



DE ONDERWIJSVISITATIE

Verpleegkunde - parallelle commissie 2

Een evaluatie van de kwaliteit van de professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde aan Karel de Grote-Hogeschool, Thomas More Kempen, Thomas More Mechelen, Arteveldehogeschool en Hogeschool Gent

www.vluhr.be/kwaliteitszorg

Brussel - juni 2014

vluhr



**DE ONDERWIJSVISITATIE
VERPLEEGKUNDE - PARALLELE COMMISSIE 2**

Een gedrukte versie van dit rapport kan tegen betaling bekomen worden bij de Cel Kwaliteitszorg.

Ravensteingalerij 27
1000 Brussel
T +32 (0)2 792 55 00
F +32(0)2 211 41 99

Het rapport is elektronisch beschikbaar op www.vluhr.be/kwaliteitszorg

Wettelijk depot: D/2014/12.784/8

VOORWOORD VAN DE VOORZITTER VAN HET BESTUURSCOMITÉ KWALITEITSZORG

Voor u ligt het rapport van de visitatiecommissie Verpleegkunde – parallelle commissie 2. Deze visitatiecommissie brengt met dit rapport verslag uit over haar evaluatie van de opleidingen professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde aan de Vlaamse hogescholen (parallelle commissie 2). Daarbij geeft zij toelichting bij de oordelen en aanbevelingen die resulteren uit het kwaliteitsonderzoek dat zij heeft verricht bij de bezochte opleidingen. Dit initiatief kadert in de opdracht van de Vlaamse Universiteiten en Hogescholen Raad (VLUHR) betreffende de externe kwaliteitszorg in het Vlaamse hoger onderwijs.

Het visitatierapport is in de eerste plaats bedoeld voor de betrokken opleidingen. Daarnaast wil het rapport aan de maatschappij objectieve informatie verschaffen over de kwaliteit van de geëvalueerde opleidingen. Daarom is het visitatierapport ook op de webstek van de VLUHR publiek gemaakt.

Dit visitatierapport geeft een momentopname weer van de betrokken opleidingen en vertegenwoordigt daarmee slechts één fase in het proces van blijvende zorg voor onderwijskwaliteit. Immers, al na korte tijd kunnen de opleidingen gewijzigd zijn, al dan niet als reactie op de oordelen en aanbevelingen van de visitatiecommissie.

Graag dank ik namens het Bestuurscomité Kwaliteitszorg van de VLUHR de voorzitter en de leden van de visitatiecommissie voor de bestede tijd alsook voor de deskundigheid waarmee zij hun opdracht hebben uitgevoerd. De visitatie was ook enkel mogelijk dankzij de inzet van velen die binnen de opleiding betrokken waren. Ook hen willen wij daarvoor onze erkentelijkheid betuigen.

Hopelijk ervaren de opleidingen dit rapport als een kritische weerspiegeling van de inspanningen en als een bijkomende stimulans om de kwaliteit van het onderwijs in hun opleidingen te verbeteren.

Nik Heerens

Voorzitter Bestuurscomité Kwaliteitszorg

VOORWOORD VAN DE VOORZITTER VAN DE VISITATIECOMMISSIE (PARALLELE COMMISSIE 2)

In februari 2012 werd de commissie geïnstalleerd, die vijf professioneel gerichte bachelors in de verpleegkunde aan de Vlaamse Hogescholen mocht visiteren. Naast deze commissie waren er nog twee parallele commissies die een gelijkaardige opdracht uitvoerden als onze commissie bij andere Hogescholen. Om tot een gedegen oordeel te komen zijn veel voorbereidende activiteiten ondernomen, zowel binnen onze commissie als tussen de voorzitters van de drie parallele commissies verpleegkunde.

Aan het einde van het visitatieproces kijkt onze commissie terug op een intensieve en leerzame periode. Het is voor ons een voorrecht geweest om deze bijzondere taak te mogen uitvoeren.

Voor opleidingen kost het voorbereiden van een visitatie veel tijd en energie. Het schrijven van een zelfevaluatierapport, dat goed leesbaar moet zijn voor een commissie die de inhoud van de opleiding nog niet goed kent, is een eerste uitdaging voor een opleiding. De opleidingen hebben zich ieder op eigen wijze gepresenteerd in de zelfevaluatierapporten, waardoor de commissie zich een eerste beeld kon vormen. Vervolgens heeft de commissie bij alle opleidingen aanvullend materiaal opgevraagd om haar oordeel goed te kunnen onderbouwen. Uitgangspunt daarbij was dat het op te vragen materiaal van gelijke strekking moest zijn. Het zelfevaluatierapport, het opgevraagde aanvullende materiaal en andere gegevens vormden de basis voor de commissie bij de daadwerkelijke visitatie.

De commissie heeft zich als doel gesteld om bij de gesprekken een open sfeer te creëren. Dat neemt niet weg dat de spanningen die een visitatie met zich meebrengt soms duidelijk voelbaar waren. Desondanks wil de commissie de opleidingen hartelijk danken voor de grondige voorbereidingen die ook hebben bijgedragen aan veel mooie gesprekken. Mooi, omdat een grote betrokkenheid bij de student en het verpleegkundig beroep merkbaar was. De gesprekken met de studenten waren iedere visitatie een genoegen: uiteindelijk zijn dit de 'klanten' van de opleiding. De openheid en soms ook de ontvullende eerlijkheid van studenten gaven een mooie inkijk in de opleidingen. Docenten spelen een belangrijke rol in de professionele en persoonlijke ontwikkeling van studenten. De commissie heeft veel bevlogen docenten ontmoet die zich bewegen in een veld waarin de enige constante verandering is. Dit resulteert in hoge werkdruk en processen waarin gezocht wordt naar verbetering. Veranderingen in

het werkveld, landelijke en Europese regelgeving leiden tot vooruitgang en hoofdbreken. Voor het management vraagt dit, om in samenspel met werkveld, docenten en studenten te komen tot verdere doordenking en uitwerking van het onderwijs.

De commissie dankt alle mensen die zichtbaar of minder zichtbaar betrokken waren bij de visitaties. Dank ook voor de zorgen die niet direct betrekking hebben op de inhoud, maar wel degelijk van belang zijn om als commissie goed te kunnen functioneren. De commissie heeft daarin grote gastvrijheid ervaren.

Tot slot rest mij een persoonlijk woord voor de leden van de commissie. Het was mij een genoegen om met jullie te werken. Ieder verschillend met eigen deskundigheid en eigenzinnigheid. De gesprekken die wij met elkaar hebben gehad vonden plaats in een goede sfeer, waarin er ruimte was om de verschillende belevingen en meningen in de openheid te bespreken. Er waren spannende momenten, maar dat mag in een proces zoals dit.

Bijzondere dank wil ik uitspreken voor onze procesbegeleidster Els Van Zele. Als voorzitter heb ik me menigmaal gelukkig geprezen met haar. Zij is een expert in het proces rondom visitaties. Met humor en een grote bevlogenheid heeft zij ons als commissie begeleid, waarbij zij niet geschuwd heeft om ons kritische vragen te stellen. De grondigheid waarmee zij zich voorbereidt, complexe gesprekken weet te verwoorden in duidelijke ver- slagen en oog heeft voor wat gebeurt, getuigt van grote professionaliteit.

Na een intensieve tijd is de visitatie voorbij. De commissie heeft mooie voorbeelden gezien van onderwijs aan verpleegkundigen in opleiding. Aan het einde van een opleiding ontvangt een student een diploma waarmee zij/hij zich verpleegkundige mag noemen. Dan start het werken als gediplomeerd verpleegkundige in een werkveld dat uiteenloopt van het algemeen ziekenhuis tot ouderenzorg, van psychiatrie tot thuiszorg enzovoort, enzovoort. Uiteindelijk is dat waar de opleiding tot verpleegkundige om draait: zorg dragen dat er professionals zijn die in staat zijn om mensen in diverse nood te ondersteunen. Wij wensen de opleidingen en hun alumni hierbij veel succes, passie en creativiteit.

John de Best, Msc
Voorzitter

Voorwoord van de voorzitter van het Bestuurscomité	
Kwaliteitszorg	3
Voorwoord van de voorzitter van de visitatiecommissie	4

DEEL 1 ALGEMEEN DEEL

Hoofdstuk I	De onderwijsvisitatie verpleegkunde – commissie 2	13
Hoofdstuk II	Voorbeschouwing bij het visitatierapport Verpleegkunde	21
Hoofdstuk III	Algemene beschouwingen bij het visitatierapport Verpleegkunde	33
Hoofdstuk IV	Minderheidsstandpunt van een van de commissieleden	45
Hoofdstuk V	De opleidingen in vergelijkend perspectief	49
Hoofdstuk VI	Tabel met scores	63

DEEL 2 OPLEIDINGSRAPPORTEN EN SAMENVATTINGEN

Hoofdstuk I	Karel de Grote - Hogeschool	69
	Professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde	
Hoofdstuk II	Thomas More Kempen	99
	Professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde	
Hoofdstuk III	Thomas More Mechelen	131
	Professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde	
Hoofdstuk IV	Arteveldehogeschool	163
	Professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde	
Hoofdstuk V	Hogeschool Gent	193
	Professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde	

BIJLAGEN

Bijlage I	Personalia van de leden van de visitatiecommissie	225
Bijlage II	Bijlagen bij de algemene beschouwingen bij het visitatierapport Verpleegkunde	231

VERIFIEERBARE FEITEN¹

Algemeen

Bezoekschema's

Per instelling

Hoofdstuk I

Bijlagen bij het opleidingsrapport professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde –

Karel de Grote- Hogeschool

- Lijst met de opleidingsspecifieke leerresultaten in relatie tot de gevalideerde domeinspecifieke leerresultaten opgesteld volgens de handleiding van de VLUHR, indien beschikbaar, en/of in relatie tot de Vlaamse Kwalificatiestructuur
- Schematisch programmaoverzicht met vermelding van het aantal studiepunten per opleidingsonderdeel
- Omvang van het ingezette personeel in VTE, ingedeeld naar categorie van aanstelling
- Instroomgegevens, doorstroomgegevens en totaal aantal studenten
- De studieduur tot het behalen van het diploma per instromende cohorte en de gemiddelde studieduur per afstuderende cohorte
- Overzicht van de belangrijkste activiteiten van de opleiding met betrekking tot internationalisering conform de visie van de opleiding, met minimaal de mobiliteit op basis van internationaal aanvaarde definities

¹ De verifieerbare feiten voor de visitatie Verpleegkunde zijn terug te vinden op www.vluhr.be/kwaliteitszorg

- Hoofdstuk II** Bijlagen bij het opleidingsrapport professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde – Thomas More Kempen
- Lijst met de opleidingsspecifieke leerresultaten in relatie tot de gevalideerde domeinspecifieke leerresultaten opgesteld volgens de handleiding van de VLUHR, indien beschikbaar, en/of in relatie tot de Vlaamse Kwalificatiestructuur
 - Schematisch programmaoverzicht met vermelding van het aantal studiepunten per opleidingsonderdeel
 - Omvang van het ingezette personeel in VTE, ingedeeld naar categorie van aanstelling
 - Instroomgegevens, doorstroomgegevens en totaal aantal studenten
 - De studieduur tot het behalen van het diploma per instromende cohorte en de gemiddelde studieduur per afstuderende cohorte
 - Overzicht van de belangrijkste activiteiten van de opleiding met betrekking tot internationalisering conform de visie van de opleiding, met minimaal de mobiliteit op basis van internationaal aanvaarde definities

- Hoofdstuk III** Bijlagen bij het opleidingsrapport professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde – Thomas More Mechelen
- Lijst met de opleidingsspecifieke leerresultaten in relatie tot de gevalideerde domeinspecifieke leerresultaten opgesteld volgens de handleiding van de VLUHR, indien beschikbaar, en/of in relatie tot de Vlaamse Kwalificatiestructuur
 - Schematisch programmaoverzicht met vermelding van het aantal studiepunten per opleidingsonderdeel
 - Omvang van het ingezette personeel in VTE, ingedeeld naar categorie van aanstelling
 - Instroomgegevens, doorstroomgegevens en totaal aantal studenten
 - De studieduur tot het behalen van het diploma per instromende cohorte en de gemiddelde studieduur per afstuderende cohorte
 - Overzicht van de belangrijkste activiteiten van de opleiding met betrekking tot internationalisering conform de visie van de opleiding, met minimaal de mobiliteit op basis van internationaal aanvaarde definities

- Hoofdstuk IV** Bijlagen bij het opleidingsrapport professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde – Arteveldehogeschool
- Lijst met de opleidingsspecifieke leerresultaten in relatie tot de gevalideerde domeinspecifieke leerresultaten opgesteld volgens de handleiding van de VLUHR, indien beschikbaar, en/of in relatie tot de Vlaamse Kwalificatiestructuur
 - Schematisch programmaoverzicht met vermelding van het aantal studiepunten per opleidingsonderdeel
 - Omvang van het ingezette personeel in VTE, ingedeeld naar categorie van aanstelling
 - Instroomgegevens, doorstroomgegevens en totaal aantal studenten
 - De studieduur tot het behalen van het diploma per instromende cohorte en de gemiddelde studieduur per afstuderende cohorte
 - Overzicht van de belangrijkste activiteiten van de opleiding met betrekking tot internationalisering conform de visie van de opleiding, met minimaal de mobiliteit op basis van internationaal aanvaarde definities

- Hoofdstuk V** Bijlagen bij het opleidingsrapport professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde – Hogeschool Gent
- Lijst met de opleidingsspecifieke leerresultaten in relatie tot de gevalideerde domeinspecifieke leerresultaten opgesteld volgens de handleiding van de VLUHR, indien beschikbaar, en/of in relatie tot de Vlaamse Kwalificatiestructuur
 - Schematisch programmaoverzicht met vermelding van het aantal studiepunten per opleidingsonderdeel
 - Omvang van het ingezette personeel in VTE, ingedeeld naar categorie van aanstelling
 - Instroomgegevens, doorstroomgegevens en totaal aantal studenten
 - De studieduur tot het behalen van het diploma per instromende cohorte en de gemiddelde studieduur per afstuderende cohorte
 - Overzicht van de belangrijkste activiteiten van de opleiding met betrekking tot internationalisering conform de visie van de opleiding, met minimaal de mobiliteit op basis van internationaal aanvaarde definities

DEEL 1

Algemeen deel

HOOFDSTUK I

De onderwijsvisitatie Verpleegkunde – parallele commissie 2

1 INLEIDING

De opleiding professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde wordt in Vlaanderen door 15 instellingen aangeboden. Bij de visitatie van deze opleidingen werden drie parallele commissies betrokken. In dit visitatierapport brengt de visitatiecommissie Verpleegkunde – parallele commissie 2 – verslag uit van haar bevindingen over de Vlaamse Hogeschoolopleidingen professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde, die zij in het voorjaar 2013, in opdracht van de Vlaamse Universiteiten en Hogescholen Raad (VLUHR), heeft bezocht.

Dit initiatief kadert, conform de decretale opdracht, in de werkzaamheden van de VLUHR met betrekking tot de organisatie en uitvoering van de externe beoordelingen van het onderwijs aan de Vlaamse universiteiten, hogescholen en andere ambtshalve geregistreerde instellingen.

2 DE BETROKKEN OPLEIDINGEN

Ingevolge haar opdracht heeft de parallele commissie 2 de professioneel gerichte bachelors in de verpleegkunde van de volgende instellingen bezocht:

- Karel de Grote - Hogeschool
 - Professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde op 11 en 12 maart 2013

- Thomas More Kempen
 - Professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde op 19 en 20 maart 2013
- Thomas More Mechelen
 - Professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde op 24 en 25 maart 2013
- Arteveldehogeschool
 - Professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde op 16 en 17 mei 2013
- Hogeschool Gent
 - Professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde op 23 en 24 mei 2013

3 DE VISITATIECOMMISSIE

3.1 Drie parallelle commissies verpleegkunde

De 15 opleidingen professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde, die in Vlaanderen worden aangeboden werden door drie parallelle visitatiecommissies verpleegkunde (commissies 1, commissie 2 en commissie 3) gevisiteerd. De hogescholen zijn hierbij zodanig ingedeeld in één van de drie onderscheiden commissies, dat de onafhankelijkheid van de commissie ten aanzien van de te beoordelen instellingen gewaarborgd wordt.

3.2 Samenstelling

De samenstelling van de commissie Verpleegkunde – commissie 2 – werd bekrachtigd door de het Bestuurscomité Kwaliteitszorg van 23 november 2012 en 1 februari 2013. De samenstelling van de visitatiecommissie kreeg op 18 februari 2013 een positief advies van de NVAO¹. De commissie werd vervolgens door het Bestuurscomité van de VLUHR ingesteld bij besluit van 21 februari 2013.

