

## Besluit

**Gewijzigd accreditatiebesluit met een positief eindoordeel met beperkte geldigheidsduur voor de opleiding Bachelor in de verpleegkunde (professioneel gerichte bachelor) van de Erasmushogeschool Brussel**

<b>datum</b>	<b>Samenvattend oordeel van de visitatiecommissie (visitatierapport 2014)</b>
8 juli 2016	De visitatiecommissie (hierna commissie) heeft vastgesteld dat de opleiding Bachelor in de verpleegkunde (professioneel gerichte bachelor), niet voldoet aan de Europese richtlijn voor
<b>onderwerp</b>	klinisch onderwijs, en niet voldoet aan alle generieke kwaliteitswaarborgen.
Gewijzigd accreditatierapport en -besluit	
(004729)	<i>Generieke kwaliteitswaarborg 1 – Beoogd eindniveau</i>
<b>bijlagen</b>	De commissie beoordeelt het beoogd eindniveau als voldoende.
6	

De opleiding hanteert de Vlaamse domeinspecifieke leerresultaten voor Verpleegkunde als eigen competentieprofiel, om haar studenten op te leiden tot capabele verpleegkundigen. Tegelijk kiest ze voor twee duidelijke aanvullingen daarop. Enerzijds wil ze traditiegetrouw haar programma opbouwen met een klemtoon op persoonsontwikkeling, anderzijds profileert ze zich als opleiding in een grootstedelijke context met een extra element: 'the Brussels factor'. De opleiding wil de studenten als persoon centraal stellen en hen een brede ontwikkeling aanbieden. Ze doet dat vanuit drie dimensies: deskundigheid, bekwaamheid en beroepsidentiteit. De studenten zijn vertrouwd met de drie kerndoelen en de opleidingsspecifieke leerresultaten. De tweede- en derdejaars waren reeds vertrouwd met het competentiegericht onderwijs, maar wijzen erop dat de opleiding sinds de invoer van de domeinspecifieke leerresultaten nog sterker hamert op het belang van de eindkwalificaties. De commissie kan zich vinden in de drie dimensies en hoopt dat de opleiding in de toekomst deze dimensies zal koppelen aan de leerresultaten.

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

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

De commissie beoordeelt het onderwijsproces als onvoldoende.

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

De studenten worden opgeleid tot breed inzetbare verpleegkundigen, aangezien zij doorheen het hele traject ervaring opdoen binnen alle zorgdomeinen. Naast de generieke opleiding kunnen de studenten in het laatste trajectjaar zich verdiepen via een verdiepmodule naar keuze: acute zorg, chronische zorg (volwassene en kind), pediatrie, sociale gezondheidszorg of geestelijke gezondheidszorg. Praktijkvaardigheden worden aangeleerd via het vaardigheidsonderwijs van de opleiding en via de stages in de beroepspraktijk. De stages zijn verspreid over de verschillende zorgdomeinen en starten al vanaf het eerste trajectjaar. De studenten worden daarnaast degelijk voorbereid op het verpleegkundig beroep dankzij verschillende multidisciplinaire projecten in samenwerking met andere zorgopleidingen en het brede beroepenveld in Brussel. Voor studenten die reeds werken, bestaat er een traject dat rekening houdt met de specifieke wensen van deze groep. Inhoudelijk is het programma gelijkwaardig, organisatorisch zijn er verschillen. De werkstudenten kunnen de opleiding spreiden over vier jaren en krijgen les op een vaste weekdag en weekavond. Er wordt van deze studenten voor de kenniscomponent veel zelfstudie verwacht. Zij lopen evenveel stages, maar ze kunnen de stages flexibeler plannen.

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

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

Studenten komen enerzijds in aanraking met andere zorgmodellen dankzij internationale elementen in het programma, zoals de Internationaledag of dankzij de gezamenlijk georganiseerde opleidingsonderdelen met Franstalige onderwijsinstellingen in Brussel. Anderzijds kunnen zij deelnemen aan een kort buitenlands intensieve programma via het Rainbowproject of kunnen ze een langere stage lopen in het buitenland. Het aanbod is er, nu de studenten nog meer aanmoedigen.

De opleiding trekt verschillende studentenprofielen aan, zowel qua vooropleiding als op het vlak van taal en cultuur. Die diversiteit vraagt een aangepaste ondersteuning. De opleiding zet dan ook sterk in op persoonlijke begeleiding, onder meer door het aanbieden

Pagina 3 van 18 van taaltesten en het voorzien van een persoonlijke coach per student. Ondanks die intense begeleiding op maat, daalt het aantal studenten dat zonder vertraging voor alle opleidingsonderdelen slaagt. Verhoogde waakzaamheid hiervoor is noodzakelijk.

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

#### *Generieke kwaliteitswaarborg 3 – Gerealiseerd eindniveau*

De commissie beoordeelt het gerealiseerde eindniveau als onvoldoende.

