn gebaseerd op diverse aspecten als onderzoeksresultaten, cliëntenperspectief, kosten-baten analyse, toepasbaarheid binnen verloskundigenpraktijk etc.

## **2. Minor onderzoek in de fysiologische verloskunde**

De minor 'onderzoek in de fysiologische verloskunde' geeft studenten de mogelijkheid om zich verder te bekwamen in het doen van onderzoek binnen de fysiologische verloskunde. Om ook in de toekomst optimale kwaliteit van zorg te kunnen garanderen is vooruitgang en ontwikkeling in de verloskundige zorg nodig. Dit impliceert dat verloskundigen als zelfstandige medische professional onderzoek gaan initiëren, uitvoeren en implementeren binnen het gebied van de fysiologische verloskunde.

Medisch professional: De student heeft handvatten om een leidende rol te spelen in bijv. intercollegiale toetsing verloskundigen, praktijkgericht onderzoek, opstellen regionale protocollen. Deze en andere EBM vaardigheden dragen bij tot professioneel Evidence Based handelen.

Innovator: De student bekwaamt zich in het generen van onderzoeksvragen uit 'clinical irritations', doorloopt het onderzoeksproces (weten wat onderzoek-doen betekent), maakt zich onderzoeksvaardigheden eigen en formuleert aanbevelingen voor de praktijk gebaseerd op diverse aspecten: onderzoeksresultaten, cliëntenperspectief, kosten-batenanalyse, uitvoerbaarheid in de praktijk, relaties met andere beroepsgroepen, juridische en ethische implicaties.

## **3. Minor de verloskundige vanuit international perspectief**

De minor 'de verloskundige vanuit internationaal perspectief' geeft studenten de mogelijkheid zich breder en internationaal te oriënteren op de rol van de verloskundige en verloskundige zorgsystemen.

Medisch professional: De student past verworven onderzoekskennis en –vaardigheden (EBM) toe op een zelfgekozen vraagstelling. Deze kennis en vaardigheden geven de student de handvatten om professioneel Evidence Based te handelen in de beroepsuitoefening.

Innovator: De student genereert onderzoeksvragen uit 'clinical irritations', heeft zicht op het onderzoeksproces en kan aanbevelingen voor de praktijk formuleren binnen een specifiek aandachtsgebied binnen de (internationale) verloskunde. Deze zijn gebaseerd op diverse aspecten als onderzoeksresultaten, cliëntenperspectief, kosten-baten analyse, toepasbaarheid binnen verloskundigenpraktijk etc.



De student krijgt de gelegenheid om kennis te nemen van de verloskundige zorg in andere landen en onderzoek te doen naar de meerwaarde van andere zorgsystemen. Hiermee kan een positieve impuls worden gegeven aan de organisatie en de inhoud van de verloskunde in Nederland.

## Bijlage 2: Overzicht opleidingsprogramma

Week	PROPEDEUSE			PROGRAMMAJAAR 2**		PROGRAMMAJAAR 3**			PROGRAMMAJAAR 4***			
35	<b>1 Start naar professional</b>			<b>6 Pathologie tijdens de zwangerschap</b>		<b>11 Verloskunde in breder perspectief</b>			<b>15 Groei naar zelfstandig medisch beroepsbeoefenaar</b>			
36									Deskundighheidsbevordering inclusief PTF/POP 6 ECTS			
37	Inleiding voor het verloskundig beroep 7 ECTS	Fysiologie en anatomie van het verloskundig vak 5 ECTS		Pathologie tijdens de zwangerschap 11 ECTS	PTF*: Ontwikkeling in kaart gebracht 28 uur	Stage: Van handelingsgericht naar situatiegericht I 24 ECTS	PTF: Op weg naar levenslang leren 28 uur	Stage: Groei naar zelfstandig medisch beroepsbeoefenaar 18 ECTS				
38												
39												
40												
41												
42												
43												
44	<b>2 Begeleiding, voorlichting en zorg I: de fysiologische zwangerschap</b>			<b>7 Pathologie tijdens de baring</b>								
45												
46												
47	Groeien in de zwangerschap 10 ECTS	PTF*: De volgende stap 56 uur		Pathologie tijdens de baring 11 ECTS	PTF*: Ontwikkeling in kaart gebracht 28 uur				Minor 1, 2 of 3			
48												
49												
50												
51												
52	<b>3 Begeleiding, voorlichting en zorg II: de fysiologische baring</b>			<b>8 Van oriënterend naar beroepsuitoefenend</b>		<b>12 Risicomanagement in de verloskundige zorg</b>						
1	Stage: De baring	Baring, een	PTF*: Het echte	Stage: Integratie van binnenschools geleerde in de praktijk 14 ECTS	PTF*: ontwikkeling in kaart gebracht 28 uur	Verloskundige zorg bij een belaste medische anamnese 5 ECTS	Maternale en perinatale sterfte 2 ECTS	Minor 1, 2 of 3 5 ECTS	Deskundighheidsbevordering inclusief PTF/POP 6 ECTS			
2											bekeken 4 ECTS	gevoelig proces 6 ECTS
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11	<b>4 Begeleiding, voorlichting en zorg III: het fysiologisch kraambed</b>			<b>9 Pathologie in het kraambed</b>		<b>13 Verloskunde in breder perspectief</b>						
12												
13	Het fysiologische kraambed, een zorg minder? 10 ECTS	PTF*: Volhouden nu 56 uur		Pathologie in het kraambed: 8 ECTS		Stage: Van handelingsgericht naar situatiegericht II 10 ECTS	PTF*: Op weg naar levenslang leren 28 uur					
14												
15												
16												
17												
18												
19									Minor 1, 2 of 3: toepassen			