De visitatiecommissie verpleegkunde, commissie 2, heeft de volgende samenstelling:

- Voorzitter
 - **Dhr. John de Best**, projectleider, Zorg Academie Leiden; coördinator Internationalisering, HBO-V hogeschool Leiden

¹ Tijdens het visitatieproces wijzigde de samenstelling van de commissie. De wijzigingen werden door de NVAO positief geadviseerd op 19 maart en 3 juni 2013.

- Domeindeskundige leden
 - **Dhr. Rudi Logist**, verantwoordelijke bewonerszorg, WZC Dijlehof Leuven
 - **Mevr. Leen De Paepe**, stafmedewerker kwaliteit en patiëntveiligheid, OLV Ziekenhuis Aalst

- Onderwijskundig lid
 - **Em. prof. dr. Mieke Grypdonck**, voormalig hoogleraar Verplegingswetenschap, Universiteit Utrecht en Universiteit Gent (*voor de visitatiebezoeken aan Thomas More Kempen, Thomas More Mechelen en Karel de Grote-Hogeschool*)
 - **Mevr. Elsbeth Bakker**, kwaliteitscoördinator cluster Zorg bij University of Applied Sciences Leiden en docent bij Hogeschool Leiden (*voor de visitatiebezoeken aan Arteveldehogeschool en Hogeschool Gent*)

- Student-lid
 - **Dhr. Kristof Muylaert**, student professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde, Katholieke Hogeschool Leuven

Mevr. dr. ir. Els Van Zele, stafmedewerker kwaliteitszorg verbonden aan de Cel Kwaliteitszorg van Vlaamse Universiteiten en Hogescholen Raad, trad op als projectbegeleider en secretaris van deze visitatie.

Em. prof. dr. Mieke Grypdonck heeft enkel deelgenomen aan de bezoeken en beoordeling van de betreffende opleidingen aan Thomas More Kempen, Thomas More Mechelen en de Karel de Grote-Hogeschool. Mevrouw Elsbeth Bakker heeft enkel deelgenomen aan de bezoeken en beoordeling van de betreffende opleidingen aan Arteveldehogeschool en Hogeschool Gent. De heer Kristof Muylaert heeft deelgenomen aan de vijf instellingen die de commissie heeft geëvalueerd.

Na het vastleggen van de opleidingsrapporten, de samenvattingen en het vergelijkend perspectief heeft em. prof. dr. Mieke Grypdonck een minderheidsstandpunt ingenomen ten aanzien van de algemene beschouwingen die in het visitatierapport verpleegkunde zijn opgenomen. Dit minderheidsstandpunt is in dit rapport opgenomen, na de algemene beschouwingen van de visitatiecommissie verpleegkunde.

Voor korte curricula vitae van de commissieleden wordt verwezen naar bijlage 1.

3.3 Taakomschrijving

Van de visitatiecommissie wordt verwacht dat zij

- gemotiveerde en onderbouwde oordelen geeft over de opleiding aan de hand van het beoordelingskader.
- aanbevelingen formuleert om waar mogelijk te komen tot kwaliteitsverbetering, en
- wanneer van toepassing haar bevindingen over de verschillende opleidingen binnen eenzelfde cluster vergelijkenderwijs weergeeft.
- de bredere samenleving informeert over haar bevindingen.

3.4 Werkwijze

3.4.1 Voorbereiding

Ter voorbereiding van de visitatie werd aan de instellingen gevraagd een zelfevaluatierapport op te stellen. De Cel Kwaliteitszorg van de VLUHR heeft hiervoor een visitatieprotocol ter beschikking gesteld, waarin de verwachtingen ten aanzien van de inhoud van het zelfevaluatierapport uitgebreid zijn beschreven. Het zelfevaluatierapport volgt de opbouw van het accreditatiekader.

De commissie ontving de zelfevaluatierapporten enkele maanden voor het eigenlijke bezoek, waardoor zij de gelegenheid kreeg deze documenten vooraf zorgvuldig te bestuderen en de bezoeken grondig voor te bereiden. De commissieleden werden bovendien verzocht om elk een tweetal bachelorproeven grondig door te nemen vooraleer de bezoeken plaatsvonden.

De commissie hield haar installatievergadering op 20 februari 2013. Op dat ogenblik hadden de commissieleden het visitatieprotocol en de zelfevaluatierapporten reeds in hun bezit. Tijdens deze vergadering werden de commissieleden verder ingelicht over het visitatieproces en hebben zij zich concreet voorbereid op de af te leggen bezoeken. Bijzondere aandacht is besteed aan een eenduidige toepassing van het beoordelingskader en het visitatieprotocol. Verder werd het programma van de bezoeken opgesteld (zie verifieerbare feiten) en werd een eerste bespreking gewijd aan de zelfevaluatierapporten. De commissie heeft aan alle instellingen een steekproef examenvragen opgevraagd, voorafgaand aan het bezoek om haar oordeel over het toetsbeleid terdege te kunnen onderbouwen.

3.4.2 Bezoek aan de instellingen

Tijdens de in situ bezoeken aan de instellingen heeft de commissie gesprekken kunnen voeren met de verschillende betrokkenen bij de opleidingen. Het bezoekschema voorzag telkens gesprekken met de opleidingsverantwoordelijken, de studenten, de docenten, de alumni, het werkveld en de opleidingsspecifieke ondersteuners. De gesprekken die de commissie heeft gevoerd, waren zeer verhelderend en vormden een noodzakelijke aanvulling bij de lectuur van de zelfevaluatie rapporten.

Daarnaast werd telkens een bezoek aan de opleidingsspecifieke faciliteiten (inclusief bibliotheek, leslokalen, skillslab of vaardigheidscentrum) ingepland. Ten slotte was er telkens een spreekuur waarop de commissie bijkomend leden van de opleiding kon uitnodigen of waarop personen op een vertrouwelijke wijze door de commissie konden worden gehoord.

Ook werd aan de instellingen gevraagd om – als een derde bron van informatie – een aantal documenten ter inzage te voorzien ten behoeve van de commissie. Tijdens de bezoeken is er tijd uitgetrokken om de commissie de gelegenheid te geven om deze documenten te bestuderen. De documenten die ter inzage van de commissie werden gelegd, waren onder meer verslagen van overleg in relevante commissies of organen, een representatieve selectie van handboeken en studiemateriaal, indicaties van de competenties van het personeel, voorbeelden van toets- en evaluatieopgaven, stageverslagen en portfolio's en een bijkomend aantal afstudeerwerken. Daar waar de commissie het noodzakelijk achtte heeft zij bijkomende informatie opgevraagd voorafgaand en tijdens het bezoek om haar oordeel goed te kunnen onderbouwen.

Aan het einde van elk bezoek werden, na intern beraad van de commissie, de voorlopige bevindingen mondeling aan de gevisiteerde opleiding meegegeeld.

3.4.3 Rapportering

Als laatste stap in het visitatieproces heeft de commissie per generieke kwaliteitswaarborg haar bevindingen, overwegingen, het oordeel en verbeteringsuggesties geformuleerd. Een overzicht van de verbeteringsuggesties die de commissie doet ten aanzien van de individuele opleiding is achteraan in het opleidingsrapport opgenomen.

De opleidingsverantwoordelijken van de betrokken opleidingen werden in de gelegenheid gesteld om op het concept van hun opleidingsrapport te reageren alvorens de tekst ervan definitief werd vastgelegd.

In een vergelijkend perspectief geeft de commissie een overzicht van haar bevindingen over de door haar geëvalueerde opleidingen. Zij besteedt daarbij voornamelijk aandacht aan elementen die haar het meest in het oog zijn gesprongen en die zij belangrijk acht en aan opvallende overeenkomsten, dan wel verschillen tussen de door haar geëvalueerde opleidingen.

3.4.4 Overleg tussen de parallelle commissies

In alle fasen van de samenstelling en de uitvoering van hun opdracht hebben de voorzitters van de parallelle commissies overleg gepleegd over de aard en wijze van uitvoering van de evaluaties. Daarbij zijn besprekingen gevoerd ten einde voor elke parallelle commissie onafhankelijke deskundige experts samen te brengen in de drie parallelle commissies. Tijdens de fase van de voorbereiding van de bezoeken, alsook tijdens de bezoeken en redactiefase zijn op ankermomenten in het proces overlegvergaderingen gehouden tussen de drie voorzitters en de projectbegeleiders, teneinde de consistentie en gelijkaardige beoordeling van de opleidingen binnen de drie parallelle commissies te bespreken en op elkaar af te stemmen. Tijdens de redactiefase zijn deelrapporten van de onderscheiden commissies door de andere voorzitters gelezen, met het oog op de gelijkaardige normzetting binnen de verschillende parallelle commissies. Dit neemt niet weg dat finaal, de parallelle commissies, onder aansturing van hun respectievelijke voorzitter een eigenstandig oordeel hebben uitgesproken over de kwaliteit van de door hen beoordeelde opleidingen en dit omdat slechts de betrokken parallelle commissie zich een volledig beeld heeft gevormd over alle aspecten die meegenomen worden bij de beoordeling van de individuele opleiding.

Naar aanleiding van de bezwaren die drie instellingen uit de andere parallelle commissies hebben ingediend tegen hun opleidingsrapport tweede terugmelding, werd de publicatie van de visitatierapporten van alle parallelle commissies uitgesteld tot na de afhandeling van alle bezwaarschriften.

3.4.5 Afstemming binnen parallelle commissie 2

Om de aansluiting van de aanpak van de beide onderwijsdeskundigen te waarborgen heeft commissie 2 na de bezoeken waaraan em. prof. Mieke Grypdonck heeft deelgenomen en voor de bezoeken waaraan mevrouw Elsbeth Bakker heeft deelgenomen een overlegvergadering gehouden met de voltallige commissie. Op deze wijze konden de aandachtspunten van de beide onderwijsdeskundigen op elkaar worden afgestemd. Ook tijdens de redactiefase zijn in dit kader ruime overlegmomenten gehouden om de gelijkaardige beoordeling van de vijf door commissie 2 gevisiteerde opleidingen te waarborgen.

HOOFDSTUK II

Voorbeschouwing bij het visitatierapport Verpleegkunde

In dit visitatierapport leggen de drie parallelle visitatiecommissies hun bevindingen neer over de kwaliteit van de 15 opleidingen Verpleegkunde die zij in het voorjaar van 2013 hebben gevisiteerd. De visitatiecommissies dienen bij de beoordeling van de kwaliteit van de opleidingen Verpleegkunde een uitspraak te doen over het beoogd eindniveau, het onderwijsproces en het gerealiseerde niveau, conform het decreet betreffende de herstructurering van het hoger onderwijs. Het beoogde eindniveau wordt beschreven in het domeinspecifieke leerresultatenkader, opgesteld door de opleidingen en gevalideerd door de Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie.

Naast de in Vlaanderen geldende decretale bepalingen en het DLR dienen de visitatiecommissies ook na te gaan of de opleidingen Verpleegkunde voldoen aan de Europese richtlijn betreffende de erkenning van beroepskwalificaties. De visitatiecommissies hebben vastgesteld dat de opleidingen in de voorbereiding van de visitaties verschillende stappen hebben gezet om de decretale eisen en de eisen van de Europese richtlijn af te stemmen.

De visitatiecommissies willen in deze voorbeschouwing de context schetsen waarbinnen zij hun opdracht hebben uitgevoerd. In een eerste deel worden de Europese richtlijn en de verschillende stappen van de opleidingen Verpleegkunde toegelicht. Daarna wordt het Nederlands-Vlaamse accreditatiekader uiteengezet. Ten slotte geven de commissies in deel drie aan op welke wijze zij hun beoordeling over de kwaliteit van de opleidingen Verpleegkunde hebben gevormd.

Noot: De bijlagen in deze tekst zijn weergegeven in bijlage II van dit visitatierapport.

1 DE EUROPESE RICHTLIJN 2005/36/EG

1.1 De Europese richtlijn

De Europese Richtlijn 2005/36/EG¹ van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties stipuleert in artikel 31 (*‘De opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger’*) van afdeling 3 (*‘Verantwoordelijk algemeen ziekenverplegers’*) de voorwaarden waaraan onder meer de professioneel gerichte bacheloropleidingen in de verpleegkunde – die het onderwerp van deze onderwijsvisitatie vormen – dienen te voldoen.

De richtlijn omschrijft onder meer de toelatingsvoorwaarden voor studenten, het voltijds karakter van de opleiding en lijst de kennisdomeinen op die dienen aanwezig te zijn in het curriculum.

Artikel 31, lid 3 omschrijft de totale studieomvang van de opleiding en de verdeling tussen theoretisch en klinisch onderwijs in de opleiding verpleegkunde:

“De opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger omvat ten minste drie studie jaren of 4600 uur theoretisch en klinisch onderwijs, waarbij de duur van het theoretisch onderwijs ten minste een derde en die van het klinisch onderwijs ten minste de helft van de minimumduur van de opleiding bedraagt.”

Artikel 31, lid 4 omschrijft de term ‘theoretisch onderwijs’:

‘Onder theoretisch onderwijs wordt verstaan dat deel van de opleiding in de verpleegkunde waar de leerling-verpleger de kennis, het inzicht en de bekwaamheid verwerft die nodig zijn om de algemene verpleegkundige verzorging te plannen, te verstrekken en te beoordelen. Deze opleiding wordt gegeven door docenten in de verpleegkunde en andere bevoegde personen, en vindt plaats in scholen voor verpleegkunde en andere door de opleidingsinstelling gekozen plaatsen waar onderwijs wordt gegeven.’

Artikel 31, lid 5 omschrijft de term ‘klinisch onderwijs’:

‘Onder klinisch onderwijs wordt verstaan dat deel van de opleiding in de verpleegkunde waar de leerling-verpleger in teamverband en in rechtstreeks contact met een gezonde persoon of patiënt en/of een gemeenschap op grond van verworven kennis en bekwaamheid de vereiste algemene verpleegkundige verzorging leert plannen, verstrekken en beoordelen. De leerling-verpleger leert niet alleen in teamverband werken, maar ook als teamleider op te treden en zich bezig te houden

1 Europese Richtlijn 2005/36/EG Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties, PB L 255 van 30 september 2005, p. 22

met de organisatie van de algemene verpleegkundige verzorging, waaronder de gezondheidseducatie voor individuele personen en kleine groepen binnen de instelling voor gezondheidszorg of in de gemeenschap.'

1.2 Toepasselijke Vlaamse regelgeving tot 2011

Met betrekking tot de studieomvang van de bacheloropleiding Verpleegkunde bepaalt artikel 18 § 2 van het Structuurdecreet van 4 april 2003 (BS 14 augustus 2003) dat de studieomvang minimaal 180 studiepunten bedraagt. Het flexibiliseringsdecreet van 30 april 2004 (BS 12 oktober 2004) definieert in artikel 2, 22° een studiepunt als volgt: "een binnen de Vlaamse Gemeenschap aanvaarde internationale eenheid die overeenstemt met ten minste 25 en ten hoogste 30 uren voorgeschreven onderwijs-, leer- en evaluatieactiviteiten en waarmee de studieomvang van elke opleiding of elk opleidingsonderdeel wordt uitgedrukt. Voor een opleiding van 180 studiepunten komt dit neer op een minimum van 4500 of een maximum van 5400 uren.

Met betrekking tot de zorgdomeinen en de vooropgestelde competenties stelt artikel 58 § 2, 2° van het Structuurdecreet het volgende:

§ 2. De domeinspecifieke leerresultaten, vermeld in artikel 5bis van het decreet van 30 april 2004 betreffende de flexibilisering van het hoger onderwijs in Vlaanderen en houdende dringende hogeronderwijsmaatregelen zijn een vertaling van de volgende niveaudecriptoren:

2° in de opleidingen leidend tot de graad van bachelor in het hoger professioneel onderwijs a) het beheersen van algemene competenties als denk- en redeneervaardigheid, het verwerven en verwerken van informatie, het vermogen tot kritische reflectie en projectmatig werken, creativiteit, het kunnen uitvoeren van eenvoudige leidinggevende taken, het vermogen tot communiceren van informatie, ideeën, problemen en oplossingen, zowel aan specialisten als aan leken en een ingesteldheid tot levenslang leren; b) het beheersen van de algemene beroepsgerichte competenties als teamgericht kunnen werken, oplossingsgericht kunnen werken in de zin van het zelfstandig kunnen definiëren en analyseren van complexe probleemsituaties in de beroepspraktijk en het kunnen ontwikkelen en toepassen van zinvolle oplossingsstrategieën, en het besef van maatschappelijke verantwoordelijkheid samenhangend met de beroepspraktijk; c) het beheersen van beroepsspecifieke competenties op het niveau van een beginnend beroepsbeoefenaar;

In het Flexibiliseringsdecreet (art.5bis) is hierover het volgende terug te vinden:

De instelling schrijft voor elke opleiding en voor elk opleidingsonderdeel leerresultaten uit. Op basis van de niveaudecriptoren zoals bepaald in artikel 58, § 2, van

het decreet van 4 april 2003 betreffende de herstructurering in het hoger onderwijs, schrijven de instellingen onder coördinatie van de Vlaamse Hogescholenraad en de Vlaamse Interuniversitaire Raad daarenboven gezamenlijk de domeinspecifieke leerresultaten uit. Zij waarborgen de toepassing van Vlaamse, federale en internationale regelgeving over beroepsuitoefening. Die beschrijving van de domeinspecifieke leerresultaten wordt gevalideerd door de Nederlands-Vlaamse accreditatieorganisatie. De Vlaamse Regering kan daarvoor nadere regels uitwerken.