De commissie heeft mede ten gevolge van het ondermaatse onderwijsproces niet voldoende garanties gevonden dat het beoogde eindniveau gerealiseerd kan worden. Net zoals in het programma vindt de commissie de implementatie van de leerresultaten nog te weinig terug in de toetsing. In de ECTS-fiches wordt wel vermeld op welke manier een opleidingsonderdeel beoordeeld wordt, maar de commissie mist een overkoepelende toetsmatrix waarin de opleiding het hele leerresultatenkader afdekt. De commissie beveelt de opleiding aan om een overzichtelijke matrix uit te werken, waardoor ze weet hoe en wanneer bepaalde leerresultaten getoetst worden. De opleiding werkt voor de examens wel met aparte toetsmatrijzen waarin de soort van vragen vermeld staat en waarin per vraag vrij specifieke leerdoelen beschreven worden. De commissie stimuleert het gebruik van toetsmatrijzen, maar merkt op dat de toetsmatrijzen nog niet voor elk opleidingsonderdeel even consequent gebruikt worden en dat de vermelde leerdoelen geen link leggen met de beoogde leerresultaten. Ook wat validiteit en betrouwbaarheid betreft is verdere opvolging en aansturing van het toetsprogramma noodzakelijk. De commissie heeft gemerkt dat de opleiding de laatste jaren stappen heeft ondernomen wat haar toetsbeleid betreft. Sinds de omschakeling naar het nieuwe leerresultatenkader ziet de opleiding in dat een ommezwaai nodig is en dat het toetsprogramma hervormd moet worden. Recent heeft de opleiding daarvoor een toetscommissie opgericht, die als taak heeft om de kwaliteit van de toetsing structureel op te volgen en waar nodig te verbeteren. De commissie hoopt dat de toetscommissie haar rol nog sterker zal opnemen in de toekomst.

Na inzage van een aantal bachelorproeven merkt de commissie op dat zij het niveau van de eindwerken veel lager beoordeelt dan de opleiding. Hoewel de opleiding regelmatig vrij hoge scores toekent, is het gemiddeld niveau van de literatuurstudies volgens de commissie slechts zeer matig. De commissie beoordeelt meerdere gelezen eindwerken ondermaats. Bovendien vindt ze het verband tussen de literatuurstudie en de praktische uitwerking soms vergezocht. Daarom vraagt ze de opleiding om meer focus te brengen in de eindwerken en om de studenten daarbij een methodiek aan te reiken als leidraad. De procesbegeleiding van de bachelorproef vindt de commissie wel positief.

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

Pagina 4 van 18 Samengevat vindt de commissie dat er te weinig garanties zijn dat het gerealiseerd eindniveau voldoet aan de criteria die zijn opgenomen in het beoordelingskader. De verdere koppeling aan de leerresultaten en de implementatie van het toetsprogramma zijn noodzakelijk om de validiteit en de betrouwbaarheid van de toetsing meer te kunnen borgen. Ook is de commissie ongerust over de kwaliteit van de eindwerken. Het dalend rendement van de opleiding is op zichzelf geen doorslaggevend element in het eindoordeel, maar vormt in combinatie met de eerder genoemde bevindingen een bijkomende factor voor de negatieve beoordeling.

#### *Eindoordeel commissie*

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

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

#### *Herstelplan*

Het 'Reglement tot bepaling van de bestuursbeginselen die van toepassing zijn bij de besluitvorming inzake accreditatie, instellingsreview en toets nieuwe opleiding' (13 mei 2013) van de NVAO stelt dat "Een accreditatieaanvraag die gestoeld is op een visitatierapport dat aangeeft dat de opleiding op één of meerdere opleidingsvarianten slechts voldoet aan één of twee generieke kwaliteitswaarborgen, is voorzien van een herstelplan dat betrekking heeft op de als onvoldoende beoordeelde generieke kwaliteitswaarborgen voor de betrokken opleiding(s)variant(en)." (Art. 28.§1)

De NVAO heeft vastgesteld dat de opleiding aan haar accreditatieaanvraag een herstelplan heeft toegevoegd, waarin zij systematisch de opvolging beschrijft van de aanbevelingen van de visitatiecommissie. Deze aanbevelingen zien op de door de visitatiecommissie als onvoldoende beoordeelde kwaliteitswaarborgen Onderwijsproces en Gerealiseerd eindniveau (voor zowel het reguliere traject als het traject voor werkstudenten).

Zoals bepaald in het hoger aangehaalde reglement bestuursbeginselen (Art. 28.§1.) kan de NVAO het herstelplan ter beoordeling voorleggen aan de commissie die het visitatierapport heeft opgesteld, dan wel aan een beperktere of andere commissie, bestaande uit ten minste drie leden, waaronder ten minste één domeindeskundige en één onderwijsdeskundige. De NVAO heeft het herstelplan, na afstemming met de instelling, vorgelegd aan een geheel nieuwe commissie, zijnde: de heer Willy Vertongen, voorzitter van de commissie en domeindeskundige; mevrouw Tammy Schellens en mevrouw Els Mulder, beiden onderwijsdeskundige.