20	<b>5 Gezondheidsbevordering</b>			<b>10 Pathofysiologie van infectie</b>		<b>14 Screenen en onderzoeken</b>		<b>18 ECTS</b>	
21	Gezonde moeder,	Stage: Een geïntegreerd	PTF*: Ga ik door naar	Overdraagbaar 11 ECTS	PTF*: Ontwikkeling in kaart gebracht inclusief, oriëntatie minor Uitkering ECTS PTF: 5 ECTS	Genetica en reproductieve zorg 6 ECTS	Een moeizame start 6 ECTS Uitkering ECTS PTF*: 2 ECTS		
22									
23									
24	gezond kind 6 ECTS	geheel 4 ECTS	de volgende ronde? Uitkering ECTS PTF: 8 ECTS						
25									
26									
27									
28	Herkansingen			Herkansingen		Herkansingen			
29									
30									
31									
32									
33									
34									

**Legenda:**

	= Binnenschools
	= Buitenschools (stage)
	= Deskundigheidsbevorderingstraject
	= Minor
	= Vakantie
	= Ruimte voor herkansingen

## TOELICHTING SCHEMA PROGRAMMA

### \* Portfolio

Het gehele portfolio wordt aan het einde van ieder programmajaar door een docent beoordeeld. De student ontvangt, na voldoende beoordeling, de bestede uren in ECTS. Gedurende de gehele studie monitort de student het eigen leerproces middels een portfolio. Het portfolio heeft een longitudinaal karakter; gedurende het programmajaar is voor de student een aantal uur ingepland waarin gewerkt kan worden aan het portfolio (ondersteund door de studiebegeleider).

### \*\* Stages

In programmajaar 2 en 3 vinden een aantal stageperioden plaats. Deze perioden bestaan uit stages in verschillende omgevingen (bv eerstelijns, verloskamers, poli obstetrie, etc.). Hoewel per periode één onderwijseenheid stage is ingepland, betreft het afzonderlijke stages (gekoppeld aan de stageomgeving), die elk afzonderlijk beoordeeld worden en daarmee elk afzonderlijk een ECTS toebedeling krijgen. Deze afzonderlijke beoordelingen zijn onderling niet afhankelijk en daarmee dus niet voorwaardelijk voor het behalen van het totale aantal ECTS voor de stage onderwijseenheid.

### \*\*\* Opzet 4<sup>e</sup> jaar:

In het vierde jaar loopt de student 2x12 weken stage in de eerste lijn. Er wordt naar gestreefd de student 12 weken aaneengesloten stage te laten lopen. De student heeft in het 4<sup>e</sup> jaar 3 weken vakantie; deze staan vooraf niet vast vanwege planning van het 4<sup>e</sup> jaar. Binnen de stages is voor de studenten een deskundigheidsbevorderingstraject ingericht; dit traject loopt parallel aan de stages en omvat in totaal 20 dagen, inclusief portfolio/POP (6 ECTS). Daarnaast houdt de student zich bezig met de gekozen minor, waarbinnen zij ook haar afstudeertraject volgt (ECTS voor afstudeertraject vallen binnen Minor). Afhankelijk van de gekozen minor, wordt deze ingepland. Dit betekent dat de planning van de stage, alsmede die van de minor in jaar 4, zoals in het schema weergegeven, variabel kunnen zijn.

\*\*\*\* In het kader van de studeerbaarheid biedt de opleiding studenten een programmajaar van 40 weken met geprogrammeerde onderwijsactiviteiten, met een uitloop naar 42 weken studiebelasting vanwege bijvoorbeeld weekenddiensten in de stage of tijdelijk verhoogde studielast.

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

#### De heer prof. dr. J. van der Velden, voorzitter

De heer Van der Velden is ingezet vanwege zijn voorzitterscapaciteiten en zijn inzicht binnen het vakgebied geneeskunde en op het gebied van verloskunde. Hij is voorzitter geweest van de Ministeriële Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte (2008-2010) en is vice voorzitter van ZON onderzoeksprogramma Zwangerschap en Geboorte. Hij is onafhankelijk lid van meerdere internationale gezondheidsraden, waaronder momenteel als lid Board Eijkman Medaille Foundation (sinds 2000), lid Board Partnership Foundation for Streetchildren India (sinds 2002), voorzitter van de Stichting Kwaliteitsbevordering Gezondheidszorg Roemenië (sinds 2004), lid van Board of Governors Rutgers WPF (sinds 2007) en vice voorzitter Board Netherlands Leprosy Relief Association (sinds 2007). De heer Van der Velden is betrokken bij verschillende onderzoeken, onder meer op het gebied van verloskunde. Hij heeft daarover ook tientallen publicaties op zijn naam staan. De heer Van der Velden is eveneens ingezet vanwege zijn betrokkenheid bij de ontwikkeling van public health onderwijs aan het UMC St. Radboud, waar hij momenteel onder meer voorzitter is van het Netherlands Platform Global Health Policy & Health System Research en vice voorzitter van het National Research Programme Pregnancy & Birth. De heer Van der Velden heeft eerder als panellid deelgenomen aan opleidingsvisitaties in het wo. De heer Van der Velden heeft onze handleiding voor panelleden ontvangen en in een voorbereidende vergadering is hij aanvullend geïnstrueerd over het proces van visitatie en accreditatie in het hoger onderwijs en over de werkwijze van NQA.