1.3 Omzetting van de Europese Richtlijn in de Vlaamse regelgeving in 2011

Een Europese richtlijn stelt doelstellingen vast die de EU-landen moeten bereiken, maar ze mogen zelf kiezen hoe. Richtlijnen kunnen tot één, meerdere of alle EU-landen gericht zijn. De beginselen uit de richtlijn hebben voor de burgers pas gevolgen nadat de nationale wetgever zijn wetgeving met omzettingswetgeving heeft aangepast.

Elke richtlijn vermeldt een termijn waarbinnen de omzetting in nationaal recht moet gebeuren. Deze termijn geeft de EU-landen de nodige tijd om de nationale omstandigheden in aanmerking te nemen.

Richtlijnen worden gebruikt om de nationale wetgeving te harmoniseren, met name voor de interne markt.

De omzetting van de Europese richtlijn 2005/36/EG is in 2011 in eerste instantie gebeurd bij wijze van het Besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011². Daarin stonden de vastgelegde voorwaarden van de Europese Richtlijn 2005/36/EG over de vaststelling van het opleidingsprogramma in Vlaanderen leidend tot de graad van bachelor met de kwalificatie verpleegkunde (BS 2 maart 2011), waarin de studieduur, de verhouding theoretisch en klinisch onderwijs, het studieprogramma, het generalistisch karakter en de zorgdomeinen zijn opgenomen. Daarna werd het BVR omgezet in een decreet. In artikel V.57 van het Onderwijsdecreet XXI van 1 juli 2011 (in werking getreden op 1 september 2011) (BS 30 augustus 2011) wordt een vierde, vijfde en zesde lid toegevoegd aan artikel 5 van het Flexibiliseringsdecreet van 30 april 2004 (BS 12 oktober 2004). Door OD XXI werden artikelen 1 tot 5 van het Besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011 opgeheven. Artikel 5 van het Flexibiliseringsdecreet ziet er dan als volgt uit:

Art. 5.

Het instellingsbestuur bepaalt voor elke opleiding een opleidingsprogramma dat bestaat uit een samenhangend geheel van opleidingsonderdelen.

[Bij de vaststelling van het opleidingsprogramma leeft het instellingsbestuur de bij of krachtens de wet, het decreet of de Europese richtlijnen vastgelegde voorwaarden na die de toegang tot bepaalde ambten of beroepen reguleren.]¹

[De Vlaamse Regering kan bij besluit nadere regels vastleggen voor de toepassing van deze bepalingen.]¹

[Wat betreft de opleidingen die leiden tot de beroepen van arts, huisarts, verantwoordelijk algemeen ziekenverple(e)g(st)er, tandarts, dierenarts, vroedvrouw, apotheker en architect leeft het instellingsbestuur bij de vaststelling van het opleidingsprogramma de vereisten na bepaald in de Europese Richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties. De instellingsbesturen geven in hun onderwijsregeling duidelijk aan hoe zij in hun opleidingsprogramma's beantwoorden aan de voorwaarden uiteengezet in de richtlijn.

Het accreditatieorgaan bevestigt in zijn accreditatierapport en in zijn accreditatiebesluit, bedoeld in artikel 60 van het decreet van 4 april 2003 betreffende de herstructurering van het hoger onderwijs in Vlaanderen, of het instellingsbestuur bij het vaststellen van de opleidingsprogramma's de betreffende Europese Richtlijn al dan niet heeft nageleefd. Het accreditatieorgaan neemt dat besluit op grond van de gepubliceerde externe beoordeling van de opleiding.

De Vlaamse Regering publiceert de Europese Richtlijn 2005/36/EG van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties, inclusief de bijlagen in het Belgisch Staatsblad.]²

[]¹ Decr. 9-7-2010; []² Decr. 1-7-2011

1.4 Voorbereiding van de opleidingen Verpleegkunde en VLHORA op de visitatie

Informatieverstrekking aan de opleidingsinstellingen

- Nieuwsbrief februari 2011²: toelichting bij knelpunten van de opleiding Verpleegkunde en het Besluit Vlaamse Regering van 4 februari 2011 omtrent uren klinisch onderwijs, contactonderwijs, algemene opleiding (geen afstudeerrichtingen).

Werkgroep Verpleegkunde binnen VLHORA

- Deze onderzoekt de problematiek van de Europese Richtlijn en komt tot de conclusie dat een uitbreiding van de studieomvang wenselijk is (om het evenwicht tussen theoretisch en klinisch onderwijs te behouden) en dat de opleidingen kwalitatief voldoen aan de Europese Richtlijn.

2 Zie bijlage 1

VLOR

- In een advies van de Vlaamse Onderwijsraad³ van 9 juli 2013 uit de raad de bezorgdheid omtrent de bacheloropleidingen Verpleegkunde of zij kunnen voldoen aan de voorwaarden van de Europese Richtlijn met betrekking tot de verhouding tussen theoretisch en klinisch onderwijs.

Briefwisseling met Minister van Onderwijs en Vorming Smet en Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Vandeuren

- Brief van 8 juli 2011⁴

De brief verwijst naar de dubbele logica van OD XXI (aandacht voor klinisch onderwijs) en het Structuurdecreet (aandacht voor theoretisch onderwijs) en op de onhaalbaarheid van de realisatie van de studieomvang klinisch onderwijs en van de zeven zorgdomeinen conform de Europese Richtlijn binnen de huidige context. De opleidingen Verpleegkunde verzoeken om hierover overleg te plegen met de Minister.

- Antwoord Minister van Onderwijs op 7 september 2011⁵

De Minister van Onderwijs geeft in zijn reactie aan dat de component klinisch onderwijs niet enkel in uren berekend dient te worden. Hij verwijst naar de equivalentie van 1 studiepoint met 25 tot 30 uren onderwijs-, leer- en evaluatieactiviteiten.

Met betrekking tot de zeven zorgdomeinen wordt gesteld dat deze niet expliciet, maar impliciet in de opleiding herkenbaar terug te vinden dienen te zijn. Daarbij wordt verwezen naar de Europese Richtlijn (Bijlage V, 5.2.1.) waarin staat dat één of meer vakken als onderdeel van, of in samenhang met, kunnen worden gedoceerd.

De Minister verklaart zich akkoord met het laten plaats vinden van een overleg. Dit vond plaats op 19 maart 2012.

- Brief van 3 februari 2012 aan Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin⁶

In deze brief wordt toegelicht dat de bacheloropleiding Verpleegkunde kwantitatief niet aan de vereisten van de Europese richtlijn voldoet en beschrijft de huidige situatie van het verpleegkundig onderwijs in de hogescholen. De opleiding geeft aan dat een uitbreiding van de studieomvang zich opdringt.

De opleiding stelt dat overleg noodzakelijk is en vraagt overleg met de betrokken Ministers.

3 Zie bijlage 2

4 Zie bijlage 3

5 Zie bijlage 4

6 Zie bijlage 5

- Antwoord Minister op brief van 3 februari 2012⁷.

De Minister geeft aan dat stage op de werkvloer een onderdeel is van het totaal pakket van het klinisch onderwijs. Dit omvat daarnaast ook de voorbereiding en verwerking van de stages.

De Minister verwijst naar de verplichting om bij het ontwerpen van het curriculum de bepalingen van het Structuurdecreet en het Flexibiliseringsdecreet op te volgen.

Hij geeft aan dat de Vlaamse Overheid ten gevolge van de ingebrekestelling van België verplicht is geworden om de naleving van de Europese Richtlijn in het decreet te expliciteren.

Volgend op de brief is er overleg geweest tussen vertegenwoordigers van de VLHORA en het kabinet en is er een projectgroep van experts opgestart. Deze heeft echter aangegeven dat de timing van de visitaties problematisch is en dat er overleg dient te zijn met NVAO en VLUHR hierover.
- Forum Verpleegkunde 24 mei 2012

In verband met het overleg met Ministers Smet en Vandeurzen wordt toegelicht dat stage op de werkvloer maar een onderdeel uitmaakt van het totale pakket klinisch onderwijs en dat dit ook de voorbereiding en de verwerking van de stages omvat. Tijdens het gesprek werd ook aangegeven dat er aan de studieomvang geen wijzigingen zullen gebeuren. Op de vergadering vindt overleg plaats met NVAO. In verband met de problematiek van de klinische stage wijst de NVAO erop dat dit slechts één aspect is binnen de beoordeling van “Generieke Kwaliteitswaarborg 2 – Onderwijsproces” en geen volledig onderdeel van het kader.

Bovendien wordt aangegeven dat het behalen van de beoogde leerresultaten (GKW3) voor NVAO belangrijker is dan het aantal uren gepresteerde stage. Het is echter aan de visitatiecommissies om de afweging te maken van de elementen. Belangrijk is wel dat de visitatiecommissies op een consistente manier de beoordeling uitvoeren.

Tijdens het forum wordt afgesproken dat elke opleiding een zelfde tekst omtrent de Europese richtlijn zal opnemen in haar zelfevaluatierapport.
- Brief aan voorzitters visitatiecommissies van 12 september 2012⁸

In een brief aan de voorzitters van de visitatiecommissies wordt toelichting gegeven bij het knelpunt rond de Europese Richtlijn. In de brief wordt verwezen naar de ondernomen acties en de relevante wetgeving. Als bijlage bij de brief is de gemeenschappelijke tekst voor de zelfevaluatierapporten opgenomen.

7 Zie bijlage 6

8 Zie bijlage 7

1.5 Wijziging Europese Richtlijn 2005/36/EG

Ter aanvulling dient verwezen te worden naar de Wetgevingsresolutie van het Europees Parlement van 9 oktober 2013 over het voorstel voor een richtlijn van het Europees Parlement en de Raad tot wijziging van Richtlijn 2005/36/EG betreffende de erkenning van beroepskwalificaties en Verordening betreffende de administratieve samenwerking via het Informatiesysteem interne markt (IMI) (COM(2011)0883 – C7-0512/2011 – 2011/0435(COD)) waarin een voorstel tot wijziging van artikel 31 van de Europese Richtlijn 2005/36/EG wordt geformuleerd.⁹ Deze bijkomende elementen zijn niet meegenomen in de kwalitatieve beoordeling waarvan sprake in dit visitatierapport.

2 HET NEDERLANDS-VLAAMS ACCREDITATIEKADER

2.1 Het beoordelingskader

De commissies zijn bij de beoordeling van de opleidingen uitgegaan van het accreditatiekader voor de opleidingsbeoordeling en evalueren de opleidingen daarbij volgens de drie generieke kwaliteitswaarborgen: *het beoogde eindniveau, het onderwijsproces en het gerealiseerd eindniveau*. Daar waar van toepassing hebben de commissies ook uitspraak gedaan over het bijzonder kwaliteitskenmerk.

Volgens het accreditatiekader wordt een opleiding geaccrediteerd als deze voldoet aan de generieke kwaliteitswaarborgen. De beoordeling gebeurt door een visitatiecommissie en wordt gemotiveerd aan de hand van de criteria, die de generieke kwaliteitswaarborgen toelichten.

De eerste *Generieke Kwaliteitswaarborg – beoogd eindniveau*, wordt als volgt omschreven: “*Het beoogd eindniveau wordt bepaald aan de hand van de wijze waarop de domeinspecifieke leerresultaten vertaald zijn in opleidingsspecifieke leerresultaten.*”

De beoordelingscriteria hiervan zijn: “*De beoogde opleidingsspecifieke leerresultaten passen voor niveau en oriëntatie (bachelor of master; professioneel of academisch gericht) binnen het Vlaamse kwalificatieraamwerk en, indien beschikbaar, het gevalideerde domeinspecifieke leerresultatenkader. Ze sluiten aan bij de actuele*

⁹ Zie bijlage 8 en website <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2013-0408+0+DOC+XML+V0//EN&language=EN#BKMD-18>

eisen die in internationaal perspectief vanuit het beroepenveld en het vakgebied worden gesteld aan de inhoud van de opleiding.”

De tweede Generieke Kwaliteitswaarborg – **Onderwijsproces**, wordt als volgt omschreven: “Het onderwijsproces maakt het voor de studenten mogelijk de beoogde leerresultaten te realiseren.”

De beoordelingscriteria hiervan zijn: “De inhoud en de vormgeving van het programma, met inbegrip van de opleidingsspecifieke onderwijs- en leervormen, stellen de studenten in staat de beoogde leerresultaten te bereiken. De kwaliteit en kwantiteit van het personeel en de kwaliteit van de opleidingsspecifieke voorzieningen zijn daarbij essentieel. Programma, personeel en voorzieningen vormen een voor studenten samenhangende onderwijsleeromgeving. Het doorstroomrendement is daarbij een indicator. De verbeteracties uit de kwaliteitszorg op opleidingsniveau worden daarbij meegenomen, inclusief de opvolging van de vorige visitatie.”

De derde Generieke Kwaliteitswaarborg – **Gerealiseerde eindniveau**, wordt als volgt omschreven: “De opleiding beschikt over een adequaat systeem van beoordeling, toetsing en examinering en toont aan dat de beoogde leerresultaten worden gerealiseerd.”

De beoordelingscriteria hiervan zijn: “Het gerealiseerde niveau blijkt uit de validiteit, betrouwbaarheid en transparantie van de beoordeling, de toetsing en de examinering van de studenten, de mate van inzetbaarheid van de afgestudeerden op de arbeidsmarkt of de doorstroom naar een vervolgopleiding en uit het diploma-rendement per instromende cohorte.”

2.2 Het domeinspecifiek Leerresultatenkader (DLR)

Het DLR omschrijft de kerncompetenties die een verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger dient te beheersen bij het behalen van het diploma bachelor in de verpleegkunde. Het DLR is, conform de procedure, door NVAO gevalideerd op het Europees Kwalificatieniveau 6. Dit betekent dat de vooropgestelde leerresultaten geformuleerd zijn, conform de Dublin descriptoren voor een (professionele) bachelor. De parallelle commissies Verpleegkunde hebben de opleidingen inhoudelijk langs deze lat gelegd en beoordeeld, conform de accreditatiecriteria.

3 BESCHOUWING

De parallelle commissies Verpleegkunde hebben bij de beoordeling van elke individuele opleiding een **kwantitatieve benadering** gevolgd ten aanzien van de component klinisch onderwijs. Dit betekent dat zij niet zozeer zijn uitgegaan van het aantal uren dat een student effectief in teamverband en in rechtstreeks contact met een gezonde persoon of patiënt en/of een gemeenschap staat. De commissies hebben als bepalend element bij de beoordeling ten aanzien van de component klinisch onderwijs in de opleiding gekeken naar een antwoord geformuleerd op de vraag of het onderwijsleerproces toelaat om de beoogde competenties voor het klinisch onderwijs te verwerven.

Na het bestuderen van de relevante teksten (zie hiervoor) hebben de commissies vastgesteld dat er niet alleen een discussie bestaat over het aantal uren klinisch onderwijs, maar ook over de manier waarop klinisch onderwijs praktisch ingevuld wordt in het curriculum. Meer bepaald de omschrijving van klinisch onderwijs laat ruimte voor interpretatie op verschillende niveaus, zowel op het niveau van de Vlaamse Overheid en de VLHORA als op het niveau van de opleidingen. Hoewel de parallelle commissies Verpleegkunde hiervoor begrip hebben, zijn zij van mening dat het niet hun taak is om zich uit te spreken over de correcte interpretatie van de Europese wetgeving. In de zelfevaluatierapporten en tijdens de gesprekken stelden de parallelle commissies vast dat ook de definities en omschrijvingen van de 'voorbereiding' en de 'verwerking' van stages erg uiteenlopend waren en ruim werden geïnterpreteerd.

Om toch tot een beoordeling van de generieke kwaliteitswaarborgen binnen het accreditatiekader te kunnen komen hebben de parallelle commissies er vervolgens voor gekozen om zich voor het beoordelen van de kwaliteit van de opleidingen Verpleegkunde te richten naar de beoordelingscriteria van het accreditatiekader.

Dit betekent dat de visitatiecommissies hebben gecontroleerd of de opleidingsdoelstellingen (GKW1) voldoen aan het domeinspecifiek leerresultatenkader (gevalideerd op EQF 6), of het onderwijsproces (GKW2) toelaat om deze doelstellingen te behalen en of de doelstellingen daadwerkelijk gerealiseerd worden (GKW3).