Op 11 mei 2015 heeft de commissie een positief oordeel over het herstelplan (bijlage 5) gegeven. De commissie concludeert samenvattend dat het herstelplan afdoende is: het is toereikend en haalbaar met het oog op de eisen die de NVAO er aan stelt. Naar de mening van de commissie hebben alle opmerkingen en de aanbevelingen een plaats gekregen in

Het herstelplan bevat vele elementen die de gewenste kwaliteitsverbetering kunnen waarmaken. De commissie heeft op basis van het ingediende herstelplan de indruk dat de opleiding het oordeel van de visitatiecommissie ter harte heeft genomen en de gewenste verbeteringen in het onderwijsproces doorvoert. De commissie ziet nog wel enkele aandachtspunten. Deze punten zijn in het paneladvies duidelijk verwoord.

De NVAO stelt vast dat het herstelplan gemotiveerd en op navolgbare wijze door de commissie als haalbaar en toereikend is beoordeeld.

### **Europese richtlijn**

De NVAO ontving de aanvraag van de instelling op 16 juni 2014 en stelde toen vast dat de aanvraag niet in behandeling kon worden genomen. In het visitatierapport geeft de commissie weliswaar een positief advies over de opleiding, maar tegelijkertijd rapporteert de commissie dat zij zich onthoudt van een uitspraak over het voldoen van de opleiding aan de Europese richtlijn met betrekking tot het klinisch onderwijs; een voorwaarde voor accreditatie.

De NVAO dient een oordeel te vellen over het al dan niet voldoen van de opleiding aan de Europese richtlijn. Art. II.67, lid 5 van de Codex Hoger Onderwijs vermeldt letterlijk dat het oordeel over het al dan niet voldoen aan de Europese richtlijn genomen wordt in het accreditatiebesluit.

Het bestuur van de NVAO heeft in zijn vergadering van 1 december 2014 beslist dat de visitatiecommissies een bijkomende externe beoordeling dienen uit te voeren op basis waarvan zij een gemotiveerd oordeel uitspreken over het al dan niet voldoen van de opleidingen aan de Europese richtlijn. De grondslag van deze vraag tot een bijkomende externe beoordeling is terug te vinden in artikel II.142, §5 Codex Hoger Onderwijs. De visitatiecommissies publiceren hun gemotiveerd oordeel in een addendum bij de visitatierapporten. Bij mail d.d. 28 april 2015 heeft de NVAO de bijkomende externe beoordeling ontvangen. Hierin geven de visitatiecommissies aan dat elk van de opleidingen niet volledig voldoet aan de Europese Richtlijn.

Om de ontstane status quo te doorbreken is onder regie van de Vlaamse overheid een taskforce groep ingesteld, waarin medewerkers van de Vlaamse minister van Onderwijs en van de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, het Vlaams departement Onderwijs, de betreffende hogescholen (vertegenwoordigd door VLHORA) en het werkveld (Zorgnet Vlaanderen, Vlozo, AUVB en ICURO) vertegenwoordigd waren. Deze taskforce groep heeft een voorstel voor oplossing aan de Vlaamse minister van Onderwijs aangeboden. Op 11 september 2015 ging de Vlaamse Regering akkoord met de conceptnota 'professionele bachelor verpleegkunde' waarin de Vlaamse minister van Onderwijs het voorstel voor oplossing van de taskforce dat door haar werd overgenomen, presenteert:

- de opleidingen professionele bachelor Verpleegkunde krijgen een studielast van 240 EC;
- de uitbreiding van 180 naar 240 EC gebeurt door middel van een (extra) contractstage en de gedeeltelijke indaling van de bachelor-na-bachelor die reeds werd ingericht met het oog op verdere specialisatie of het schakelprogramma naar de master verpleegkunde;
- de opleidingen worden alle generiek van aard, zodat afgestudeerden aan de slag kunnen in alle settings van de zorg.

Pagina 6 van 18 De opleiding heeft vervolgens de gelegenheid gekregen om via het aanleveren van aanvullende informatie een nieuw curriculum aan de NVAO voor te leggen dat voldoet aan bovengeschetst voorstel. Op 31 maart 2016 heeft de NVAO de aanvullende informatie ontvangen en vervolgens aan de (nieuwe) visitatiecommissie voorgelegd.

De opdracht aan de commissie was als volgt:

- Voldoet het nieuwe curriculum aan de decretale norm van 240 EC;
- Voldoet de omvang van het klinisch onderwijs in het nieuwe curriculum aan de Europese richtlijn (minimaal 2300 uren klinisch onderwijs (90 EC) en minimaal 1533 uur theoretisch onderwijs (60 EC));
- Is er sprake van een generiek curriculum waarin de zeven domeinen in het klinisch onderwijs, zoals benoemd in de Europese richtlijn, worden doorlopen, zodat iedere afgestudeerde bachelor in de verpleegkunde aan de slag kan in alle settings;
- Is de uitbreiding van 180 naar 240 EC gebeurd door middel van een (extra) contractstage en de gedeeltelijke indaling van de bachelor-na-bachelor die reeds werd ingericht met het oog op verdere specialisatie of het schakelprogramma naar de master verpleegkunde;
- Formuleer aanbevelingen ten behoeve van de verdere uitbouw van het nieuwe curriculum.

Op 17 mei 2016 heeft de commissie een positief advies aan de NVAO uitgebracht over het nieuwe curriculum. Het positieve advies neemt de NVAO over met dit voornemen tot positief besluit over accreditatie met beperkte geldigheidsduur voor de periode studiejaar 2015-2016 tot en met 2017-2018. Deze periode geldt als periode waarin de opleiding laat zien dat zij de curriculumverlenging kwaliteitsvol weet te implementeren.