#### *Opleiding:*

1992 – 1999	PhD Erasmus Universiteit Rotterdam
1984 – 1985	MSc Community Medicine LSHTM London UK (fellowship of 'Preventiefonds')
1983 – 1984	Huisartsgeneeskunde Universiteit Utrecht
1983	Tropische Epidemiologie
1979 – 1980	Tropische Geneeskunde Amsterdam
1970 – 1987	Geneeskunde Universiteit Utrecht

#### *Werkervaring:*

2004 – heden	Hoogleraar Public health UMC St Radboud
1998 – 2002	Directeur NSPH Utrecht
1985 – 1997	Programmaleider huisartsgeneeskunde NIVEL Utrecht
1980 – 1983	Med Officer of Health Kola Ndoto Tanzania

#### *Overig:*

- voorzitter Ministeriële Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte
- vice voorzitter ZON onderzoeksprogramma Zwangerschap en Geboorte
- lid Wetenschapscommissie Fysiologische Verloskunde
- voorzitter Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte regio west Brabant
- erkend peer Curatorium prof Eileen Hutton VUMC

#### Mevrouw J.M. Betlem

Mevrouw Betlem is ingezet vanwege haar werkvelddeskundigheid op het gebied van verpleegkunde en verloskunde en vanwege haar bestuursfunctie bij de Koninklijke Nederlandse Organisatie voor Verloskundigen. Verder is mevrouw Betlem actief betrokken bij het opleiden van co-assistenten geneeskunde en beginnende gynaecologen op de werkvloer bij het Onze Lieve Vrouwen Gasthuis te Amsterdam. Daarnaast is zij dagvoorzitter op congressen van klinisch verloskundigen en spreker op verschillende verloskunde congressen.

Voor deze visitatie heeft mevrouw Betlem onze handleiding voor panelleden ontvangen en in een voorbereidende vergadering is zij aanvullend geïnstrueerd over het proces van visitatie en accreditatie in het hoger onderwijs en over de werkwijze van NQA.

*Opleiding:*

1993 – 1997 Verloskunde Academie Amsterdam  
1998 propedeuse Beleid en Management Gezondheidszorg

*Werkervaring:*

- zelfstandig 1e lijns verloskunde praktijk
- (sr) klinisch verloskundige, Onze Lieve Vrouwen Gasthuis Amsterdam
- docent ambulance opleiding
- docent zwangerschapsyoga opleiding
- echoscopie

*Overig:*

- bestuurs- en beleidsfunctie Koninklijke Nederlandse Organisatie voor Verloskundigen
- voorzitter van het Verloskundig Samenwerkingsverband Amsterdam Oost
- lid adviesraad opleiding Klinisch verpleegkundige te Rotterdam
- lid landelijke klachtencommissie verloskundigen
- lid tuchtcollege Zwolle

*Mevrouw M.P.C. Embo MSc*

Mevrouw Embo is ingezet vanwege haar werkveldeskundigheid op het gebied van verloskunde en vanwege haar inzicht in de internationale ontwikkelingen in dit werkveld. Bovendien heeft mevrouw Embo onderwijservaring als coördinator van de opleiding Bachelor in de Vroedkunde bij Arteveldehogeschool in Gent, waar zij lid is van de opleidingsraad en de opleidingsadviesraad Bachelor in de Verloskunde en van de opleidingscommissie van de Master in de Verpleegkunde en de Vroedkunde. Zij is actief in relevante (inter)nationale netwerken binnen het beroepenveld en betrokken bij onderzoeken op het gebied van verloskunde. Mevrouw Embo wordt regelmatig uitgenodigd voor advies of voor het geven van presentaties op nationale en internationale congressen en studiedagen. Ook heeft zij meerdere relevante publicaties op haar naam staan. Voor deze visitatie heeft mevrouw Embo onze handleiding voor panelleden ontvangen en in een voorbereidende vergadering is zij aanvullend geïnstrueerd over het proces van visitatie en accreditatie in het hoger onderwijs en over de werkwijze van NQA.