Dit heeft geleid tot een onderbouwde, autonome beoordeling van elke individuele opleiding, waarbij de parallelle commissies optimaal rekening

hebben gehouden met de individuele invulling van de definities. De feitelikheden waarop zij hun conclusies hebben gebaseerd en hun argumentatie hierbij werden opgenomen in de individuele opleidingsrapporten.

In de deelrapporten verwijst elke parallelle commissie naar deze voorbeschuwing om de wijze waarop zij met het klinisch onderwijs is omgegaan bij de beoordeling van de individuele opleiding te situeren.

Namens de voorzitters van de visitatiecommissies Verpleegkunde

Bart Coigniez, John de Best en Ton Kallenberg

HOOFDSTUK III

Algemene beschouwingen bij het visitatierapport Verpleegkunde

De parallelle visitatiecommissies waren na de visitaties van de opleiding Verpleegkunde globaal genomen positief gestemd over de kwaliteit van de opleidingen. Op diverse vlakken zagen de commissies nog opportuniteiten voor alle opleidingen om een nog sterkere prestatie neer te zetten. In hun algemene beschouwing willen de commissies dan ook een aantal thema's bespreken die alle opleidingen aanbelangen. De commissies zijn immers van mening dat de opleidingen door een verhoogde samenwerking zichzelf en de hele sector nog aanzienlijk kunnen versterken. Het zou bijvoorbeeld reeds bijzonder waardevol zijn mochten de opleidingen de best practices die in de rapporten beschreven zijn, op een diepgaandere en structurele manier met elkaar delen. Maar ook duidelijke afspraken rond heikele thema's zoals de gevolgen van de Europese richtlijn (doorlopen van de zeven zorgdomeinen, aanbieden van een generieke opleiding en het aantal uren klinisch onderwijs), de kwaliteit van de bachelorproef of het gebrek aan duidelijk cijfermateriaal rond instroom, doorstroom en uitstroom kunnen zeker een meerwaarde zijn voor alle Vlaamse opleidingen Verpleegkunde. De profilering van de verschillende opleidingen zou nog scherper en duidelijker kunnen worden, indien de verschillende instellingen afspraken maken over de opleidingsvarianten die zij aanbieden en de leerresultaten die zij nastreven. Samenwerkingen rond onderzoek kunnen leiden tot een meerwaarde voor alle betrokkenen. De opleidingen kwamen de voorbije jaren reeds samen in een werkgroep verpleegkunde, onder meer om de visitaties voor te bereiden. De commissies hopen dat ze met hun rapporten en het algemeen deel de werkgroep kunnen inspireren om ook in de toekomst de samenwerking verder te zetten.

Domeinspecifiek leerresultatenkader

Naar aanleiding van het decreet op de Vlaamse Kwalificatiestructuur (april 2009) is in samenwerking met vertegenwoordigers van alle Vlaamse hogescholen die de professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde aanbieden, een domeinspecifiek leerresultatenkader (DLR) ontwikkeld. De DLR is geformuleerd op niveau 6 van de Vlaamse Kwalificatiestructuur en het European Qualification Framework for life long learning (EQF). De werkgroep verpleegkunde van de Vlaamse Hogescholen (VLHORA) heeft de DLR nadien uitgewerkt in gedragsindicatoren. De commissies hebben vastgesteld dat alle gevisiteerde opleidingen werken met de DLR, al zijn er verschillen. Een aantal opleidingen hebben de DLR al volledig verwerkt in hun curriculum, daar waar andere gewacht hebben op de validering door de NVAO (8 oktober 2012) en de DLR ten tijde van het bezoek geleidelijk invoeren. Bovendien worden de gedragsindicatoren (nog) niet overal gehanteerd. De drie commissies hebben in de zelfevaluatie-rapporten (ZER) en tijdens de bezoeken concordantiematrixen gezien waarin de opleidingen aangeven waarin de DLR herkenbaar terug te vinden is (of zal worden) in het curriculum.

De commissies vinden de ontwikkeling van een breed gevalideerd DLR een positieve zaak, aangezien zowel nationale en internationale vakgenoten, werkveldvertegenwoordigers, studenten en de NVAO de beoogde leerresultaten onderschrijven. De DLR is echter op hoog ambitieniveau omschreven voor een driejarig opleidingstraject. Hoewel de opleidingen de DLR zo goed mogelijk integreren in het curriculum, vragen de commissies wel aandacht voor het monitoren en evalueren van de DLR, afgezet tegen de te behalen competenties.

Generieke opleiding

Sinds 2010–2011 bieden de opleidingen een generieke opleiding in de Verpleegkunde aan, waarin ze de studenten opleiden tot verantwoordelijke algemene ziekenverplegers, met aandacht voor de zeven zorgdomeinen: algemene geneeskunde en medische specialismen, algemene chirurgie en chirurgische specialismen, kinderverzorging en pediatrie, hygiëne en verzorging van moeder en het pasgeboren kind, geestelijke gezondheid en psychiatrie, bejaardenverzorging en geriatrie, verzorging thuis. Om die reden zijn vanaf 2010–2011 de diverse afstudeerrichtingen afgeschaft.

De commissies hebben echter gemerkt dat de afstudeerrichtingen in veel hogescholen momenteel vertaald zijn in een keuzetraject, al dan niet met

minder studiepunten ten opzichte van de afstudeerrichting. In het merendeel van de hogescholen werkt men met keuzetrajecten in de domeinen sociale verpleegkunde, psychiatrische verpleegkunde, ziekenhuis-algemene verpleegkunde, geriatrie verpleegkunde en pediatrie verpleegkunde. Elke bacheloropleiding Verpleegkunde moet volgens de commissies echter de toekomstige verpleegkundigen generiek opleiden, over de regionale grenzen en noden heen.

De complexiteit van de huidige zorgpraktijk enerzijds en de grote vraag naar bachelors Verpleegkunde anderzijds vraagt van de verpleegkundige op bachelorniveau een multi-inzetbaarheid. Het driejarig opleidingstraject laat volgens de commissies nauwelijks ruimte voor keuzetrajecten. De commissies bevelen de opleidingen aan om de uitgebreide keuzetrajecten af te bouwen. Door het bieden van beperkte verdiepingsmodules kan de student één of meer domeinen meer diepgaand verkennen, zonder dat de breedheid van de opleiding in gevaar komt. Daarnaast vinden de commissies het noodzakelijk dat elke student na de professionele bacheloropleiding Verpleegkunde alle zeven zorgdomeinen doorlopen heeft, zowel binnen het theoretische onderwijs als binnen het klinisch onderwijs (zie verder). De commissies begrijpen het spanningsveld in deze en pleiten voor een structurele afstemming en samenwerking op Vlaams niveau van deze moeilijke problematiek, waarbij ook de gesprekken met de overheid omtrent de mogelijkheid tot studieduurverlenging van de opleiding Verpleegkunde gevoerd moeten worden. Hier verwijzen de commissies naar de huidige positie in functie van studieduur van de Vlaamse bacheloropleiding Verpleegkunde in Europa. In veel hogescholen worden na de basisopleiding Verpleegkunde ook bachelor-na-bacheloropleidingen en postgraduat aangeboden als antwoord op de vraag naar specialisatie in verschillende sectoren. Na deze gespecialiseerde opleidingen kunnen heel wat federale beroepstitels worden aangevraagd en verworven.

Klinisch onderwijs en stage

Tijdens verschillende visitatiegesprekken met studenten, alumni en werkveld werd er gevraagd naar meer stage en naar meer diverse stages. De commissies doen een oproep aan de opleidingen om, in samenwerking met het werkveld, maximaal klinisch onderwijs op de werkvloer aan te bieden, zodat elke student een reële praktijkervaring kan opdoen in de zeven verschillende zorgdomeinen. Dit zal creativiteit en flexibiliteit vragen van de hogescholen, de studenten en het werkveld.

Ook Vlaanderen onderschrijft het kwantitatief en kwalitatief probleem van stages. In het 'Actieplan 'Werk maken van werk in de zorgsector' – 2.0' (dd.12/7/2013 Vlaamse regering) worden acties gepland om zowel het kwantitatief als kwalitatief probleem van de stages verpleegkunde aan te pakken. Hierna volgen enkele van de voorstellen.

- Men zou binnen de stageverlenende instellingen de stage kunnen (her) organiseren op meerdere én op verschillende diensten, volgens de logica van de zorgprogramma's van patiënten. Dat kan bijvoorbeeld door een stagiair op een eenheid oncologie niet alleen stage te laten lopen op de hospitalisatie-eenheid, maar eveneens op de afdelingen dagziekenhuis, operatiekamer, radiotherapie, consultatie, radiologie, enzovoort. Zo komen alle zorgaspecten van een oncologische patiënt aan bod.
- Ook het creëren van meer leerzorgcentra in diverse zorgomgevingen, met de verschillende opleidingen samen, kan een oplossing zijn voor het huidige tekort aan stageplaatsen. Dit gezien het positief effect op de leerkansen voor studenten en het bijkomende voordeel dat docenten meer betrokken worden in de praktijk (cf. werkplekleren).

Daarnaast formuleert het actieplan ook enkele voorstellen van aanpak voor spreiding van de stage in de tijd.

- Men zou de studenten kunnen koppelen aan een verpleegkundige waarbij de student dezelfde uren werkt als de verpleegkundige. Hierdoor wordt een concentratie van studenten tijdens de ochtenduren vermeden, maar worden ook avonddiensten, weekenddiensten en nachtdiensten gepresteerd. Dit helpt daarenboven om studenten ook beter voor te bereiden op de toekomstige tewerkstelling.
- Ook kunnen de opleidingen de stage spreiden over het volledige academiejaar, met inbegrip van weekends en vakantieperiodes. Dat ook voor deze stageperiodes dient gewaakt te worden over de kwaliteit van het leerproces van de student op stage, is hierbij voor de commissies een evident gegeven. Eventueel kan voorzien worden dat studenten vrij zijn op andere momenten.

Ten slotte vermeldt het actieplan voorstellen voor het bewaken van de kwaliteit van de stages. Er zijn al heel veel inspanningen gebeurd om verpleegkundigen die studenten begeleiden bij te scholen tot mentor. Toch kunnen deze mentoropleidingen nog beter regionaal en hogeschool-overschrijdend worden georganiseerd. Op dit vlak hebben de commissies reeds enkele good practices vastgesteld. Aangezien er vanuit de hogescholen geen werkbegeleiding op de stage wordt voorzien, is het belangrijk dat de mentor als voorbeeldfunctie en vertrouwenspersoon voor de student

kan fungeren. Mentorschap is vaak, ondanks vele goede praktijken, nog te vrijblijvend en dient nog verder geprofessionaliseerd te worden. Op dit vlak zouden de opleidingen Verpleegkunde wellicht een voorbeeld kunnen nemen aan andere opleidingen die specifieke afspraken maken met het werkveld over de kwaliteit van de mentoren en hiervoor veel trainingstrajecten inrichten. Ook het verder uitbouwen van het werkplekleren en de leerwerkplaats dragen bij tot kwaliteitsvolle stages.

De wijze waarop de contacten tussen hogeschool en praktijk vorm krijgen is wisselend. Er zijn enkele opleidingen waar de praktijklector wekelijks aanwezig is op de werkvloer en daadwerkelijk met de student werkt. Daarentegen opteren de meeste opleidingen ervoor dat de praktijklector alleen voor gesprekken op de stageplaats komt. De commissies pleiten in het algemeen voor een nauwe opvolging vanuit de opleiding.

De commissies zijn het unaniem eens dat een verplichte participatieve stage in de eerste trajectfase een must is. Aangezien het succesvol afwerken van een eerste opleidingsjaar Verpleegkunde recht geeft op een zorgkundig attest, is een minimum aan bedside klinisch onderwijs in het eerste jaar noodzakelijk. Het is volgens de commissies niet verantwoord dat een geslaagde eerstejaarsstudent zonder bedside stage zich kan registreren als zorgkundige en als zorgkundige reeds kan werken in de complexe gezondheidszorg.

Opleidingsvarianten

Het is opvallend dat er binnen de verschillende instellingen een enorm breed aanbod aan opleidingsvarianten bestaat. Naast het reguliere traject Verpleegkunde bieden de meeste opleidingen diverse opleidingsvarianten aan zoals brugopleidingen, verkorte trajecten, afstandsonderwijs, ... Elk van deze varianten kan bovendien geregistreerd worden als studietraject voor werkstudenten, zodat de opleiding voor elke ingeschreven student een financieringsbonus ontvangt. In een aantal gevallen voldoen deze opleidingsvarianten echter niet aan de vooropgestelde decretale eisen voor het traject voor werkstudenten. Er zijn ook geen duidelijke afspraken omtrent de inrichting van varianten tussen de opleidingen. Zo geeft bijvoorbeeld de ene instelling aan een persoon met tien jaar werkervaring dertig studiepunten vrijstelling waar andere instellingen tot zestig studiepunten vrijstelling geven. De commissies vinden het logisch dat de opleidingen hierover met elkaar in gesprek gaan.

Het is tevens opvallend dat er grote verschillen zijn in de studenten-aantallen waarvoor de opleidingen aangepaste trajecten verzorgen (dat zijn voornamelijk de brugstudenten en de zij-instromers). Gegeven de maatschappelijke en demografische ontwikkelingen en het feit dat Verpleegkunde een knelpuntberoep is, ligt het in de lijn van de verwachting dat op termijn het karakter van de instroom beïnvloed zal worden en het percentage niet-generatiestudenten nog zal toenemen.

Voor opleidingen heeft dit twee betekenissen, namelijk:

1. Zorg dragen dat de opleidingen inspelen op een veranderende studentenpopulatie in de toekomst (met aanpassingen in onderwijswerkvormen, etc.)
2. Zorg dragen voor onderwijskundig verantwoorde programma's voor de verschillende varianten in de opleidingsprogramma's Verpleegkunde.

Op dit laatste punt is het opgevallen dat de programma's voor opleidingsvarianten zich veelal kenmerken doordat zij minder contacturen voorzien en doordat deze studenten veelal stages lopen op hun eigen werkplek (zie hieronder). Sommige opleidingen spelen al goed in op het beperkt aantal contacturen door studenten ook mogelijkheden te bieden in de vorm van e-learning en vormen van blended learning. Ook worden op het vlak van het gebruik van filmmateriaal en mobile devices eerste stappen gezet. Ondanks de initiatieven op dit vlak, geldt voor alle opleidingen dat het belangrijk is een toekomstbestendig beleid op het terrein van e-learning te ontwikkelen.

Voor alle opleidingsvarianten dienen duidelijke criteria te worden bepaald in functie van het klinisch onderwijs. De grote verscheidenheid van het aanbod en van het organiseren van het klinisch onderwijs in enkele van deze opleidingsvarianten baart de commissies zorgen. Werkstudenten verwerven competenties vaak op de eigen werkplek met een eventueel aanvullende stage in een ander domein. De commissies vragen aandacht om ook juist deze studenten in de praktijk kennis te laten nemen van diverse zorgdomeinen. De wijze waarop deze studenten beoordeeld worden, wisselt sterk tussen de opleidingen. Belangrijk is dat voor deze studenten de rol van de praktijk in de beoordeling transparant is en effectief bijdraagt aan de competentieontwikkeling. Het klinisch onderwijs in de zeven zorgdomeinen moet immers ook hier bewaakt worden. De commissies keuren het af wanneer werkstudenten enkel stage lopen op de eigen afdeling waar ze tewerkgesteld zijn. Op die manier worden de leeransen beperkt en komt de objectieve toetsing mogelijk in het gedrang. Het aftoetsen van de zeven zorgdomeinen bij de brugstudenten in functie van vrijstellingen op het vlak van stages moet worden geformaliseerd.

Evidence based nursing

In het algemeen kan worden gesteld dat er binnen de opleidingen relatief weinig aandacht bestaat voor expliciete (en gecodificeerde) vormen van evidence based nursing. Binnen de opleidingen wordt feitelijk geen onderscheid gemaakt tussen “*evidence based nursing*” (EBN) en “*nursing based evidence*” (NBE). In het eerste geval (EBN) gaat het om het uitvoeren van handelingen voor een verpleegkundige op zo een wijze dat de uitvoering gebaseerd is op de beste beschikbare (wetenschappelijke) informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid. In het tweede geval (NBE) speelt de ervaring van de verpleegkundige een belangrijke rol. Hier is de context van het beroepsmatig handelen en de professionele autonomie van de beroepsbeoefenaar uitgangspunt van handelen. Elementen zoals de *tacit knowledge* en *practical wisdom* spelen hierin een rol. Bijvoorbeeld de verpleegkundige die weet dat het handiger is om een patiënt op een eerder moment dan wordt voorgeschreven te verleggen van positie, omdat deze patiënt een bepaald huidprobleem heeft. Het is aan te bevelen dat de opleidingen meer expliciet aandacht besteden aan deze twee perspectieven en deze verwerken in hun curricula.