Voor het einde van het studiejaar 2017-2018 beoordeelt de visitatiecommissie generieke kwaliteitswaarborgen 2 en 3 die eerder als onvoldoende werden beoordeeld. Een positief advies van de commissie over de kwaliteit van de implementatie van het nieuwe curriculum, nadat een eerste cohort studenten het nieuwe curriculum heeft doorlopen, is een voorwaarde om de accreditatie met beperkte geldigheidsduur om te zetten naar een onvoorwaardelijke accreditatie die loopt tot en met het studiejaar 2022-2023, gerekend vanaf 1 oktober 2015, toen de lopende accreditatie administratief met één jaar werd verlengd.

#### **Samenvattend oordeel van de visitatiecommissie (visitatierapport 2016) – beoordeling aanvullende informatie**

Het nieuwe curriculum van de opleiding Verpleegkunde aan de Erasmushogeschool Brussel voldoet aan de decretale norm van 240 EC. De omvang van het klinisch onderwijs in het nieuwe curriculum voldoet daarnaast ook aan de Europese richtlijn voor minimaal 2300 uren klinisch onderwijs (90 EC) en minimaal 1533 uur theoretisch onderwijs (60 EC). Er is sprake van een generiek curriculum waarin de zeven domeinen in het klinisch onderwijs, zoals benoemd in de Europese richtlijn, worden doorlopen, zodat iedere afgestudeerde bachelor in de verpleegkunde aan de slag kan in alle settings. Het curriculum theoretisch onderwijs is overzichtelijk, waardoor blijkt dat alle domeinen beschreven in de Europese richtlijn aan bod komen. De opleiding geeft eveneens een duidelijk overzicht van hoe de zeven domeinen worden geïntegreerd in het klinisch onderwijs van de reguliere opleiding. Het is het panel niet volledig duidelijk of de afgestudeerden van het flex-traject alle zeven domeinen van het klinisch onderwijs zullen doorlopen hebben. Het panel adviseert de opleiding dan ook om een heldere visie neer te schrijven met betrekking tot het klinisch onderwijs van de flex-trajectstudenten en er strikt op toe te zien dat alle zeven domeinen voldoende aan bod komen in het flex-traject.

Pagina 7 van 18 De uitbreiding van 180 naar 240 EC is gebeurd door middel van een (extra) contractstage en, hoewel de documentatie weinig concrete informatie aanreikt omtrent dit punt, ook door de gedeeltelijke indaling van de bachelor-na-bachelor die reeds werd ingericht met het oog op verdere specialisatie of het schakelprogramma naar de master verpleegkunde. Het panel stelt vast dat in de deeltrajecten een aantal nieuwe theoretische en klinische onderdelen zijn opgenomen voor de versterking van het huidige curriculum. Het panel meent echter dat de indaling nog verder kan geëxpliciteerd worden en acht zich nog niet in staat hier een inhoudelijk oordeel over te vormen.

*Bovenstaande leidt ertoe dat het panel positief oordeelt over de opleiding Verpleegkunde van de Erasmushogeschool Brussel. Het panel geeft de opleiding wel de volgende aanbevelingen mee:*

1. Bewaak dat de contractstage (2x 400u) aansluit bij de maatschappelijke ontwikkelingen
2. Zorg ervoor dat de personeelssamenstelling aansluit bij de veranderingen die er geschetst worden.
3. Maak helder welke keuzes er gemaakt zijn om de banaba's te laten indalen in de bachelor.
4. Maak verder inzichtelijk hoe de 7 domeinen evenwichtig zijn ingedaald in zowel het curriculum als in de stages.
5. Maak inzichtelijk hoe de 7 domeinen worden geborgd in de programma's voor brug-, werk- en vroedkunde studenten.

#### **Aanbevelingen commissies**

De NVAO onderschrijft de aanbevelingen van de commissies.

#### **Bevindingen NVAO**

De NVAO komt tot de volgende vaststellingen:

- Het visitatierapport is opgesteld en onderbouwd overeenkomstig het toepasselijke Kader voor de opleidingsaccreditatie 2de ronde (8 februari 2013);
- De commissie heeft voor de externe beoordeling het visitatieprotocol gevolgd zoals vastgesteld door de Vlaamse Universiteiten en Hogescholen Raad (augustus 2013);
- Het visitatierapport geeft inzicht in de samenstelling van de commissie;
- Het visitatierapport bevat een onderzoek ten gronde naar de aanwezigheid van voldoende generieke kwaliteitswaarborgen.

De NVAO volgt het eindoordeel van de visitatiecommissie: voldoende met beperkte geldigheidsduur.

Pagina 8 van 18 **Besluit**<sup>1</sup>

betreffende de accreditatie van de Bachelor in de verpleegkunde (professioneel gerichte bachelor) van de Erasmushogeschool Brussel.