*Opleiding:*

2008 – heden PhD, Universiteit Maastricht, departement onderwijsinnovatie en onderwijsonderzoek  
1988 – 1991 Licentie Biomedische wetenschappen richting gezondheidswetenschappen, administratie en beheer: onderscheiding, Vrije Universiteit Brussel  
1986 – 1987 gegradueerd vroedvrouw: grote onderscheiding, Hoger Instituut voor Paramedische Beroepen  
1983 – 1986 diploma afdeling ziekenhuisverpleegkunde cat. Paramedisch hoger onderwijs van het korte type met volledig leerplan afdeling verpleging: grote onderscheiding, Hoger Instituut voor Paramedische Beroepen

*Werkervaring:*

- 2000 – heden coördinator opleiding Bachelor in de Vroedkunde, Arteveldehogeschool Gent  
1999 – 2000 lector opleiding Vroedkunde, Katholieke Hogeschool Gent (huidige Arteveldehogeschool)  
1994 – 1999 parttime paramedisch medewerker, Vrij PMS centrum, Brussel  
1992 – 1994 medisch afgevaardigde, Conforma N.V., Destelbergen  
1992 verpleegkundige neonatologie High Care, Universitair Ziekenhuis Gasthuisberg, Leuven  
1991 – 1992 verpleegkundige pediatrie afdeling Algemeen Ziekenhuis Heilig Hartziekenhuis, Leuven  
1987 – 1991 vroedvrouw, kraam- en verlosafdeling Sint-Vincentiusziekenhuis, Gent  
1987 verantwoordelijke materniteit Lukunga, Congo

*Overig:*

- 2009 - 2011 Lid panel screenen abstracts voor Normal Labour & Birth Research Conference  
2009 – heden Lid van Education Standing Committee (ESC) – working Group 'practice placements'  
2008 – 2010 Lid van de erkende Associatieonderzoeksgroep 'Competentieontwikkeling in het (hoger) onderwijs in de gezondheidswetenschappen'. Arteveldehogeschool en Universiteit Gent", "University College Arteveldehogeschool, Ghent University"  
2006 – 2008 lid werkgroep VLOR, Vlaamse Onderwijsraad, opleidingsprofiel Bachelor in de Vroedkunde en advies Minister Vandenbrouck over studieduur  
2005 – heden lid Wetenschappelijke vereniging Studiecentrum voor Perinatale Epidemiologie, vertegenwoordiger zelfstandige vroedvrouwen van Vlaamse Organisatie van Vroedvrouwen  
2004 – heden lid Adviesgroep European master of Sciences in Midwifery  
2004 – 2010 lid plannificatiecommissie Ministerie van Volksgezondheid  
2001 – heden voorzitter Internationale Leerstoel Francine Gooris, Arteveldehogeschool  
2001 – 2010 lid adviesgroep tijdschrift Centrum voor Relatievorming en Zwangerschapsproblemen  
2000 – heden lid werkgroep opleiding VLOV, Vlaamse organisatie voor vroedvrouwen

*Mevrouw dr. D. Joosten-ten Brinke*

Mevrouw Joosten-ten Brinke is ingezet vanwege haar onderwijsdeskundigheid. Zij is als onderzoeker toetsen en beoordelen Learning & Cognition verbonden aan de Open Universiteit. Daarnaast is zij als Lector 'Eigentijds toetsen en beoordelen' verbonden aan Fontys Hogescholen bij de lerarenopleidingen. Zij heeft onderzoek uitgevoerd naar de benodigde en de gewenste toetskennis en -kunde van lerarenopleiders, leraren en studenten, de mogelijkheden van EVC en computer gebaseerd toetsen. Mevrouw Joosten-ten Brinke heeft tientallen publicaties op haar naam staan. Zij heeft in 2011 als panellid deelgenomen aan een opleidingsvisitatie voor NQA en auditdeskundigheid opgedaan bij een aantal externe beoordelingen van opleidingen bij de Open Universiteit. Voor deze visitatie heeft mevrouw Joosten-ten Brinke onze handleiding voor panelleden ontvangen en in een voorbereidende vergadering is zij aanvullend geïnstrueerd over het proces van visitatie en accreditatie in het hoger onderwijs en over de werkwijze van NQA.

*Opleiding:*

- 2004 – 2008 Open Universiteit Nederland, Assessment of Prior Learning. Verdediging proefschrift oktober 2008.  
1985 – 1990 Universiteit Twente, Toegepaste Onderwijskunde

### *Werkervaring:*

- 2011 – heden Onderzoeker (computergebaseerd) toetsen en beoordelen, Learning & Cognition, CELSTEC, Open Universiteit
- 2010 – heden Lector 'Eigentijds toetsen en beoordelen' Fontys lerarenopleiding Tilburg
- 2009 – heden Begeleiding aio-onderzoek (K. Rajagopal 'Personal Learning Networks', G. Geitz 'self-efficacy, goal orientation and feedback', K. Meusen 'formative assessment in school transition')
- 2010 – heden Oprichting kwaliteitscommissie landelijke kennistoetsen (i.o.v. HBO-Raad)
- 2010 – heden Ontwikkeling onderwijsmodule 'digitaal toetsen' tbv minor ICT en onderwijs (FLOS)
- 2008 – heden Tutor 'basiskwalificatie onderwijs' modulen toetsing
- 2008 – 2010 Projectleider 'computergebaseerd toetsen OUNL'
- 2006 – 2010 Evaluatieonderzoek 'EVC bij hbo-instellingen'
- 2006 – 2010 Beoordelaar certificering EVC-assessoren
- 2006 – 2008 Projectleider 'implementatie EVC'