Het ontbreekt bij de opleidingen aan een gemeenschappelijke notie van wat wordt verstaan onder EBN. De meeste opleidingen hebben in hun programma een (toepassingsgerichte) leerlijn uitgebouwd omtrent wetenschappelijke vaardigheden. In een dergelijke leerlijn wordt over het algemeen weinig of geen onderscheid gemaakt tussen wetenschappelijk versus praktijkgericht onderzoek. Daarnaast komen de opleidingen niet veel verder dan wat algemene noties van het onderzoeksproces. De commissies hebben in alle opleidingen aangetroffen dat er aandacht wordt besteed aan onderzoek, doch in veel van de programma's blijft deze aandacht beperkt tot noties zoals ‘literatuur zoeken’ en ‘literatuur lezen’ (vooral Nederlandstalig i.p.v. ook Engelstalig) en meer algemene aspecten zoals kritisch denken, oplossingsgericht werken en dergelijke. De commissies hebben weinig programma's aangetroffen waarin studenten ook naast de bachelorproef aan praktijkgericht onderzoek doen (buiten vanzelfsprekend de verpleegkundige vaardigheden) en waarin hun geleerd wordt om hierover te rapporteren en te schrijven.

De opleidingen wordt gesuggereerd om met elkaar de inhoud van de leerlijn onderzoek voor de bacheloropleidingen Verpleegkunde te bespreken en hierin sterker samen te werken. De commissies verwijzen hierbij naar het cahier van Zorgnet Vlaanderen over de driehoeksverhouding tussen onderwijs, werkveld en onderzoek.

Bachelorproef

Een bachelorproef zou het visitekaartje van de opleiding kunnen zijn en dient aan hoge en strenge kwaliteitseisen te voldoen. Het inhoudelijk en vormelijk belang van een bachelorproef wordt naar aantal studiepunten door de vele opleidingen ondergewaardeerd in het curriculum. De tijdsinvestering van de hogeschool (begeleiding/organisatie/opvolging) en de tijdsdruk van de student zouden anders kunnen worden ingevuld. Ondanks een aantal good practices is het gemiddeld niveau van de bachelorproeven niet hoogstaand. De commissies stelden vast dat de bachelorproef vaak niet verder gaat dan een literatuurstudie, waarbij er veel geciteerd wordt, maar waaruit weinig inzicht blijkt of waarbij correcte conclusies ontbreken. Een aantal opleidingen hanteren daarentegen wel bredere opvattingen over de bachelorproef.

De organisatie van de bachelorproef in de verschillende hogescholen is te divers en te uiteenlopend t.a.v. de vooropgestelde doelstellingen. Een afstemming minimaal op associatieniveau of beter nog op Vlaams niveau is wenselijk.

De commissies concluderen dat naast de vooropgestelde doelstellingen, voornamelijk de focus op praktijkgerichtheid en de wetenschappelijke basisvaardigheden relevant zijn bij de beoordeling van de bachelorproef. In dat kader kan ook nagegaan worden hoe de wetenschappelijke lijn en aandacht voor evidence based practice in het curriculum kan en moet worden opgenomen.

Internationalisering

Op het gebied van internationalisering zijn er verschillen tussen de opleidingen te constateren. Ervan uitgaand dat mobiliteit zowel inkomend als uitgaand is en zowel georganiseerd wordt voor studenten als voor docenten en overig personeel, is er op alle vlakken nog verbetering mogelijk.

In het algemeen is het aantal inkomende buitenlandse studenten dat bijvoorbeeld een semester komt studeren erg laag. De voorzieningen zijn voor buitenlandse studenten dan ook beperkt, de cultuur binnen de hogescholen is hierop niet echt ingericht. Ook zijn de leermiddelen (literatuur, Engelstalige vakken, etc.) niet afgestemd op internationale studenten.

Op het gebied van uitgaande studenten nemen verschillende opleidingen steeds meer initiatieven en proberen zij te komen tot uitwisselingen tot op

20%. Weinig opleidingen komen momenteel al in de buurt van dat streefdoel, al zit studentenmobiliteit overal in stijgende lijn.

Het aantal uitgaande docenten is momenteel voor de meeste opleidingen beperkt. Weliswaar wordt geparticipeerd in enkele internationale conferenties. Ook zijn er internationale samenwerkingsverbanden en netwerken ontstaan, zoals ENNE, ENM of COHEHRE, EuroHealthNet, Rainbow. Ook binnenkomende docenten zijn slechts in sporadische gevallen te benoemen. Wanneer hiervan sprake is, gaat het vooral over een docent die een of enkele gastcolleges verzorgt. Er is nog geen sprake van intensieve uitwisseling. Voor zowel uitgaande of binnenkomende overige personeelsleden ontbreekt het bij de meeste opleidingen aan een beleid op dit vlak.

Algemeen gesproken lijkt het er sterk op dat het bij verschillende opleidingen ontbreekt aan een lange(re) termijn visie en beleid op instroom en uitstroom. De opleidingen wordt geadviseerd te streven naar een meer compleet beleid op het gebied van internationalisering.

In het kader van internationalisation@home zien de commissies op verschillende plaatsen initiatieven. De aandacht voor interculturele en multiculturele zorg kan binnen een aantal opleidingen nog versterkt worden en finaal uitmonden in cultuur-sensitieve zorg.

Toetsbeleid

Door het toegenomen belang van het toetsbeleid binnen het nieuw accreditatiestelsel en de focus op leerresultaten zijn alle opleidingen bezig met het optimaliseren van hun toetsbeleid. Het tempo en de mate waarin dit gebeurt, verschilt. De commissies hebben opleidingen gezien waar het toetsprogramma al goed in elkaar zit en waar men een duidelijke toekomstvisie heeft op het vlak van toetsbeleid. Vervolgens hebben de commissies ook goede voorbeelden gezien van competentiegerichte toetsen. Veel opleidingen hanteren een breed arsenaal aan toetsvormen. Een aantal opleidingen hebben nog een weg af te leggen op het vlak van validiteit en betrouwbaarheid van de toetsing. Op transparantie wordt vaak al beter ingezet. De schriftelijke toetsen die afgenomen worden bevinden zich vaak nog op het feitelijk of begripsmatig toetsen van kennis. Dit vraagt om verdere uitwerking door de opleidingen. Ook de toetsing van sociaal-communicatieve vaardigheden verdient meer aandacht in een aantal opleidingen.

De commissies suggereren de opleidingen om in de komende academiejaren verder aandacht te besteden aan de wijze waarop de beoogde competenties getoetst worden en om de toetsmatrijzen te verfijnen.

Instream, doorstroom, uitstroom en rendement

De moeilijke interpreterbaarheid van cijfers maakt het voor de commissies onmogelijk om vergelijkingen te trekken tussen opleidingen op het vlak van instroom, doorstroom en uitstroom van studenten. Bovendien maakten de aangereikte DHO-gegevens geen onderscheid tussen regulier traject en opleidingsvarianten.

Ook missen de commissies op opleidingsniveau een cultuur waarin het vanzelfsprekend is dat de opleiding systematisch cijfermateriaal verzamelt en analyseert. De commissies hebben niet overal gezien dat de invloed van de instroom structureel onderzocht wordt op trends en ontwikkelingen. Dit is in de ogen van de commissies juist wel relevant (b.v. ontwikkeling van instroom uit ASO, TSO en BSO). De vooropleiding en het instroomprofiel hebben immers mogelijks invloed op de kwaliteit van de studenten, wat vervolgens aangepaste onderwijsvormen en begeleiding op maat impliceert.

De commissies zijn van mening dat de opleidingen op dit vlak een gedegen beleid moeten ontwikkelen, opdat zij niet worden verrast door de ontwikkelingen die zich voordoen en er dus proactief mee kunnen omgaan. De opleidingen worden ook aangeraden werk te maken om meer studenten aan te trekken van etnisch culturele minderheden.

Samenwerkingsverbanden

Het werkveld is vragende partij naar meer en gedeelde participatie. De commissies zagen enkele goede voorbeelden hoe onderwijs en werkveld dicht bij elkaar staan. Toch kan er nog meer worden uitgewisseld, zowel op materieel vlak als op kennisgebied. Zo kunnen verpleegkundigen uit het werkveld deelnemen aan praktijklessen en kunnen docenten de rol van verpleegkundigen in het werkveld overnemen, met gedeelde aanstellingen langs beide partijen.

De integratie van en de samenwerking met andere gezondheidsdisciplines binnen de opleidingen kwam weinig structureel aan bod. Het is volgens de commissies een opportuniteit om multi- en interdisciplinariteit binnen de opleiding te integreren, zowel in de theorie als in de praktijk.

De samenwerking met de HBO5-opleidingen werd in een aantal hogescholen door de commissies als positief ervaren. Toch kan er nog nauwer en ruimer worden samengewerkt op het vlak van kennisdeling en expertise. Vanaf 1/9/2014 krijgt deze samenwerking decretaal een verplicht karakter.

Over de samenwerking tussen de hogescholen (professionele bachelor Verpleegkunde) en de universitaire masteropleiding Verpleegkunde werden tijdens de visitaties weinig tot geen gegevens uitgewisseld. Een zekere wisselwerking op onderzoeksgebied in functie van doctorandi werd vastgesteld, maar in functie van doorstroom van bachelorstudenten Verpleegkunde naar een masteropleiding waren weinig gegevens bekend. De commissies vragen ook op dit vlak meer overleg en samenwerking. De verpleegkundige sector heeft naast getalenteerde verpleegkundigen en onderzoekers ook een grote nood aan bekwame leidinggevend en docenten.

Bronnenlijst

- Vlaamse regering (12/7/2013). Actieplan: Werk maken van werk in de zorgsector - 2.0
- VIVO (2012). Overzichtstabel verkorte opleidingen zorgkundige in de centra voor volwassenenonderwijs – opleidingsprofiel zorgkundige 2011. Verkregen op 18 november 2013 via: <http://www.vivosocialprofit.org/verzorgende-zorgkundige/schema6B.pdf>
- RIZIV (s.d.). Lijst met activiteiten die de zorgkundige onder toezicht van de verpleegkundige en binnen gestructureerde equipe kan verrichten. Verkregen op 18 november 2013 via: <http://www.riziv.be/care/nl/residential-care/pdf/residentialcare101.pdf>
- Zorgnet Vlaanderen. De fauw, N. et al. (2013). De passie van een driehoeksverhouding. Naar een totaalproces van kennisdeling in de verpleegkunde. Verkregen op 18 november 2013 via: <http://www.zorgnetvlaanderen.be/Documents/oow.pdf>
- Sermeus, W. (2012). RN4CAST and possible skill (mis)match of nurses. Verkregen op 18 november 2013 via: http://www.oecd.org/els/health-systems/16%20RN4CAST_OECD_WS.pdf
- Vlaams Parlement (3/7/2013). Ontwerp van decreet betreffende de versterking van het hoger beroepsonderwijs in Vlaanderen, stuk 2067. Verkregen op 18 november 2013 via: <http://docs.vlaamsparlement.be/docs/stukken/2012-2013/g2067-5.pdf>
- FOD Volksgezondheid (s.d.). Overzicht federale beroepstitels. Verkregen op 18 november 2013 via: <http://www.health.belgium.be/eportal/Healthcare/healthcareprofessions/Nursingpractitioners/Accessandpracticeoftheprofessionalparticularprofessionaltitles/18076930#.UoI-3vIWym4>

HOOFDSTUK IV

Minderheidsstandpunt van een van de commissieleden

Na het vastleggen van de opleidingsrapporten, de samenvattingen en het vergelijkend perspectief heeft em. prof. dr. Mieke Grypdonck een minderheidsstandpunt ingenomen ten aanzien van de algemene beschouwingen die in het visitatierapport verpleegkunde zijn opgenomen. Dit minderheidsstandpunt wordt hieronder integraal weergegeven.

Twee stellingnamen van de visitatiecommissie die in de algemene beschouwingen zijn neergelegd staan te ver af van wat m.i. nodig is voor goed bacheloronderwijs in de verpleegkunde, met name de aanbeveling om de *verdiepingsmodules beperkt te houden* en de oproep om de studenten *meer stage* te laten lopen. Ik ga hier op in.

De bacheloropleidingen worden vandaag met twee normatieve kaders geconfronteerd: enerzijds dat van het bachelorniveau en anderzijds dat van de Europese Unie (EU). Tussen beide kaders is er een behoorlijke frictie, die de *Algemene beschouwingen* niet thematiseert, integendeel.

Het model dat impliciet aan de EU-richtlijnen ten grondslag ligt is een in-service model: *learning by doing*, vooral veel stage, in een grote variëteit van velden, zodat studenten zoveel mogelijk meegemaakt en geoefend hebben. Zo wil men de algemene inzetbaarheid realiseren. Opvallend is dat de preventieve sector in de EU-domeinen niet aan de orde komt (behalve voor moeder- en kindzorg). De logica in de domeinselectie en domeincategorisering is moeilijk te ontdekken.

De *Algemene beschouwingen* scharen zich achter de *algemene inzetbaarheid* in deze domeinen, zonder deze te definiëren. Algemene inzetbaar kan niet betekenen dat de afstuderende klaar is om in elk werkveld ingezet te worden. Dat is op bachelorniveau zelfs met een vierjarige opleiding niet mogelijk. De argumenten ter verdediging van die *algemene inzetbaarheid* zijn mijns inziens incorrect. De complexiteit (eveneens niet geanalyseerd) noopt niet tot *algemene inzetbaarheid*, integendeel. De complexiteit vraagt juist om diepgang, die een streven naar *algemene inzetbaarheid* nu juist bemoeilijkt. In een in duur beperkte opleiding staan diepgang en breedte nu eenmaal op gespannen voet. Wel is het zo dat de huidige gezondheidszorg en die van de toekomst vereist dat verpleegkundigen bij het plannen en uitvoeren van de zorg, zorg niet opvatten als een antwoord op wat zich hier en nu afspeelt, maar van het traject uitgaan dat de patiënt (en zijn familie) al gelopen heeft (hebben) en nog zal (zullen) lopen. Dat doet ons niet bij zogenaamde algemene inzetbaarheid belanden die in de algemene beschouwingen als antwoord op de complexiteit nodig geacht wordt.

Algemene inzetbaarheid kan gedefinieerd worden als de mogelijkheid van studenten om in meerdere gebieden na een (in omvang beperkte) inscholing, waarin ze de specifieke kennis en vaardigheden van hun actuele werkte-rein verwerven, adequaat te functioneren. Deze algemene inzetbaarheid is in een bacheloropleiding het best te realiseren door een brede basiskennis en brede basiscompetenties te combineren met voldoende verdieping. De brede basiskennis zorgt voor de flexibiliteit of wendbaarheid van de verpleegkundigen. Door gebruik te kunnen maken van onderliggende wetenschappelijke en theoretische kennis, die de fenomenen verklaart, kan men op een brede waaier van situaties reageren. (Cf. Wittgenstein: "Er is niets zo praktisch als een goede theorie."). Met ander woorden, de *algemene inzetbaarheid* is meer gediend met een conceptuele aanpak van de opleiding dan met een blootstelling of een 'praktijkervaring' in de verschillende domeinen. Cruciaal zijn het ontwikkelen van transfermechanismen (*hoe redeneer je van het ene punt naar het andere*) en aandacht voor transferkringen (*waarmaartoe is transfer mogelijk*). Dat laatste moet ervoor zorgen dat elk van de competenties die wezenlijk van elkaar verschillen, voldoende aandacht krijgen. Voor de verpleegkunde kan men twee modi onderscheiden, waarvan men mag verwachten dat ze tot verschillende transferkringen behoren. De verpleegkundige werkt enerzijds met technologieën (in de breedste betekenis van het woord, inclusief immateriële technologieën) en zet deze in de zorg voor de patiënt in. Anderzijds werkt de verpleegkundige met persoonlijke interactie (zoals bij het wekken van vertrouwen, het opvangen van een patiënt na een diagnose van borstkanker, of het werken aan het herstel van een

psychiatrische patiënt) en zet dan zichzelf als persoon in. In alle verpleegkundige situaties zijn beide aanwezig, maar in zeer verschillende mate. De basisopleiding moet aan deze twee modi evenwichtige aandacht geven. Dat is nu niet het geval.

Naast een brede en evenwichtige basis is verdieping nodig. De verdiepingsmodules die we bij de visitatie gezien hebben zijn minimaal en onvoldoende om de nodige diepgang te bereiken. Ze vragen dus om verruiming. Om de verdieping met de EU-richtlijn te verzoenen, is creativiteit en out-of-the-box denken nodig. Een uitbreiding met een vierde jaar is zeker gunstig, maar kan maar maatschappelijk verantwoord worden als de tijd in de opleiding optimaal gebruikt wordt en zet geen zoden aan de dijk als dit ertoe leidt dat men een breder terrein gaat bestrijken maar niet diepgaander vormt.