De NVAO,  
Na beraadslaging,  
Besluit:

Met toepassing van de Codex Hoger Onderwijs, in het bijzonder de artikelen II.133-II.149, besluit de NVAO een accreditatie met beperkte geldigheidsduur te verlenen aan de opleiding Bachelor in de verpleegkunde (professioneel gerichte bachelor) georganiseerd door de Erasmushogeschool Brussel. De opleiding wordt aangeboden te Brussel zonder afstudeerrichtingen, met een traject voor werkstudenten. De kwaliteit van de opleiding is voldoende met beperkte geldigheidsduur.

De NVAO kent een accreditatie toe voor een periode van drie jaar.

De accreditatie met beperkte geldigheidsduur geldt vanaf 1 oktober 2015 tot en met 30 september 2018.

Den Haag, 8 juli 2016

De NVAO  
Voor deze:



Marc Luwel  
(bestuurder)

---

<sup>1</sup> Het ontwerp gewijzigd accreditatiebesluit werd aan de instelling bezorgd voor eventuele opmerkingen en bezwaren. Bij e-mail van 1 juli 2016 heeft de instelling gereageerd op het ontwerp accreditatiebesluit. Dit heeft niet geleid tot aanpassingen.



Pagina 9 van 18 **Bijlage 1: Globale oordelen commissie**

De onderstaande tabel geeft per generieke kwaliteitswaarborg het globaal oordeel van de commissie weer, alsook het eindoordeel.

<b>Generieke kwaliteitswaarborg</b>	<b>Oordeel Regulier Traject</b>	<b>Oordeel Traject werkstudenten</b>
1. Beoogd eindniveau	Voldoende	Voldoende
2. Onderwijsproces	Onvoldoende	Onvoldoende
3. Gerealiseerd eindniveau	Onvoldoende	Onvoldoende
<b>Eindoordeel</b>	<b>Voldoende met beperkte geldigheidsduur</b>	<b>Voldoende met beperkte geldigheidsduur</b>

Naam instelling	Erasmushogeschool Brussel
Adres instelling	Nijverheidskaai 170 B-1070 Brussel
Aard instelling	ambtshalve geregistreerd
Naam associatie	Universitaire Associatie Brussel
Naam opleiding (Graad, kwalificatie, specificatie)	Bachelor in de verpleegkunde
Niveau een oriëntatie	professioneel gerichte bachelor
Bijkomende titel	verpleegkundige
Opleidingsvarianten: – Afstudeerrichtingen – Studietraject voor werkstudenten	- geen - ja
Onderwijstaal	Nederlands
Vestiging(en) opleiding	Brussel
Studieomvang (in studiepunten)	180 (vanaf academiejaar 2016-2017: 240)
Vervaldatum accreditatie, tijdelijke erkenning of erkenning nieuwe opleiding	30 september 2015
Academieja(a)r(en) waarin opleiding wordt aangeboden	Alle academiejaren
(Delen van) studiegebied(en)	Gezondheidszorg
ISCED benaming van het studiegebied	72 Health / 723 Nursing and caring

De domeinspecifieke leerresultaten vormen één geheel. De professionele uitoefening van het beroep vereist de integratie van al deze verschillende leerresultaten. De kwaliteit en de professionaliteit van de beroepsuitoefening hangen af van de integratie van de leerresultaten. De professionele zorg op maat kan maar gerealiseerd worden dankzij wetenschappelijke fundering, ethische bewogenheid, verpleegkundige visie op zorg, interprofessioneel efficiënte communicatie en samenwerking, adequate organisatie en coördinatie van de intra-, trans- en extramurale zorg. Continue reflectie, kritische ingesteldheid, bijsturing en persoonlijke professionalisering waarborgen de kwaliteit van zorg binnen de snel evoluerende gezondheidszorg. Uitgaande van deze integratieve en holistische visie op verpleegkunde wordt in de leerresultaten steeds de term zorgvrager gebruikt. Dit beduidt de zorgvrager en zijn omgeving, dus het volledige cliëntensysteem<sup>2</sup>.

1. Bouwt autonoom binnen een multiculturele omgeving een professionele relatie op met de zorgvrager die gericht is op het somatisch, sociaal, psychisch en existentieel welbevinden van deze, zowel in vertrouwde, als in niet-vertrouwde en/of complexe zorgsituaties.
2. Verleent evidence based en theoretisch onderbouwde verpleegkundige zorg op basis van klinisch redeneren en een attitude van verantwoordelijkheidszin, een ruime mate van initiatief en proactiviteit, conform de algemene en beroepsgerelateerde wetgeving.
3. Verleent zowel in eenvoudige als complexe en gespecialiseerde zorgsituaties cliëntgerichte en –gestuurde verpleegkundige zorg op maat, gebruik makend van de gepaste technologie en met aandacht voor structuur, stiptheid en nauwkeurigheid teneinde de veiligheid van de zorgvrager te waarborgen in de concrete handelingen.
4. Neemt autonoom initiatieven inzake preventie en past deze op alle niveaus adequaat toe. Organiseert op methodische wijze gezondheidspromotie en patiënteneducatie aan individuen en groepen. Stimuleert een gezondheidsbevorderend gedrag bij de zorgvrager(s).
5. Is zich bewust van de waarden en normen van zichzelf en de zorgvrager en hoe deze het professioneel handelen als verpleegkundige beïnvloeden. Handelt op ethisch verantwoorde wijze. Vervult een voorbeeldfunctie voor anderen.
6. Ontwikkelt op basis van theoretische kaders, internationale referenties en ervaring een persoonlijke visie op verpleegkunde en een constructief-kritische ingesteldheid.
7. Bouwt intra- en interprofessionele relaties op en werkt efficiënt samen in het kader van gemeenschappelijke zorgdoelstellingen.