### *Overig:*

- ICO staf lid
- Lid ICO themagroep 6 Assessment, Evaluation & Examination
- Redactielid tijdschrift Examens, Tijdschrift voor de toetspraktijk. 2007 - heden
- Afgevaardigde namens CvB in convenantpartners EVC ter ondersteuning van de landelijke kwaliteitscode EVC. (2007 - heden)
- Lid bezwaarcommissie EVC. SIKB, Gouda.
- Reviewer voor International Conference on Advanced Learning Technologies (ICALT)
- Reviewer voor Journal of Educational Technology and Society (ETS)

### Mevrouw L.V. Eilander

Mevrouw Eilander is ingezet als studentlid. Zij volgt de hbo-bacheloropleiding Verloskunde bij de Academie Verloskunde Amsterdam-Groningen (AVAG) te Groningen, waar zij lid is van de deelraad inclusief opleidingscommissie (vergaderen/standpunt vorming op organisatieniveau) en studentlid is van de regiegroep accreditatie AVAG (vanuit studenten standpunt inbreng organisatiebreed). Mevrouw Eilander 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 Eilander aanvullend individueel geïnstrueerd over het proces van visitatie en accreditatie in het hoger onderwijs en over de werkwijze van NQA.

### *Opleiding:*

- 2010 – heden Verloskunde Academie Groningen - AVAG
  - Stage blok 1.1: Eerstelijns Verloskunde praktijk 'De Dijk Praktijk' Aalten
  - Stage blok 1.2-1.3: Eerstelijns Verloskunde praktijk 'La Vita' Vaassen
  - Stage blok 1.4: Eerstelijns Verloskunde praktijk 'Bakerraad' Zwolle
  - Stage blok 2.1: Medisch Spectrum Twente- kraamafdeling  
Isala Klinieken Zwolle- Neonatologie  
Martini Ziekenhuis Groningen- Verloskamers
  - Stage blok 2.2: Eerstelijns Verloskunde praktijk 'Verloskundigenpraktijk Zuid' te Groningen



- 2006 – 2010 Hanze Hogeschool Groningen - HBO Verpleegkunde  
*Stage:* Berzirksklinikum, Regensburg, Duitsland Neurologische Rehabilitatie: 'Station 15'  
*Stage:* Accare, Kinder- en Jeugdpsychiatrie Crisisopvang, Intermezzo 1b  
*Eindstage:* Turiani Hospital Tanzania, (Districtziekenhuis) Maternity ward, (verlosafdeling)
- 2009 Rijksuniversiteit Groningen - Taalcursus Swahili, door Paul Wabike
- 2007 – 2008 Instituut voor Marketing en Management - Expertise center Languages and Cultures  
 Certificaat behaald voor twee avondcursussen Engels, gevorderd.
- 2001 – 2006 CC de Noordgouw, Heerde - HAVO, Diploma behaald

*Werkervaring:*

- 2011 Kraamzorgorganisatie 'De Kraamvogel' - Vakantiekraamverzorgende
- 2008 – 2010 Actief lid Studievereniging: HBO-Verpleegkunde, Epione - Organisatie Gastcolleges
- 2008 – 2010 in juli leiding animatieteam camping 'Gut Kalberschnacke' in Duitsland. (organisatie voor kinderen van 3-18 jaar).
- 2004 – heden Oppassen bij verschillende gezinnen, kinderen variërend in leeftijd van 0 tot 10 jaar
- 2005 – 2007 Wekelijkse huiswerkbegeleiding brugklassen mavo/havo/vwo

Mevrouw ir. M. Dekker-Joziase

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 sinds 2011 gecertificeerd secretaris (hercertificering in 2012).

*Opleiding:*

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

*Werkervaring:*

- 2004 – heden NQA: senior auditor, adviseur en accountmanager
- 1995 – 2004 Beleidsmedewerker afdeling Kwaliteitszorg, HBO-raad, 7 landelijke 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

### Dag 1: 11 juni 2012

Tijdstip	Programmaonderdeel	Deelnemers
12.30 – 13.30 uur	Ontvangst en Lunch	Panel
13.30 – 18.30 uur	Materiaalbestudering: - Studiemateriaal - Studentmateriaal - Alle door NQA geselecteerde scripties  Spreekuur en rondleiding (+ ½ uur, tijd in overleg)	Panel