Een tweede punt van grote frictie is de omvang van de stage. De EU vraagt veel en de *Algemene beschouwingen* geven de indruk daarin mee te gaan: de scholen worden aangemaand meer stage te organiseren. 'Meer stage' kan alleen ten koste gaan van het theoretisch onderwijs. Dat de studenten verder komen met meer stage dan met meer theoretisch onderwijs wordt niet beargumenteerd, en het is, mede op grond van wat voorafgaat, onwaarschijnlijk. Het ondermijnt de algemene inzetbaarheid eerder dan ze te bevorderen. Wil men een bachelor denk- en werkniveau bereiken, dan is een creatieve en innovatieve aanpak van de stage nodig. De *Algemene beschouwingen* geven daartoe geen aanzet.

In een bacheloropleiding moet de stage in de eerste plaats dienen om kennis (in zijn verschillende vormen) te verdiepen. De stage moet de studenten de brug helpen slaan tussen algemene, wetenschappelijke inzichten en de bijzondere situatie die ieder patiëntencontact telkens weer uitmaakt. In de leercyclus van Kolb geplaatst, levert de stage de kans voor observatie en analyse, om van daaruit tot (de) theoretische kennis te komen en/of om de theoretische kennis (vooral in zijn geldigheid in concrete situaties) te toetsen. In de tweede plaats moet de stage ertoe leiden dat een aantal gedragingen verricht kunnen worden zonder dat alles telkens weer bedacht moet worden (cf. expertiseontwikkeling van Benner). Wil de stage in een bacheloropleiding effectief zijn en bijdragen tot de (intellectuele) competenties die van een Bachelor verwacht worden, dat moeten beide doelen voor ogen staan, en niet alleen het tweede. Door (zelf)studie te enten op wat zich op stage aandient en voordoet, bereidt men de studenten goed voor op wat straks van hen als Bachelors verwacht mag worden (of zou moeten worden): dat ze in ruime mate zelf kunnen instaan voor het leren

van datgene wat zij nog niet weten en van wat zij bij de uitoefening van hun functie nodig hebben. Daardoor vergroot tevens hun algemene inzetbaarheid. Concreet betekent dit dat stage altijd gepaard gaat met studie, die tegelijkertijd met de stage uitgevoerd wordt (en niet achteraf, als de patiënten al weer uit beeld zijn en de student zich overgeeft aan zijn herinnering of fantasie), zodat de in de studie opgedane inzichten en kennis direct ingezet kunnen worden in een volgende contact met de patiënt. De stage is niet gericht op handelingen of afdelingen maar op fenomenen die patiënten laten zien, en de wijze waarop daarop gereageerd moet worden. De student volgt, waar toepasselijk, de patiënt van opname tot na het ontslag, en verdiept zich in de verpleegkundige zorg die voor deze patiënt nodig is (en hoe dat kan bepaald worden), en niet alleen in de uitvoering daarvan. Afwisselende studie en patiëntencontact leiden tot korte cycli van observeren, bestuderen, toepassen en weer observeren, enz. Het gaat er dus niet om dat er meer stage gelopen moet worden, maar dat de stage *zo goed mogelijk gebruikt wordt*, ook om de kennis van de student en de theoretische component van de opleiding echt dienstbaar te maken aan de praktijk. Indien nodig, moet de ruimte daarvoor bevochten worden. Door een dergelijke benadering overstijgt men de systeemscheiding die nog steeds een immens probleem blijft.

Tenslotte, de *Algemene beschouwingen* geven geen beeld van een visie op het beroep. Die is wel nodig omdat de visitatie heeft laten zien dat zowel de opleiding, het werkveld als de studenten het nog steeds zeer moeilijk hebben om los te komen uit het denken in termen van verpleegkundige handelingen (technieken). Er is ook geen aansluiting bij de te verwachten ontwikkelingen. Mensen met een chronische ziekte vormen de grote meerderheid van de patiënten, nu en in de toekomst, in bijna alle velden. Steeds het traject voor ogen houden dat patiënten met de ziekte doormaken, is een voorwaarde voor goede zorg. Deze trajectbenadering kan niet tot het ziekenhuis beperkt blijven, en in die zin is het voorstel naar het ziekenhuisdeel van de keten te kijken dat in de *Algemene beschouwingen* wordt gedaan, slechts een begin. Goede verpleegkundige zorg vertrekt steeds vanuit het patiëntenperspectief, en in de opleiding moet dat patiëntenperspectief ook het uitgangspunt vormen. Dat hebben we niet gezien. Zelfmanagement, empowerment en patiëntenparticipatie moeten als sleutelbegrippen door de hele opleiding lopen. Stages kunnen dat versterken, bijvoorbeeld door studenten in contact te brengen met patiënten, niet alleen in hun kwetsbaarste periode, maar ook daar waar ze hun kracht laten zien.

Em. prof. dr. Mieke Grypdonck

HOOFDSTUK V

De professioneel gerichte bacheloropleidingen Verpleegkunde in vergelijkend perspectief – parallelle commissie 2

In dit hoofdstuk geeft de commissie in **vergelijkend perspectief** een overzicht van haar bevindingen over de professioneel gerichte bachelors verpleegkunde (parallelle commissie 2) in Vlaanderen. Zij besteedt hierbij voornamelijk aandacht aan elementen die haar het meest in het oog zijn gesprongen of die zij belangrijk acht, en aan opvallende overeenkomsten dan wel verschillen tussen de door haar geëvalueerde opleidingen. Per generieke kwaliteitswaarborg geeft de commissie dan ook haar bevindingen weer. Deze wijze van voorstellen geeft de opleidingen de mogelijkheid zich, althans voor de aangehaalde punten, ten opzichte van elkaar te positioneren. Het is geenszins de bedoeling om de individuele deelrapporten in detail te herhalen, al zullen bepaalde delen uit dit rapport wel terugkomen in de deelrapporten. Voor een volledige onderbouwing van de oordelen en de scores van de commissie, verwijst zij de lezer naar de individuele deelrapporten.

De **vijf** – door parallelle commissie 2 geëvalueerde – opleidingen worden aangeboden door de volgende hogescholen: Karel de Grote – Hogeschool (verder KdG genoemd), Thomas More Kempen (verder TMK genoemd), Thomas More Mechelen (verder TMM genoemd), Arteveldehogeschool (verder Ahs genoemd) en Hogeschool Gent (verder HoGent genoemd).

Elke professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde in deze vergelijking, biedt naast een regulier traject ook een of meerdere trajecten aan die gericht zijn naar een bepaald doelpubliek. Met het oog op de vergelijk-

baarheid zijn enkel het **regulier traject** en het **traject voor werkstudenten** opgenomen in deze vergelijking. In de vergelijking wordt steeds naar het betreffende traject verwezen.

Situering van de opleidingen

De opleidingen professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde situeren zich in het domein gezondheidszorg en welzijn en bereiden de alumni voor op een zorgberoep. Tot 2009–2010 richtten de opleidingen verpleegkunde diverse (maar niet altijd alle) afstudeerrichtingen in: ‘Ziekenhuisverpleegkunde’, ‘Kinderverpleegkunde’, ‘Psychiatrische verpleegkunde’, ‘Geriatrische verpleegkunde’ en ‘Sociale verpleegkunde’.

Vanaf 2010–2011 bieden de opleidingen, conform de vigerende Europese regelgeving¹, een breed georiënteerde polyvalente bacheloropleiding in de verpleegkunde aan en leiden ze op tot ‘verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger’. Verder omschrijft deze Europese richtlijn de minimale studieomvang (in aantal uren) van de opleiding, het aantal uren klinisch onderwijs en lijst de kennisdomeinen op die voor deze opleiding dienen aanwezig te zijn in het curriculum. De nota aangaande de positiebepaling van de Vlaamse opleidingen verpleegkunde t.o.v. de Europese Richtlijn, opgesteld door de werkgroep Verpleegkunde van de koepelorganisatie VLHORA werd aan de commissie overgemaakt. In een voorbeschuiving verduidelijkt de commissie op welke manier zij deze elementen heeft gehanteerd in de beoordeling van de opleidingen.

Het domeinspecifiek leerresultatenkader (DLR) werd op 8 oktober 2012 gevalideerd door de NVAO. De zelfevaluatierapporten werden ingewacht tot 15 december 2012. De bezoeken vonden plaats in het voorjaar van 2013.

1 Besluit van de Vlaamse Regering houdende de vastgelegde voorwaarden van de Europese Richtlijn 2005/36/EC bij de vaststelling van het opleidingsprogramma in Vlaanderen leidende tot de graad van bachelor met de kwalificatie verpleegkunde, B.S. 02/03/2011.

GENERIEKE KWALITEITSWAARBORG 1 - BEOOGD EINDNIVEAU

De commissie beoordeelt het beoogd eindniveau voor de professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde aan de KdG als goed, aan TMK als goed, aan TMM als goed, aan Ahs als voldoende en aan HoGent als goed, telkens voor de beide trajecten.

Alle opleidingen zijn breed georiënteerd en zijn gericht op de **algemene inzetbaarheid** van de afgestudeerde in een **zorgberoep**, met aandacht voor diverse zorgdomeinen. De studenten maken doorheen de opleiding kennis met alle zorgdomeinen en doorlopen een aantal of zelfs alle zorgdomeinen (afhankelijk van de keuzestage-context) in de verpleegkundige stages.

Het **domeinspecifieke leerresultatenkader professioneel gerichte bachelor verpleegkunde** (DLR) wordt binnen de vijf opleidingen verschillend geconcretiseerd in opleidingsspecifieke leerresultaten. KdG formuleert zes beroepsspecifieke kerncompetenties, TMK en TMM hanteren het competentieprofiel van hun associatie. TMK vertaalt dit competentieprofiel in zes leerlijnen, gekoppeld aan het beroep en de rollen van de verpleegkundige en bouwt het curriculum op aan de hand van het diagnostisch redeneren. TMM vertaalt dit competentieprofiel in zes rollen en 21 beroepsspecifieke kerncompetenties en onderscheidt daarbij drie gedragsindicatoren. HoGent gaat uit van 5 rollen die uitgewerkt zijn tot op het niveau van gedragsindicatoren. Ahs hanteert 19 opleidingseigen competentieprofielen. Bij Ahs zag de commissie een eerder afwachtende houding ten aanzien van de leerresultaten. Dit blijkt uit het lang vasthouden aan de eerdere afstudeerrichtingen, nu keuzetrajecten genoemd en de vaststelling dat de visie die het opleidingsmanagement team op de opleiding heeft, op dit ogenblik, nog niet gedragen wordt door de basis. Alle opleidingen tonen op basis van een **concordantiematrix** aan dat de opleidingsspecifieke invulling strookt met de domeinspecifieke leerresultaten die op Vlaams niveau geformuleerd zijn. De invulling van de opleidingsspecifieke leerresultaten is afgetoetst aan de actuele eisen die in een (inter)nationaal perspectief gesteld worden.

Daarnaast hebben de opleidingen elk een **eigen profiel**. KdG straalt de ambitie uit van een wetenschappelijk onderbouwde, praktisch verankerde opleiding en heeft met het project 'Voorsprong' bijzondere aandacht voor 'onderwijs op maat' van de student, en zet daarbij gericht in op analyse van de basisvaardigheden van de student en op maat aangeboden studietrajectbegeleiding. **TMK** profileert zich als een generieke, polyvalente

opleiding en zet bewust in op differentiatiemogelijkheden door minors en majors, waardoor de student zelf een bepaalde voororiëntatie op een specifieke zorgsector kan realiseren, binnen de brede opleiding. TMK zet ook bewust in op interculturele bewustwording. **TMM** heeft bijzondere aandacht voor ouderenzorg en psychiatrische zorg en doorweeft deze contexten doorheen het curriculum. TMM zet ook in het bijzonder in op het bieden van leeransen aan werkstudenten en is sterk studentgericht, wat zich laat proeven in de gemoedelijke sfeer op de campus. **Ahs** profileert zich als een sterk theoretisch onderbouwde opleiding. Ahs zet ook in op zij-instromers die vanuit andere disciplines de omslag naar een zorgberoep wensen te maken. **HoGent** heeft inhoudelijk bijzondere aandacht voor zorgmanagement en doorweeft dit in het curriculum. HoGent heeft ook bijzondere aandacht voor het creëren van leeransen voor werkstudenten, wat blijkt uit het groot aantal werkstudenten in de opleiding. Noemenswaardig is de sterke pro-activiteit, gedragen door de openheid van de opleidingsverantwoordelijken aan de HoGent, waarmee de uitdagingen die het DLR en het erop inhakend debat op Vlaams niveau stimuleren, worden aangegaan. Dit is een waardevolle karakteristiek van de opleiding verpleegkunde aan de HoGent, die ook in andere elementen van de opleiding op de voorgrond treedt. De commissie meent dat alle opleidingen een duidelijk beeld hebben van hoe zij de opleiding verpleegkunde vorm willen geven, maar KdG, TMK en Ahs zouden een expliciete visie op verpleegkunde, aansluitend bij de holistische mensvisie, explicieter kunnen uitdragen.

Alle opleidingen streven ernaar hun studenten een **internationale leerervaring** aan te bieden en hanteren hiervoor kortere en langere uitwisselingen van studenten en docenten, naast diverse initiatieven die de internationalisation@home faciliteren.

GENERIEKE KWALITEITSWAARBORG 2 - ONDERWIJSPROCES

De commissie beoordeelt het onderwijsproces van het regulier traject van de professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde aan KdG als goed, aan TMK als goed, aan TMM als goed, aan Ahs als voldoende en aan HoGent als goed. De commissie beoordeelt het onderwijsproces van het traject voor werkstudenten aan KdG, TMK, TMM, Ahs en HoGent als voldoende.

Het **curriculum** van de professioneel gerichte bachelor verpleegkunde aan de vijf instellingen wordt gerealiseerd in drie opleidingsjaren en omvat

180 ECTS. Alle opleidingen kennen een graduele opbouw doorheen het curriculum van basis- of inleidende kennis, over verbreding of uitdieping van kennisdomeinen, inzichten en handelingen tot verdieping of specialisatie in de laatste opleidingsfase. Kennis, vaardigheden en attitudes worden gaandeweg geïntegreerd doorheen de theoretische en praktische elementen van de opleiding en laten de student aldus toe de vereiste competenties te verwerven. De opleidingen hanteren hierbij de eigen rollen of onderscheiden leerlijnen en kiezen daarbij een opleidingseigen benaderingswijze van verpleegkundige zorg. Stelselmatig worden de verpleegkundige inzichten, ziens- en benaderingswijzen, alsook de klinische vaardigheden waarmee de zieke mens omringd wordt, aangeleerd. De opleidingen laten naast de brede oriëntatie ook een keuzevrijheid toe, waardoor de student, in overeenstemming met de persoonlijke interesse, tijdens de opleiding wat meer vertrouwd kan worden met een bijzondere zorgcontext. Aan de Ahs wordt ook de idee dat een zekere graad van specialisatie (omzeggende 1/3 in het uitdovend curriculum) zinvol is, binnen het breed kader nog het ruimst geïnterpreteerd. De wijze waarop het curriculum zich aan de student ontvouwt is voor de verschillende opleidingen divers en hangt samen met het gekozen model (volgens de rollen van de verpleegkundige of de leerlijnen doorheen de discipline). De commissie heeft vastgesteld dat alle door haar gevisiteerde opleidingen een duidelijke horizontale en verticale samenhang vertonen waarbij de zeven zorgdomeinen aan de orde komen. De commissie merkt op dat de wijze waarop het Ahs uitdovend curriculum gestructureerd is (met deeltrajecten volgens de voormalige afstudeerrichtingen), haar inziens, nu nog het verst af staat van de brede oriëntatie van de bachelor. De commissie ziet hierbij ruime kansen voor Ahs en haar opleiding verpleegkunde om in de eerstkomende jaren duidelijke stappen te zetten.

Werkstudenten volgen een flexibeler traject dan het regulier traject (hebben doorgaans één dag les elke week of om de 14 dagen). Het onderliggend onderwijsmodel is blended learning, gekenmerkt door minder contacturen op de hogeschool, meer zelfstudie en een aantal aangepaste werkvormen en ondersteuningstools en meer opdrachten en taken tijdens de stage op de eigen werkvloer (daarom niet op de eigen afdeling). De werkstudenten omschrijven de responsiecolleges niet zozeer als het inspelen op vragen van de studenten, maar als het sneller doorlopen van de cursus, waarbij wat niet behandeld wordt overblijft voor zelfstudie. De vijf instellingen zetten actief in op het ontwikkelen van ondersteunend studiemateriaal, zoals filmpjes en fragmenten waarmee de student de klinische handelingen in detail kan bestuderen, alvorens deze in een skillslab in te oefenen.

De commissie vraagt zich in deze af of samenwerking geen optie zou zijn om de werklust hiervoor te verdelen. De commissie onderstreept als een goede karakteristiek van de vijf opleidingen dat de competenties en verwachtingen ten aanzien van de reguliere en werkstudenten identiek zijn, waardoor alleen het leerpad verschilt maar niet het beoogde eindniveau.