---

<sup>2</sup> *Zorgvrager betekent zowel cliënt, patiënt als familie en belangrijke anderen*

Pagina 12 van 18 8. Communiceert op een efficiënte en gestructureerde wijze zowel mondeling als schriftelijk over de zorgrelatie, de zorginhoud en het zorgproces met alle betrokkenen in de vakterminologie en aangepast aan de gesprekspartner.

9. Organiseert en coördineert autonoom en in overleg met andere zorgverstrekkers intra-trans- en extra-murale zorg.

10. Bewaakt en bevordert de kwaliteit van de individuele en globale zorgverlening binnen de eigen organisatie.

11. Instrueert, coacht en geeft leiding aan leden van een gestructureerd team.

12. Zoekt op een gerichte en methodische manier vak- en wetenschappelijke literatuur op, beoordeelt de relevantie en bruikbaarheid ervan, integreert nieuwe inzichten in de beroepsuitoefening en ontwikkeling, participeert aan praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek.

13. Draagt als autonome professional actief bij tot de profilering van het beroep, heeft een brede kijk op het maatschappelijk gebeuren en staat kritisch ten opzichte van een economisch, sociaal en ethisch beleid.

14. Reflecteert continu op het eigen verpleegkundig handelen, analyseert zijn leerbehoeften en vertaalt deze autonoom in initiatieven tot professionalisering en evenwichtig functioneren.

Voorzitter:

- Dr. Ton Kallenberg, hoofd Onderwijs en Onderzoek, Erasmus Hogeschool, Rotterdam (onderwijskundige);

Leden:

- Rita De Laat, begeleidingsverpleegkundige, Europaziekenhuizen Brussel (domeindeskundige);
- Marc Vandergraesen, algemeen directeur, Psychiatrisch centrum Zoete Nood Gods (domeindeskundige);
- Annemiek Nijst, HBO-docent Verpleegkunde, Avans Hogeschool;
- Bart Potoms, student professioneel gerichte bacheloropleiding Verpleegkunde, Thomas More Mechelen (student-lid).

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

- Alain Antierens , RN, MSc, PhD-candidate Ghent University, Directeur patiëntenzorg BZIO (Revalidatieziekenhuis Imbo, Woonzorgcentrum "Het Verhaal" en Gezondheidscentrum Koninklijke Villa);
- Elsbeth Bakker, afgestudeerd verpleegkundige en onderwijskundige, curriculum coördinator bij de opleiding tot Verpleegkundige, Hogeschool Leiden;
- John de Best, Msc, Docent/onderzoeker aan de Hogeschool van Amsterdam, faculteit gezondheid, opleiding verpleegkunde en promovendus "interprofessioneel onderwijs";
- Drs. Els Mulder Msc, afgestudeerd (kinder)verpleegkundige en organisatiemanagement, opleidingsmanager van de opleidingen Oefentherapie Cesar en Huidtherapie a.i., Hogeschool Utrecht;
- Drs. Rudi Logist, afgestudeerd bachelor in de verpleegkunde en kinderverpleegkundige, dagelijks verantwoordelijke WZC Dijlenhof te Leuven;
- Marc Vandergraesen, gegradueerd verpleegkundige, licentiaat ziekenhuiswetenschap en master in de sociale leer. Momenteel algemeen directeur Psychiatrisch centrum Zoete Nood Gods te Lede. Tevens bestuurder woonzorgcentrum Mariatroun te Dendermonde, Avondvrede te Gent en Centrum Geestelijke gezondheidszorg zuid Oost-Vlaanderen.

### **Beoordeling herstelplan aanvraag accreditatie opleiding professionele bachelor Verpleegkunde – Erasmus Hogeschool (003264)**

De visitatiecommissie beoordeelde kwaliteitswaarborg 2: onderwijsproces (alleen voor het werktraject) en de kwaliteitswaarborg 3: gerealiseerd eindkwalificaties (zowel het reguliere als het werktraject) als onvoldoende.

De samenstelling van de commissie die het herstelplan beoordeelde was op verzoek van de instelling een geheel nieuwe commissie en bestond uit:

- Willy Vertongen, CEO Mederi Thuisverpleegkunde, voorzitter Federale Neutrale Beroepsvereniging Verpleegkundigen, voorzitter en werkvelddeskundige;
- Prof. Dr. Tammy Schellens, hoofddocent Onderwijskunde, Universiteit Gent, lid en onderwijsdeskundige;
- Drs. Els Mulder MSc, Lid instituutdirectie Bewegingsstudies van Hogeschool Utrecht, opleidingsmanager van de hbo-bachelor Oefentherapie Cesar, Hogeschool Utrecht, lid en onderwijsdeskundige.