### Dag 2: 12 juni 2012

Tijdstip	Programmaonderdeel	Deelnemers (maximaal 6 à 8)
08.30 – 09.15 uur	Blok Inhoud I: afstuderen  Docenten + externe begeleiders/beoordelaars (werkveldvertegenwoordigers) van de 4 door de opleiding geselecteerde afstudeerproducten	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Simone Mets RM (Docent, coördinator buitenschools leren)</li> <li>- Willeke Boom RM MME (Docent, coördinator binnenschools leren, begeleider van “voor vragen over borstvoeding naar je buurvrouw”)</li> <li>- dr. Luc Budé (Docent, begeleider van “Beval jij handsfree?”)</li> <li>- dr. Hennie Wijnen (Docent, begeleider van “Inleiden bij 41 of 42 weken?”)</li> <li>- Astrid Merckx RM MSc(Docent, begeleider van “Iedere minuut telt...”)</li> <li>- Naomi Satijn RM (Verloskundige, stagebegeleider, verloskundige praktijk Eijsden)</li> <li>- Dieuwke Ottens RM (Verloskundige, stagebegeleider, verloskundige praktijk Haarlem-Noord)</li> </ul>
09.30 – 10.15 uur	Blok Inhoud II: afstudeerfase  Studenten afstudeerfase en alumni (afgestudeerd max. 2 jaar), zo mogelijk van de vier door de opleiding geselecteerde afstudeerproducten	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fleur Rutzerfeld (student jaar 3)</li> <li>- Mieke Broeren (student jaar 3)</li> <li>- Marloes Schilder (student jaar 4)</li> <li>- Mandy van de Broek (student jaar 4, honoursprogramma)</li> <li>- Meike Beukema RM (alumna 2011, mede auteur “Beval jij handsfree?”)</li> <li>- Hilde Coolen RM (alumna 2010)</li> </ul>
10.30 – 11.15 uur	Blok Inhoud III: propedeuse en hoofdfase  Studenten propedeuse en hoofdfase	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nicolien Bisseling (student jaar 1)</li> <li>- Triske van de Wouw (student jaar 1)</li> <li>- Eline van Geijtenbeek (student jaar 2)</li> <li>- Rachelle van Gennip (student jaar 2)</li> </ul>
11.30 – 12.15 uur	Gesprek met docenten  Vertegenwoordiging docententeam: spreiding naar studie jaren, vakgebieden, speciale taken (zoals begeleiding, lectoraat)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reny Thoren RM (docent)</li> <li>- Meike Windhausen RM (docent)</li> <li>- drs. Bert Zeegers (docent)</li> <li>- dr. Evelien van Limbeek (docent)</li> <li>- Frans Huijberts RM (docent)</li> <li>- Anny Kuypers (docent)</li> <li>- Suzanne Thompson RM (docent)</li> </ul>

<b>Tijdstip</b>	<b>Programmaonderdeel</b>	<b>Deelnemers (maximaal 6 à 8)</b>
12.15 – 13.15 uur	Lunchpauze + overleg / extra bestuderen materiaal	Panel
13.15 – 14.00 uur	1 <sup>e</sup> gesprek met opleidingsmanagement	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rafael van Crimpen (directeur)</li> <li>- Peter Evers (hoof bacheloropleiding)</li> <li>- Marianne Nieuwenhuijze (voorzitter Vakgroep)</li> <li>- Darie Daemers (coördinator LLL)</li> <li>- Patrick Debats (beleidsmedewerker onderwijs)</li> <li>- Marianne Nieuwenhuijze (docent voorzitter vakgroep)</li> </ul>
14.15 – 15.00 uur	Blok Borging Examencie, toetscie, opleidingscie, curriculumcie, et cetera	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Willeke Boom RM MME (coördinator binnenschools, secr. examencie, LPC (=curriculumcommissie))</li> <li>- Karin Theeuwen RM (Vz. Examencie, LCT cie)</li> <li>- drs. Xandra Janssen (lid examencie, toetsexpert, vz centrale tentamencie)</li> <li>- Renée Elshout MEd (Deelraad)</li> <li>- Simone Mets (coördinator buitenschools leren, lid examencie)</li> <li>- Ina Bastiaans RM MSc (lid LPC, curriculumcie)</li> <li>- Patrick Debats (beleidsmedewerker onderwijs, Lid examencie, Lid LPC)</li> <li>- Mandy Cleven (studentlid OC)</li> </ul>
15.15 – 15.45 uur	Eventuele extra gesprekken Nader bepaald door het panel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suzanne Thompson RM (docent, betrokken bij visitatie bijzonder kernmer in 2010)</li> <li>- Simone Mets RM (coördinator buitenschools leren, start onderzoek naar EBM in de praktijk)</li> <li>- dr. Luc Budé (Docent, voorzitter EBM-cie),</li> <li>- Tamar van Haaren RM MSc (Docent, promovenda, lid van vakgroep)</li> <li>- dr. Hennie Wijnen (Docent, lid van vakgroep)</li> <li>- Marianne Nieuwenhuijze (Docent, voorzitter vakgroep)</li> <li>- drs. Bert Zegers (Docent, lid vakgroep en EBM-cie)</li> </ul>
15.45 – 16.45 uur	Beoordelingsoverleg Panel	Panel
16.45 – 17.30 uur	2 <sup>e</sup> gesprek opleidingsmanagement, inclusief afronding	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rafael van Crimpen (directeur)</li> <li>- Peter Evers (hoofd bacheloropl.)</li> <li>- Marianne Nieuwenhuijze (vz. Vakgroep)</li> <li>- Darie Daemers (coördinator LLL)</li> <li>- Patrick Debats (beleidsmedewerker onderwijs)</li> <li>- Els Koelewijn (beleidsmedewerker ICT&amp;Communicatie)</li> </ul>

## Bijlage 5: Bestudeerde documenten

Lijst van meegestuurd documenten:

- Kritische Reflectie, visitatie 1012
- Landelijk opleidingsprofiel: Eindtermen en opleidingseisen verloskunde, 2007
- Besluit van 3 juli 2008, houdende regels inzake de opleiding tot en de deskundigheid van de verloskundige. (Algemene Maatregel van Bestuur bij de wet BIG)
- De kern van de eerstelijnsverloskunde, beroepsprofiel van de verloskundige, KNOV 2005
- Notitie Afstudeerproducten, Studiejaren 2009-2010 en 2010-2011
- Onderwijs- en Examenregeling 2011-2012, hbo-bachelor Verloskunde, propedeutische fase, post-propedeutische fase
- Studiegids 2011 – 2012, hbo-bachelor Verloskunde, propedeutische fase, post-propedeutische fase
- Periodeboeken van het gehele opleidingsprogramma
- Vier eindwerkstukken minor:
  - 'Voor vragen over borstvoeding naar je buurvrouw!' Berendschot e.a. 09-11
  - 'Iedere minuut telt; maternale sterfte in Indonesië', Geesink e.a. 09-11
  - 'Beval jij handsfree?', Beukema e.a. 08-10
  - 'Inleiden bij 41 of 42 weken?', Berghuis e.a. 09-11

Lijst van ter inzage gelegde documenten:

Standaard 1:

- Kader voor de opleidingscompetenties van de AVM-Hs Zuyd, 2010
- Landelijk opleidingsprofiel: Eindtermen en opleidingseisen verloskunde, 2007
- Besluit van 3 juli 2008, houdende regels inzake de opleiding tot en de deskundigheid van de verloskundige. (Algemene Maatregel van Bestuur bij de wet BIG)
- KNOV Beroepscode van Verloskundigen, 2010
- De kern van de eerstelijnsverloskunde, beroepsprofiel van de verloskundige, KNOV 2005

Standaard 2:

- Studiegids 2011 – 2012, hbo-bachelor Verloskunde, propedeutische fase, post-propedeutische fase
- Opleidingscompetenties, hbo-bachelor opleiding verloskunde
- Mission statement: Creating the future of midwifery
- "Klaar voor de toekomst" Implementatieplan Hogeschool Zuyd, Academie Verloskunde Maastricht (versie 30 maart 2012)
- Overzicht van OCW- en Zuyd prestatie indicatoren
- Visie op onderwijs, hbo-bachelor opleiding verloskunde, Academie Verloskunde Maastricht
- Visiedocument minors, hbo-bachelor opleiding verloskunde, Academie Verloskunde Maastricht
- Nota kwaliteitszorg, hbo-bachelor opleiding verloskunde, Academie Verloskunde Maastricht
- Procedure periodeorganisatie
- Overzicht kwalitatieve doelstellingen en resultaten AVM
- Overzicht medewerkers Academie Verloskunde Maastricht
- Stagebeleid, hbo-bachelor opleiding verloskunde
- Programma cursus Stagewerkbegeleiding
- Rapportage Berenschot: Tekort aan stageplaatsen, verloskundige en academie: 'How should twins meet?'
- Gegevens cursussen van centrum voor Leven Lang Leren
- Periodeboeken major (inclusief tutorinstructies en kwaliteitsverslagen):
  - Start naar professional (periode 1, studiejaar 2011-2012)
  - Begeleiding, voorlichting en groei: Zwangerschap en groei (periode 2, studiejaar 2011-2012, studiejaar 2011-2012)
  - Begeleiding, voorlichting en zorg II: De fysiologische baring (periode 3, studiejaar 2011-2012)
  - Kijken en doen (stage periode 3 & 5, propedeuse 2011-2012)
  - Het fysiologische kraambed: Begin van een nieuw leven! (Periode 4, studiejaar 2011-2012)
  - Gezondheidsbevordering (periode 5, studiejaar 2011-2012)
  - Pathologie tijdens de zwangerschap (periode 6, studiejaar 2011-2012)
  - Pathologie tijdens de baring (periode 7, studiejaar 2011-2012)
  - Van oriënterend naar beroepsuitoefenend (periode 8, cursusjaar 2 2011-2012)
  - Pathologie in het kraambed (periode 9, studiejaar 2011-2011)

- Overdraagbaar (periode 10, studiejaar 2011-2010)
- Van handelingsgericht naar situatiegericht (periode 11 & 13, cursusjaar 3 2011-2012)
- Risicomanagement in de verloskundige zorg (periode 12, studiejaar 2011-2012)
- Screenen en onderzoeken (periode 14, studiejaar 2011-2012)
- De Zelfstandige en Competente Verloskundige (periode 15, Fase I & II, Cursusjaar 4 2011-2012)
- Periodeboeken minor (inclusief tutorinstructies en kwaliteitsverslagen):
  - Verloskund(ig)e in ontwikkeling, Minor fase 1: oriëntatieweek, studiejaar 2011-2012
  - Minor Klinische Verloskunde Fase II & III studiejaar 2011-2012
    - Bijlage Minor Klinische Verloskunde fase IIIB studiejaar 2011-2012
  - Gezondheidsbevordering in de verloskundige zorg Minor fase II (traject 2010-2012)
  - Minor Gezondheidsbevordering in de verloskundige zorg Fase IIIA traject 2010-2012
  - Minor Gezondheidsbevordering in de verloskundige zorg Fase IIIB traject 2010-2012
  - Minor Research in Midwifery Traject 2011-2013 (2)
  - Minor Research in Midwifery Traject 2010-2012 (3a)
  - Minor Research in Midwifery Traject 2010-2012 (3b)
  - Minor Implementatie van Innovatie in de verloskundige zorg Fase II Studiejaar 2011-2012
  - Minor Implementatie van Innovatie in de verloskundige zorg Fase IIIA Studiejaar 2011-2012
  - Minor Implementatie van Innovatie in de verloskundige zorg Fase IIIB Traject 2010-2012