Het **vaardigheidsonderwijs of skillslab** is een bijzonder waardevolle schakel in het onderwijsproces van de student bachelor in de verpleegkunde. Het biedt de student een veilige oefenomgeving waarin de klinische vaardigheden geoefend kunnen worden alvorens ze in een concrete werksetting en zorgcontext worden toegepast. De begeleiding die voorzien wordt tijdens de skillslabs verschilt tussen de verschillende opleidingen (permanentie, aanwezigheid verantwoordelijke in het uitleenlokaal, ...) en ook de toegankelijkheid van het skillslab verschilt (op afspraak via de leeromgeving, op voorhand in te schrijven in het register aan de deur van het skillslab, ...). Daar waar studenten minder frequent kunnen oefenen in het skillslab (vb. bij Ahs door de grote studententaantallen die bediend moeten worden en de achterophinkende financiering) blijken ze ook onzekerder te zijn op de werkvloer tijdens de eerste stageperiodes, zo blijkt uit de gesprekken. Kenmerkend is wel dat de studenten uit alle instellingen, behalve bij KdG, zelf vragen naar meer mogelijkheden om te oefenen onder begeleiding van een praktijkbegeleider. KdG heeft hierbij ingezet op begeleiding door derdejaars, die dit daarmee ook inpassen in hun eigen leerproces en beoogde competenties. TMK, TMM en HoGent stellen een uitbreiding van het skillslab in het vooruitzicht met de bouwplannen die of al aangevat zijn of nog op de tekentafel liggen. Ahs zal in de nabije toekomst een interne reorganisatie overwegen. Dit leidt de commissie ertoe te suggereren om voldoende aandacht te blijven besteden aan het begeleid oefenen in de veilige omstandigheden van het skillslab en daar in te blijven investeren.

De **stage**, waarin de student het klinisch onderwijs als het ware oefent is een bijzonder waardevol gegeven in de professioneel gerichte bachelor verpleegkunde. De stage plaatst de student op de werkvloer, onder supervisie van een praktijkmentor die op de werkplek aanwezig is. De student wordt lid van een team en ervaart 'aan den lijve' hoe het is om verpleegkundige zorgen toe te dienen aan de patiënt. Het aantal uur stage op de werkvloer wordt steeds aangevuld met voorbereidend werk (onder meer het formuleren van de stagedoelstellingen), overlegmomenten met de stagebegeleider en de stagementor, intervisie met medestudenten en reflectie over het eigen handelen en de ontwikkeling van de beoogde competenties.

De commissie meent dat de opleidingen die zij visiteerde op een zinvolle wijze invulling geven aan het klinisch onderwijs. Onderscheidend ten opzichte van de andere vier opleidingen is de keuze van KdG om alle klinische handelingen aan te leren tijdens de eerste opleidingsfase. De overtuiging hiervoor is dat een student daardoor beter voorbereid op stage komt, en vanaf de eerste stage een ruimer beeld krijgt over de zorg die doorheen de hele opleiding aangeleerd wordt. Een kanttekening hierbij is dat de eerste opleidingsfase aan KdG als zeer zwaar ervaren wordt door de studenten. In positieve zin blijken zowel de KdG studenten als de stageplaatsen dit bijzonder te waarderen en stelt de commissie vast dat de studenten inderdaad degelijk voorbereid en met een voldoende theoretische en praktische basis toekomen op stage. De andere vier hogescholen bieden de klinische vaardigheden op een meer gefaseerde wijze aan doorheen de opeenvolgende opleidingsfasen, waardoor de druk op het eerste jaar zich niet toont.

Werkstudenten kunnen '**werkplekleren**', wat betekent dat zij een aantal competenties verwerven op de (eigen of en andere afdeling van de) eigen werkplek. De commissie meent dat er gewaakt moet worden over het bestrijken van de verschillende domeinen indien studenten op de eigen werkvloer (tijdens het uitvoeren van hun job) stage lopen. Dit niet alleen omwille van de mogelijke beoordeling door collega's, maar ook omdat wie in een specifieke zorgsector tewerkgesteld is, volgens de commissie, ook de andere zorgcontexten moet ervaren tijdens de stage. De commissie beveelt alle opleidingen aan om blijvende aandacht te behouden voor de objectiviteit van de beoordeling tijdens het werkplekleren en het op een zinvolle wijze meenemen van de rol van de praktijk bij de beoordeling van de stage.

Een bijzondere karakteristiek aan de stage is de '**leerwerkplek**' of het '**leerzorgcentrum**' (*door verschillende instellingen anders genoemd, maar gelijkaardig omschreven*), waarbij een student, na een inlooperperiode van een aantal weken, als lid van een team de verantwoordelijkheid draagt over een aantal patiënten en de zorg voor deze patiënten uittekent, uitvoert en coördineert. De commissie meent dat dit een goede aanloop is naar het opnemen van verantwoordelijkheid voor de patiënten en een duidelijke aanloop is naar de beginnende beroepspraktijk. Zij waardeert dan ook dat de opleidingen stappen ondernemen om dit type stage ingang te laten vinden in de opleiding, voor alle studenten.

De **studenteninstroom** in de opleidingen verpleegkunde is aan de vijf instellingen vrij breed. De instroom uit ASO is bij benadering gemiddeld 30% bij KdG, 20% bij TMM, 50% bij Ahs en HoGent. De instroom uit TSO

is ongeveer 50% bij KdG en HoGent, 30% bij TMM en Ahs. Naarmate de instroom uit niet ASO richtingen groter is, besteedt de opleiding ook meer aandacht aan de voorkennis van de student, is het aanbod bijspijkerinitiatieven, de openheid en laagdrempeligheid van de opleiding, alsook de aanspreekbaarheid van haar lesgevers groter. KdG stelt zich tot doel iedereen die het intellectueel aankan een kans te bieden om het diploma te halen (cf. het project 'Voorsprong'), wat blijkt uit de sterke aansturing en begeleiding van de studenten doorheen de opleiding. TMK en TMM zijn beiden gericht op het bieden van leeransen aan specifieke doelgroepen, al is TMK eerder gericht op de zij-instromers en TMM eerder gericht op de werkstudent, naast de reguliere studentenstromen aan beide instellingen. HoGent en Ahs bevinden zich in dezelfde stad en trekken elk een onderscheiden segment van de niet-reguliere studenten aan. Ahs trekt een beperkte groep zij-instromers aan die het SWITCH-traject volgen (gemiddeld 18 studenten t.o.v. de omvangrijke groep (gemiddeld 568 studenten) die het regulier modeltraject volgen), terwijl aan de HoGent het aantal werkstudenten verpleegkunde gemiddeld 182 is, ten opzichte van gemiddeld 218 reguliere studenten.

Het **onderwijsconcept** is overal, maar niet overal in dezelfde mate, leidend voor het onderwijs en een concrete doorvertaling van een student-gecentreerde visie moet in de komende jaren nog ingang vinden tot op het niveau van de individuele opleidingsonderdelen. Daar waar de commissie een logisch verhaal geoperationaliseerd ziet tussen de beoogde competenties en de werk- en toetsvormen (TMK, TMM en met een armlengte voorsprong HoGent) pleit zij voor een volledige uitrol en de doorwerking van dit onderwijsconcept en het competentiegericht leren tot in de toetsvormen. Bij Ahs is recent een nieuwe terminologie ingevoerd, 'critical companionship'. Het jargon dat leidend geacht wordt als visie op verpleegkunde, dan wel als onderwijsconcept wordt gehanteerd, wordt nu nog niet door alle gesprekspartners op eenzelfde manier begrepen. Er dient daartoe nog duidelijk geïnvesteerd te worden in goede verbindingen tussen het docentenkorps aan de basis en het opleidingsmanagement team dat de krijtlijnen uitzet. Dit is een proces dat over afzienbare tijd volledig zijn doorwerking moet vinden in de onderwijspraktijk. KdG kiest met het concept 'Voorsprong' resoluut voor studiebegeleiding op maat. De commissie pleit hier voor een snellere afname van het sturend karakter in de opleiding, in het voordeel van meer zelfsturing door de student, na de eerste opleidingsfase.

De **bachelorproef** (omvang 4 tot 9 ECTS binnen de vijf opleidingen) dient aan te tonen dat de student, aan het eind van de opleiding, toepassings-

gericht wetenschappelijk onderzoek kan uitvoeren en evidence-based literatuur kan hanteren. De commissie heeft een steekproef bachelorproeven gelezen en stelt vast dat de eindwerken, gemiddeld genomen, een duidelijke probleemstelling en methodologie beschrijven. De analyse van de resultaten en een kritische reflectie over de resultaten dient in de meeste gevallen nog versterkt te worden. De commissie meent dan ook dat de wetenschappelijke lijn, zij het toepassingsgericht, daartoe nog sterker in de opleiding mag verankerd worden, in de komende jaren. De commissie zag bij TMK en TMM wel reeds de eerste tekenen van een bijgesteld beleid in deze en verwacht dat dit ook bij KdG en Ahs over een paar jaar zal blijken uit het gros van de bachelorproeven. Aan HoGent zag de commissie wel reeds een aantal bachelorproeven waaruit blijkt dat de student in staat kan zijn om het eigen professioneel handelen in een kritisch wetenschappelijk perspectief te plaatsen. In positieve zin merkt de commissie op dat bij de vijf instellingen het engagement van de staf verzekerd is, om de aandacht hiervoor in de komende jaren verder te versterken. Wel dient opgemerkt dat de leerlijn wetenschappelijk onderzoek aan HoGent pittig is in termen van verwacht aspiratieniveau ten aanzien van een ruim gamma geavanceerde statistische onderzoeksmethoden. De gulden middenweg, die ook op termijn consequent zal blijken uit de bachelorproeven, lijkt hier het aan te bevelen pad.

Internationalisering is een duidelijk streven van de vijf opleidingen. De resultaten blijven vooralsnog bescheiden. De commissie stelt vast dat de opleidingen ruime inspanningen leveren om ook aan de dimensie internationalisation@home vorm te geven om zo ook een zinvolle bijdrage te leveren aan de ontwikkeling van de internationale competenties voor wie 'thuis' blijft. Ahs en HoGent lijken daar vrij goed in te slagen, door internationale semesters in te richten in de Engelse taal, waarin de inkomende studenten mee kunnen zorgen voor de internationale uitwisseling van ideeën en zienswijzen tussen internationale en nationale studenten. Ook KdG, TMK en TMM putten uit hun netwerk om blijvende engagementen uit te bouwen, die in de komende jaren benut kunnen worden.

De commissie omschrijft het **personeel** als deskundig voor de theoretische en de praktische vakken. De personeelsformatie is adequaat maar krap om de onderwijsopdracht te vervullen, gegeven de drievoudige opdracht inzake onderwijs, onderzoek en dienstverlening. De commissie merkt op dat de opleidingen duidelijk inspanningen geleverd hebben om meer lesgevers met een masterdiploma aan te trekken. Dat de werkdruk hoog is blijkt uit meerdere elementen, zoals toenemende studentenaantallen,

fusies en hervormingen. Maar ook de introductie van nieuwe onderwijsmodellen en niet in het minst de effecten van de invoering van de DLR, wat door dient te werken tot in de particuliere les, zijn elementen die zorgen voor extra druk op het personeel. Daarnaast legt ook de reorganisatie van het toepassingsgericht onderzoek – een effect van de academisering aan de hogescholen – blijkbaar ook druk op de lesgevers. Over enige tijd zullen de 'expertise-' of 'kennis-'centra geolied zijn en de commissie verwacht dat deze initiatieven de aandacht voor toegepast wetenschappelijk onderzoek in de opleidingen nog zullen versterken, wat haar inziens een goed gegeven is. Ook de stagebegeleiding van de studenten en de veelheid aan taken en opdrachten die voorzien dienen te worden van feedback, dragen bij tot de hoge werkdruk. Het actief leren van de student vraagt naar een zekere graad van nabijheid van de begeleider of supervisor. De vraag stelt zich of het nadien houden van een intervisie over het geleerde de student voldoende bijbrengt over de werkpraktijk en de wijze waarop de student tijdens de stage had kunnen omgaan met een patiënt in een bepaalde situatie. De opleidingen reageren verschillend op deze vaststelling van de commissie. KdG en HoGent erkennen deze spanning en nemen dit op als werkpunt voor de komende jaren. Ahs kan zich minder vinden in deze analyse.

Op het vlak van **onderwijsprofessionalisering** valt de komende jaren nog de meeste winst te halen op het vlak van didactische trainingen om de omslag van een docent-gecentreerde naar een student-gecentreerde onderwijspraktijk ingang te laten vinden in de dagelijkse lespraktijk. De commissie pleit voor continue didactische professionalisering van de lesgevers. Daar waar de opleidingsverantwoordelijken sinds lang vooruit hebben gedacht en geanticipeerd hebben op wat komen gaat (zoals de commissie bij HoGent mocht vaststellen) is het pad reeds geëffend en is het nu vooral een kwestie van tijd krijgen om de consequente doorvertaling naar het competentiegericht toetsen te maken. TMK en TMM hebben de voorbije jaren veel tijd en energie moeten steken in fusies en omvormingen, maar de commissie is er van overtuigd dat zij op korte termijn (op basis van de vorderingen gedurende een half academiejaar na de invoering van het DLR) de omschakeling naar competentiegericht onderwijzen en toetsen ten volle zullen maken. KdG is in de visie van de commissie goed op weg, maar kan nog verder evolueren naar competentiegericht toetsen. Ahs is hier ook mee gestart en besteedt duidelijke aandacht aan toetsing. Dit blijkt onder meer uit het feit dat Ahs met een toetscommissie zal gaan werken. De commissie wenst alle opleidingen een periode van relatieve rust in structuren toe, waardoor tijd vrij komt

om binnen deze structuren aan optimalisering te werken. Die tijd moet de opleidingen de kans bieden om te versterken wat goed is, nieuwe plannen uit te tekenen voor wat zich dringend aandient en vooral de ingeslagen weg te blijven volgen. De commissie vindt in dit verband ook dat de invoering van de DLR, een vijftal maand voor de commissie op evaluatiebezoek komt, bijzonder krap is.

De **faciliteiten** zijn toereikend op alle campussen, al zijn sommige instellingen aan uitbreiding toe, onder druk van de groeiende studentenaantallen. Alle opleidingen zijn in een meer of minder gevorderde fase van deze plannen of uitvoeringen. De commissie adviseert de opleidingsverantwoordelijken om in de fase van het plannen duidelijke aandacht af te dwingen van de beslissende overheden voor de operationalisering van het onderwijsmodel, omdat dit invloed heeft op de wijze waarop de onderwijsruimten of het leercentrum er voor de volgende decennia zullen gaan uitzien en de wijze waarop studenten in de komende jaren aan de instelling zullen leren.

De commissie is, net als de studenten en alumni, tevreden over de **studiebegeleiding en ondersteuning** die tal van diensten en hun personeelsleden dagdagelijks realiseren en beschrijft de onderwijsproces-omringende diensten als goed geolied, efficiënt en omvattend. Studenten worden efficiënt geholpen, gericht doorverwezen en met respect benaderd. De nabijheid van de diensten is net zoals de nabijheid van de lesgevers gerelateerd aan de cultuur die heerst in de instelling. TMK en TMM, KdG en HoGent kennen een meer open cultuur, wat je merkt in de vlotte bereikbaarheid en aanspreekbaarheid van de lesgevers. De cultuur aan Ahs is naar het aanvoelen van de commissie meer gesloten, wat ook blijkt uit wat de studenten en alumni omschreven. Dit vraagt een duidelijke pro-activiteit van de student.

De vijf instellingen ontplooiën een hogeschool breed systeem van **kwaliteitszorg** dat op het niveau van de opleiding geconcretiseerd wordt. De commissie herkent daarin duidelijk een kwaliteitscyclus en meent dat dit voor alle opleidingen goed functioneert. Het kwaliteitshandboek bij TMK geldt hier als een goed voorbeeld. De wijze van betrokkenheid van de stakeholders (studenten, lesgevers, alumni en werkvelddelegatie) bij het curriculumdebat volgt de bedrijfscultuur van de instelling. Een goed signaal in deze is dat alle opleidingen op gezette tijden overleg plegen met het beroepenveld en goede aandacht hebben voor hun mentoren en professionele partners.

Alle opleidingen zijn duidelijk aan de slag gegaan met de **aanbevelingen** van de vorige visitatiecommissie, al zijn een aantal aanbevelingen hier en daar lang blijven liggen alvorens ze werden opgenomen. HoGent toont aan dat ook hier voortvarendheid en vastberadenheid, naast een eigen duidelijk gedragen visie door het lerarenkops en het management en het geloof in de eigen kracht van het team, een zeer goede katalysator zijn om aanpassingen en veranderingen ingang te laten vinden in de dagelijkse onderwijspraktijk.