De commissie beoordeelt of het herstelplan van deze opleiding afdoende is, wat betekent dat het toereikend en haalbaar is. Daartoe geeft de opleiding, per generieke kwaliteitswaarborg die als onvoldoende is beoordeeld, in het herstelplan volgende elementen weer:

- de acties die de opleiding zal inzetten om de negatieve beoordeling om te buigen en de aanbevelingen van de commissie in de praktijk te brengen;
- de noodzakelijke middelen die de opleiding zal aanwenden om deze acties te realiseren;
- de indicatoren die de opleiding zal gebruiken om de verbeteringen te toetsen;
- een realistisch tijdsplan van maximaal drie jaar om deze acties te realiseren.

De commissie geeft voor elk van deze criteria aan of de opleiding hieraan voldoet en motiveert beknopt waarom ze tot dit oordeel is gekomen. Tot slot geeft de commissie in haar eindoordeel aan of ze het herstelplan in totaliteit afdoende vindt.

Het herstelplan bood de commissie nog niet alle informatie die zij nodig had om haar oordeel vast te stellen. Daarom besloot de commissie om enkele aanvullende vragen aan de opleiding te stellen. De antwoorden op deze vragen heeft de commissie in haar overwegingen betrokken.

**Criterium 1: Acties**

*– De opleiding geeft de acties weer die zij zal inzetten om de negatieve beoordeling om te buigen. De opleiding brengt door middel van deze acties de aanbevelingen van de commissie in de praktijk.*

**Oordeel: voldoende**

*Motivering:*

De opleiding besteedt systematisch aandacht aan de opvolging van alle aanbevelingen van de visitatiecommissie, ook de aanbeveling met betrekking tot kwaliteitswaarborg één, die de commissie als voldoende beoordeelde.

In het actieplan gebruikt de opleiding een logische systematiek waarin de link naar de kwaliteitscirkel PDCA aanwezig is. Het actieplan is een serieus voorstel om de als negatief beoordeelde punten te verbeteren. De opleiding werkt een vernieuwd programma uit. Centraal daarin staat het ontwikkelen van het opleidingsspecifieke leerresultatenkader, het (vernieuwde) didactisch concept en de visie van de opleiding. In het vernieuwde opleidingsprogramma worden alle kritiekpunten van de visitatiecommissie meegenomen. Zo trekt de opleiding een onderwijskundige aan, installeert zij een cel onderwijsvernieuwing, trekt zij een expert op het gebied van praktijkgericht onderzoek aan en benoemt zij een nieuw opleidingshoofd. Er wordt geen moeite gespaard om het draagvlak voor de onderwijsleerresultaten te vergroten en de implementatie in het curriculum te vervolledigen. Evidence Based Nursing en praktijkgericht onderzoek worden geïntegreerd. Deze integratie wordt breed aangepakt door niet enkel een specialist aan te trekken, maar ook via vorming van de volledige groep docenten. Dat is positief. Zonder versterking en scholing van het docententeam lijken de gewenste acties ook niet realiseerbaar. Ook de wetenschapdag voor studenten lijkt een stimulerend initiatief voor de studenten. De opleiding getuigt daarmee van een snelle en doortastende aanpak.

Het actieplan met verbeteracties is overzichtelijk en geeft de acties schematisch weer. In het overzicht is beschreven welke acties zijn genomen, binnen welke termijn, welk resultaat moet worden behaald en wie daarvoor verantwoordelijk is. De acties worden opgenomen in jaaractieplannen en voortdurend gemonitord door de opleidingscommissie. De medewerkers van kwaliteitszorg en de trajectbegeleiders zijn betrokken bij de studievoortgang van de studenten. Positief is dat er nu reeds heel wat verbeteracties afgerond zijn.

Een aandachtspunt zijn de stageplaatsen die breder ingevuld moeten worden dan alleen in het (Erasmus) ziekenhuis. Maar blijkens de beantwoording van de aanvullende vragen lijkt een bredere invulling van stageplaatsen ook de praktijk te zijn. Deze bredere invulling moet de opleiding onderbouwen (bijv. vanwege het stijgende belang van thuiszorg). Een tweede aandachtspunt is de betrokkenheid van studenten bij het te realiseren herstel. Het huidige plan vermeldt daar weinig over.

Ook valt het de commissie op dat veel verbeteracties al (wat optimistisch) de status van afgerond hebben, terwijl de programmavernieuwing de volledige drie jaren betreft en stapsgewijs wordt ingevoerd.

Aanvankelijk had de commissie onvoldoende zicht op de inhoud van het nieuwe curriculum en het toe te passen didactisch concept, maar door de beantwoording van de aanvullende vragen heeft de opleiding hierin voldoende verduidelijkt.