#### Standaard 3:

- Notitie Afstudeerproducten, Studiejaren 2009-2010 en 2010-2011
- Onderwijs- en Examenregeling 2011-2012, hbo-bachelor Verloskunde, propedeutische fase, post-propedeutische fase
- Toetsbeleid, hbo-bachelor opleiding verloskunde, Academie Verloskunde Maastricht
- Procedure tentamencommissies AVM
- Analyse voortgangstoetsing 2006-2011
- Analyse cesuurbepaling voortgangtentamen herzien curriculum
- Afstudeerproducten:
  - minorwerkstukken conform de vraag van het visitatiepanel d.d. 4 mei 2012:
    - Structureel actief leiden, Leermakers e.a. traject 09-11
    - Bed uit, baarkruk op . . Is er iets te kiezen?, Bruijnen e.a. 09-11
    - Caseload verloskunde, Blom e.a. 08-10
    - Oeps, mama groeit, Bothof e.a. 08-10
    - Zwangere, ben jij het spuugzat?, Peters e.a. 08-10
    - Overgewicht en obesitas post partum, een omvangrijk probleem, Hreija e.a. 09-11
    - Prenatale voorlichting over pijn en pijnbehandeling durante partu, v.d.Burg e.a. 08-10
    - "Als ik dat had geweten. . ."; de ontwikkeling van het prenataal pijnprotocol, v.d. Rijdt 09-11
    - Postnatale zorg in de spotlight!, van Alst e.a. 08-10
    - Seksuele klachten? De verloskundige helpt!, Arends e.a. 08-10
    - Toespitsen van de prenatale verloskundige zorg bij zwangere tieners. V.d. Bosch e.a. 08-10
  - dossiers afstudeerstages
  - recente VGT'en
  - recente LCT-LSS
- Voorbeelden van minor fase II producten (van dezelfde 4 groepen studenten waarvan de opleiding de minorwerkstukken heeft geselecteerd)
- Recente voorbeelden van alle toetsvormen

#### Bijzonder kenmerk EBP:

- Rapport NQA m.b.t. Bijzonder kenmerk "De Vormgeving en integratie van Evidence Based Practice in het curriculum"
- Bevestiging van de toelating tot de master opleidingen van Gezondheidswetenschappen
- Implementatieplan voor hervormingen van het EBM onderwijs
- Nota Promovendibeleid, Academie Verloskunde Maastricht

## **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 worden alleen de studentnummers opgenomen.

- Borstvoeding, beter dan goed! 09-2011, studentnummers 0833371, 0834742, 0836141, 0842028
- 'Iedere minuut telt; maternale sterfe in Indonesië', 09-2011, studentnummers 2051140, 0838616, 0835692, 0832812
- 'Beval jij handsfree?', 08-2010, studentnummers 0841587, 0838209, 2046136, 0854506
- 'Inleiden bij 41 of 42 weken?', 09-2011, studentnummers 0835676, 0841145, 0833959, 0834637
- Structureel actief leiden, 09-2011, studentnummers 0841323, 0832715, 0850683, 0838497
- Bed uit, baarkruk op. Is er iets te kiezen?, 09-2011, studentnummers 2010851, 0841293, 0835552
- Caseload verloskunde, 08-2010, studentnummers 0833045, 0832987, 0835110
- Oeps, mama groeit, 08-2010, studentnummers 0835862, 0836613
- Zwangere, ben jij het spuugzat?, 08-2010, studentnummers 0835846, 0836869, 2036258
- Overgewicht en obesitas post partum, een omvangrijk probleem, 09-2011, studentnummers 0836990, 0834750, 0835706, 0841005
- Prenatale voorlichting over pijn en pijnbehandeling durante partu, 08-2010, studentnummers 0834874, 0834343
- "Als ik dat had geweten. . ."; de ontwikkeling van het prenataal pijnprotocol, 09-2011, studentnummers 0835277, 0708100, 0854778, 0835781
- Postnatale zorg in de spotlight!, 08-2010, studentnummers 0834661, 0833398, 0853518, 0832677
- Seksuele klachten? De verloskundige helpt!, 08-2010, studentnummers 0835455, 0835994, 0838918, 0854220
- Toespitsen van de prenatale verloskundige zorg bij zwangere tieners. 08-2010, studentnummers 0833916, 0859702, 0835765





## Bijlage 7: Verklaring van volledigheid en correctheid

Netherlands Quality Agency



Bladnummer 3

### Verklaring van volledigheid en correctheid van de informatie

Betreffende de visitatie van de

Opleiding: Verloskunde

Instelling: Hogeschool Zuyd

Visitatiedatum: 11 en 12 juni 2012

Ondergetekende:

vertegenwoordigend het management van de genoemde opleiding,

in de functie van:

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:

RWAA van Crimpen, directeur AVM

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops, is written over the printed name 'RWAA van Crimpen, directeur AVM'.

Datum: 21 mei 2012