De opleiding pakt het toetsbeleid systematisch op. Docenten krijgen scholing op het gebied van toetsing en de opleiding ontwikkelt een nieuwe bachelorproef gebaseerd op de opleidingsspecifieke leerresultaten en besteedt daarbij extra aandacht aan de integratie van praktijkgericht onderzoek in het vernieuwde opleidingscurriculum. Tegelijkertijd stelde de



Pagina 17 van 18 commissie na haar eerste beoordeling van het herstelplan ook hier enkele aandachtspunten vast. De vernieuwde bachelorproef wordt in '16-'17 ingevoerd. Gezien de pittige feedback van de visitatiecommissie lijkt dit te laat. De bachelorproef zou in een eerder stadium moeten worden herzien en ingevoerd. Daarbij past ook de opmerking dat dit gepaard zou moeten gaan met het ontwikkelen en implementeren van een leerlijn onderzoeks-/ wetenschappelijke vaardigheden in het curriculum. In het herstelplan wordt niet geheel duidelijk welke stappen de opleiding hierin gaat zetten. Maar door de beantwoording van de aanvullende vragen heeft de opleiding ten aanzien van bovenstaande punten voldoende verheldering geboden.

**criterium 2: Middelen**

*– De opleiding vermeldt de noodzakelijke middelen die zij zal gebruiken om deze acties te realiseren. Deze middelen zijn adequaat en voldoende om het vooropgestelde doel te bereiken.*

**Oordeel: voldoende**

*Motivering:*

De opleiding beschrijft de ingezette middelen niet in termen van tijd of geld, maar kwalitatief. Al vermeld werden de benoeming van het nieuwe opleidingshoofd, de aanstelling van de onderwijskundige, het installeren van een cel onderwijsvernieuwing en het aantrekken van een expert praktijkgericht onderzoek. Ook de training van de docenten, de implementatie van een algemeen cursussjabloon ter verbetering van het cursusmateriaal en de wetenschapsdag voor studenten zijn middelen om kwaliteitsverbetering te realiseren. Verder zijn de integrale aanpak van interne kwaliteitszorg en benchmarking in het herstelplan genoemde maatregelen. (Verbeter)acties zijn opgenomen in jaaractieplannen en onderworpen aan monitoring door de opleidingscommissie. De commissie heeft de indruk dat de opleiding voldoende mensen en middelen inzet om het verbeterproces gestalte te geven, maar een betere kwantificering van deze extra inzet maakt het proces beheersbaarder en beter aan te sturen. De commissie ziet dit als een aandachtspunt bij de verdere realisatie van het herstel.

**criterium 3: Indicatoren**

*– De opleiding geeft adequate indicatoren aan die zij zal gebruiken om de verbeteringen te toetsen.*

**Oordeel: voldoende**

*Motivering:*

In het schematische herstelplan (Excel document) beschrijft de opleiding per verbeteractie het beoogde resultaat concreet (als een product of een ander feitelijk resultaat). Met behulp van een PDCA aanpak evalueert de opleiding alle verbeteracties, zij werkt daarbij niet met (kritische prestatie)indicatoren. De commissie adviseert de opleiding om vanuit die bril de beoogde resultaten nog eens te overlopen. Zijn deze in alle gevallen voldoende toetsbaar geformuleerd? De commissie noemt hieronder enkele voorbeelden van beoogde resultaten uit het herstelplan die aan scherpte en duidelijkheid (toetsbaarheid) kunnen winnen:

- *'er is een vernieuwd curriculum';*
- *'het vernieuwd curriculum werd inhoudelijk ingevuld vanuit het onderwijsleerresultatenkader';*
- *'het didactisch concept wordt verhelderd';*
- *'het didactisch concept is gekoppeld aan het onderwijsleerresultatenkader';*
- *'er zijn uitgewerkte leerlijnen wetenschappelijk onderzoek'*

Met de beantwoording van de aanvullende vragen heeft de commissie bij de meeste van deze verbeteracties concretere uitwerkingen gekregen.

**criterium 4: Tijdsfad**

**De opleiding plaatst de verbeteracties binnen een realistisch tijdsfad van maximum drie jaar. Het uitgezette tijdsfad is passend bij de voorziene acties (niet te lang, niet te kort).**

**Oordeel: voldoende**

*Motivering:*

De commissie heeft vastgesteld dat de opleiding na de visitatie in 2012 voortvarend van start is gegaan om opvolging te geven aan de aanbevelingen van de visitatiecommissie. Het herstelplan bevat dan ook regelmatig bij een verbeteractie de status 'afgerond'. Volgens de commissie is de opleiding hierover in een aantal gevallen te optimistisch. De opleiding vernieuwt het gehele curriculum en de invoering gebeurt cohortsgewijs en beslaat derhalve enkele jaren.

De commissie is er echter van overtuigd dat het herstelplan binnen de beoogde beperkte geldigheidsduur van de accreditatie van drie jaar ten uitvoer kan worden gebracht.

**Eindoordeel: Het herstelplan is afdoende**

*– Het herstelplan is toereikend en haalbaar.*

**Oordeel: voldoende**

*Motivering:*

De commissie is van oordeel dat de opleiding een bijzondere inspanning heeft geleverd om de aanbevelingen van de visitatiecommissie om te zetten in verbeteracties die het beoogde herstel binnen bereik brengen. De beantwoording van de aanvullende vragen heeft de commissie duidelijk meer inzicht gegeven in de uitvoering van het herstelplan, waardoor de commissie er nu voldoende vertrouwen in heeft dat de opleiding met dit plan het beoogde herstel kan realiseren.

Naam voorzitter: Willy Vertongen

Datum: 11 mei 2015

Handtekening: goedkeuring via e-mail ontvangen en gearcheveerd