GENERIEKE KWALITEITSWAARBORG 3 - GEREALISEERDE EINDNIVEAU

De commissie beoordeelt het gerealiseerde eindniveau voor de professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde aan KdG, TMK, TMM en Ahs als voldoende voor de beide trajecten en aan HoGent als goed voor de beide trajecten.

De commissie stelt vast dat sinds de invoering van de DLR het **competentieggericht leren** stelselmatig en op meer expliciete wijze ingang vindt in de opleiding verpleegkunde en dit gaandeweg ingewerkt wordt in het toetsbeleid. De snelheid waarmee dit gebeurt bij de vijf geëvalueerde opleidingen verschilt evenwel. HoGent, dat gekozen heeft om de omslag in het volledig curriculum in één academiejaar te maken en het curriculum navenant aan te passen, ligt een armlengte voor op de andere vier instellingen. In de periode die vooraf ging aan de goedkeuring van de DLR heeft HoGent haar staf bewust voorbereid op deze omslag en de implicaties ervan duidelijk aan de studenten toegelicht. Tijdens de visitatie konden zij de commissie reeds goede voorbeelden voorleggen van competentieggerichte toetsing. TMM, TMK en KdG zijn goed op weg om de nieuwe toetspraktijk in te werken in de dagelijkse lespraktijk, in het toetsplan en de interne kwaliteitszorg van de opleiding. In tussentijd hanteren zij informatiemomenten en studiedagen om de lesgevers met competentieggericht toetsen te leren omgaan. Ahs maakt dezelfde evolutie door, maar blijkt vooralsnog de uittekening van de indicatoren af te wachten om de volledige cultuuromslag te maken. Ook Ahs vormt intussen zijn lesgevers op dit vlak. Ahs verwacht veel van de toekomstige toetscommissie, die de staf kan ondersteunen om competentieggericht toetsen – op meer systematische wijze – ingang te doen vinden in de dagelijkse onderwijspraktijk. Volgens de commissie kan de toetscommissie beter los van het opleidingsmanagement team ingericht worden omdat nu de leidende lesgever ook de evaluaties van de collega's afneemt.

De commissie heeft van de vijf opleidingen een **steekproef examenvragen** en verbeterleutels opgevraagd voorafgaand aan het bezoek en heeft een ruimere selectie examenvragen ingekeken tijdens het bezoek. De opleidingen toetsen tot op heden nog vrij vaak met klassieke evaluatievormen, maar ook de alternatieve evaluatievormen (zoals werkstukken en papers, portfolio, presentaties en case studies) worden gehanteerd in de verschillende opleidingen. De commissie stelt vast dat alle instellingen aan de slag gaan met casuïstiek, maar vindt dat de complexiteit van de context niet altijd in relatie is tot de eigenlijke vraag (zoals bij TMK). De commissie zag ook reeds een aantal geïntegreerde toetsen die duidelijk in de richting gaan van competentiegericht onderwijzen en toetsen. Gegeven de recente invoering van het DLR is het ook begrijpelijk dat het toetsbeleid, als sluitstuk van een curriculumhervorming, als laatste volledig op orde wordt gebracht.

Alle opleidingen kennen een **bachelorproef** als sluitstuk van de opleiding waarin of een literatuurstudie of een bescheiden eigen onderzoek gevoerd wordt. De commissie is tevreden over het gemiddeld niveau van de eindwerken. De hogescholen geven aan dat het niveau in de nabije toekomst nog zal verbeteren, door een sterkere nadruk op het toegepast wetenschappelijk onderzoek in de opleiding.

De **doorstroomcijfers** voor de opleidingen verpleegkunde, regulier en werktraject zijn aan de maat. Wel blijkt dat voor de werkstudenten het behalen van het diploma in de voorziene tijd – door de combinatie van werken en studeren – een uitdaging is. Wie weloverwogen de studielast spreidt zoals aan TMK en TMM mogelijk is (volgens het Route 45! of HERO traject) heeft een grotere kans om de eindmeet in de voorziene tijd te halen. Werkstudenten die plannen in één jaar de eindmeet te halen blijken door te zetten. Wie in het eerste jaar de opleiding spreidt, doet dit vaak ook in het tweede jaar, wat de doorlooptijd significant doet toenemen. Goede communicatie en overleg over de haalbaarheid, op basis van eventueel een aantal cases van voorgaande generaties werkstudenten, zouden de instromende werkstudent kunnen helpen om zijn eigen studiedruk in kaart te brengen en proactief te spreiden om een conform de leef- en werksituatie haalbare voortgang te definiëren doorheen de opleiding.

Er zijn diverse initiatieven inzake **internationalisering**, op het vlak van korte en langere studenten- en docentenuitwisseling en internationale samenwerkingen bij de vijf opleidingen. De studentenmobiliteit is eerder bescheiden. Daarnaast zijn er ook diverse initiatieven die aan de lokale

context een internationale dimensie geven, wat werkt als hefboom om ook de 'thuisblijvers' een internationale studie-ervaring te laten beleven.

Globaal genomen is de commissie van oordeel dat de **afgestudeerden** van alle – door haar gevisiteerde opleidingen – de beoogde leerresultaten behalen, in staat zijn om in te stappen in het werkveld of een vervolgopleiding aan te vatten. De vaststelling dat de meeste studenten werk vinden in algemene ziekenhuizen leidt de commissie ertoe om blijvende aandacht te vragen om ook de andere zorgdomeinen ruime aandacht te geven in de opleiding en doorheen het curriculum vanuit diverse invalshoeken te benaderen, zodat ook deze zorgdomeinen gekend en aantrekkelijk zouden zijn als mogelijke instap in het werkveld van de professionele bachelor in de verpleegkunde.

HOOFDSTUK VI

Tabel met scores

In de hierna volgende tabel wordt het oordeel van de commissie op de drie generieke kwaliteitswaarborgen uit het accreditatiekader weergegeven.

Per generieke kwaliteitswaarborg (GKW) wordt in de tabel aangegeven of de opleiding hier volgens de commissie onvoldoende, voldoende, goed of excellent scoort. De commissie geeft ook een eindoordeel over de kwaliteit van de opleiding als geheel aan de hand van dezelfde vierpuntschaal.

In de opleidingsrapporten is inzichtelijk gemaakt hoe de commissie tot haar oordeel is gekomen. Het is dan ook duidelijk dat de scores in onderstaande tabel gelezen en geïnterpreteerd moeten worden in samenhang met de onderbouwing ervan in de opleidingsrapporten.

Verklaring van de scores op de **generieke kwaliteitswaarborgen**:

- | | |
|------------------------|--|
| Voldoende (V) | De opleiding voldoet aan de basiskwaliteit. |
| Goed (G) | De opleiding overstijgt systematisch de basiskwaliteit. |
| Excellent (E) | De opleiding steekt ver uit boven de basiskwaliteit en geldt hierbij als een (inter)nationaal voorbeeld. |
| Onvoldoende (O) | De generieke kwaliteitswaarborg is onvoldoende aanwezig. |

Regels voor het bepalen van de scores voor het **eindoordeel**:

- | | |
|--|---|
| Voldoende (V) | het eindoordeel over een opleiding is 'voldoende' indien de opleiding aan alle generieke kwaliteitswaarborgen voldoet. |
| Goed (G) | het eindoordeel over een opleiding is 'goed' indien daarenboven ten minste twee generieke kwaliteitswaarborgen als 'goed' worden beoordeeld, waaronder in elk geval de derde: gerealiseerd eindniveau. |
| Excellent (E) | het eindoordeel over een opleiding is 'excellent' indien daarenboven ten minste twee generieke kwaliteitswaarborgen als 'excellent' worden beoordeeld, waaronder in elk geval de derde: gerealiseerd eindniveau. |
| Onvoldoende (O) | het eindoordeel over een opleiding – of een opleidingsvariant – is 'onvoldoende' indien alle generieke kwaliteitswaarborgen als 'onvoldoende' worden beoordeeld. |
| Voldoende met beperkte geldigheidsduur (V*) | het eindoordeel over een opleiding – of een opleidingsvariant – is 'voldoende met beperkte geldigheidsduur', d.w.z. beperkter dan de accreditatietermijn, indien bij een eerste visitatie één of twee generieke kwaliteitswaarborgen als 'onvoldoende' worden beoordeeld. |

Professioneel gerichte bachelor verpleegkunde		GKW 1 Beoogd eindniveau	GKW 2 Onderwijs- proces	GKW 3 Gerealiseerd eindniveau	Eindoordeel
Karel de Grote-hogeschool	Regulier traject	G	G	V	V
	Traject werkstudenten	G	V	V	V
Thomas More Kempen	Regulier traject	G	G	V	V
	Traject werkstudenten	G	V	V	V
Thomas More Mechelen	Regulier traject	G	G	V	V
	Traject werkstudenten	G	V	V	V
Artveldehogeschool	Regulier traject	V	V	V	V
	Traject werkstudenten	V	V	V	V
Hogeschool Gent	Regulier traject	G	G	G	G
	Traject werkstudenten	G	V	G	G

DEEL 2

Opleidingsrapporten

KAREL DE GROTE - HOGESCHOOL

Professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde

SAMENVATTING Verpleegkunde Karel de Grote - Hogeschool

Op 11 en 12 maart 2013 werd de professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde van de Karel de Grote-Hogeschool (KdG), in het kader van een onderwijsvisitatie op haar kwaliteit geëvalueerd door een commissie van onafhankelijke experts. In deze samenvatting, die een momentopname weergeeft, worden de belangrijkste bevindingen van de commissie opgelijst.

Profilering

Regulier programma en traject voor werkstudenten

De professioneel gerichte bacheloropleiding maakt deel uit van het departement Gezondheidszorg. Naast het basistraject (180 ECTS) biedt de opleiding ook een traject voor werkstudenten aan: het 'brugprogramma Verpleegkunde' (120 ECTS + 60 ECTS vrijstelling op basis van EVK) voor gegradueerde verpleegkundigen (met diploma HBO5 Verpleegkunde) die zich willen bijscholen tot bachelor in de Verpleegkunde. In 2012–2013 telde de opleiding aan KdG 582 studenten in het basistraject en 184 studenten in het brugprogramma.

Profiel

De opleiding is breed georiënteerd en is gericht op de algemene inzetbaarheid van de afgestudeerde in een zorgberoep, met aandacht voor diverse

zorgdomeinen. De opleiding leidt haar afgestudeerden, conform de vigerende regelgeving op tot 'verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger'.

De opleiding omschrijft de beoogde leerresultaten in zes beroepsspecifieke kerncompetenties, die de afgestudeerde moet behalen:

'het organiseren en coördineren van zorg',

'het verlenen van zorg op maat',

'het functioneren binnen een team',

'kwaliteitszorg',

'beroepsontwikkeling en wetenschappelijk onderzoek'

en 'innoveren en inventief handelen'

Ambitie

De opleiding heeft de duidelijke ambitie om een wetenschappelijk onderbouwde, degelijke en praktisch verankerde opleiding te zijn. De opleiding kiest voor het aanbieden van alle zorgkundige handelingen in het eerste opleidingsjaar en realiseert ook deze doelstelling. De opleiding is zeer sterk gericht op het bieden van optimale kansen voor elke student en benadert haar studenten op individuele basis met een duidelijk onderwijsconcept 'onderwijs op maat', dat in het project 'Voorsprong' wordt gecommuniceerd aan het brede publiek. De commissie geeft aan dat dit project ook daadwerkelijk tot leven komt in de opleiding en de opleidingsverantwoordelijken bereid zijn om in overleg te treden met elke student om een passend programma samen te stellen. De commissie vindt deze insteek lovenswaardig.

Programma

Samenhang

De zes kerncompetenties definiëren elk een leerlijn doorheen de drie opleidingstrajecten (of opleidingsjaren) en zijn gericht op het geïntegreerd handelen van de Bachelor verpleegkunde. Zowel het theoretisch onderwijs als het vaardigheidsonderwijs hebben een duidelijke samenhang.

Gerichtheid op brede inzetbaarheid

De studenten maken tijdens de opleiding kennis met diverse zorgdomeinen en gaan binnen diverse zorgcontexten ook zelf aan de slag, onder meer tijdens de stages. De graad van specialisatie (onder meer door de keuzeopleidingsonderdelen in het curriculum) laat de student toe zich tot op zekere hoogte te oriënteren op een bepaalde zorgcontext, maar blijft

gericht op de brede inzetbaarheid van de professionele bachelor in het zorgberoep. De instap in het ziekenhuis blijkt wel veel vlotter te verlopen dan voor de andere zorgsectoren. Voor psychiatrie, ouderenzorg of pediatrie wordt vaak een vervolgopleiding gevraagd op de arbeidsmarkt.

Een concrete visie op klinisch onderwijs

Om de praktijkvaardigheden onder de knie te krijgen, kunnen de studenten rekenen op kwaliteitsvol vaardigheidsonderwijs op school en gedurende diverse stages, in de opeenvolgende opleidingsjaren. Alle theoretische basiskennis over klinische handelingen is ingeroosterd in het eerste opleidingsjaar. Dit maakt het eerste jaar zwaar, aldus de studenten. Dat dit de studenten aan het eind van het eerste jaar reeds een vrij volledig beeld geeft over de klinische handelingen die zij dienen te bevatten, is een karakteristiek die niet alleen de studenten, maar ook het werkveld als zeer zinvol ervaren.

Vaardigheidsonderwijs

Ook het vaardigheidsonderwijs is goed georganiseerd. Studenten kunnen binnen de skillslabs aan de slag onder toezicht van lesgevers, soms ook laatstejaars studenten. Deze veilige omgeving biedt hen de mogelijkheid te oefenen op de vaardigheden op fantomen, en zich eerst de technieken eigen te maken, alvorens zij de vaardigheden in een reële context toepassen. De studenten waarderen de goede omkadering in het skillslab en omschrijven dit als een zeer waardevol element van de opleiding.

Stage

De opleiding maakt voor de stages gebruik van een ruim netwerk aan stageplaatsen. De opleiding beoogt ook elke student tegen 2015 een stageervaring volgens de leerwerkplek aan te bieden. Hierbij nemen studenten, na introductie en onder toezicht, de verantwoordelijkheid voor een aantal patiënten over. Dit is een uiterst zinvolle confrontatie van de student met de complexe context, aanwezig op de werkvloer en biedt de student een goede voorbereiding op de instap in het werkveld.

Brugprogramma

De beoogde doelstellingen zijn identiek voor het regulier en het brugprogramma, alleen het leerpad is verschillend. Brugstudenten hebben minder lessen en worden via blended learning methodieken en responsiecolleges door de materie geloodst. Hierbij wordt vooral ingezet op het

begeleid zelfstandig leren van de student. Brugstudenten geven aan dat de combinatie leven, werken en studeren best uitdagend is. De goede begeleiding op maat helpt hen hier wel bij om het individueel uitgezet programma te behalen.

De brugstudent op stage

De stage voor brugstudenten wordt op de eigen werkvloer – zij het op een andere afdeling – gerealiseerd. Brugstudenten gaan daarbij aan de slag met de eigen werkervaring en voeren de stage-opdrachten uit waarbij zij reflecteren over het eigen handelen, in relatie tot de beoogde leerresultaten.

Gedragen kwaliteitszorgsysteem

De opleiding investeert in integrale kwaliteitszorg, wat merkbaar is in de aandacht voor diverse kwaliteitselementen en de zorgvuldigheid waarmee deze worden ontplooid en gehanteerd binnen de opleiding. De commissie typeert de opleiding hierdoor als een lerende organisatie.

Integratie van toegepast wetenschappelijk onderzoek

De aandacht voor toegepast wetenschappelijk onderzoek is duidelijk aanwezig in het programma en is gelinkt aan het Go Care expertisecentrum. De studenten dienen een onderzoekende attitude te ontwikkelen en moeten leren wetenschappelijk verantwoord te handelen als verpleegkundigen. De bachelorproef brengt deze elementen samen in een eigenstandig werkstuk door de student. Gemiddeld genomen heeft de bachelorproef een duidelijke probleemstelling en methodologische beschrijving. De analyse van de resultaten en een kritische reflectie daarover dient in de meeste gevallen nog versterkt te worden. De studenten omschrijven de begeleiding van de bachelorproef als naar behoren. Bij de evaluatie wordt een proces- en productevaluatie uitgevoerd. De – tot op zekere hoogte – docentafhankelijke beoordeling en begeleiding behoeft bijstelling.

Multiculturele zorg versus cultuur-sensitieve zorg

De opleiding is zich duidelijk bewust van haar regionale inbedding en heeft duidelijke aandacht voor multiculturele zorg. De omslag naar cultuur-sensitieve zorg, die een doorvertaling van deze aandacht voor diversiteit en cultuur betekent in de dagelijkse lespraktijk, kan nog verder worden doorgevoerd in het programma.

Mobiliteit en internationalisering

Ondanks de inspanningen van de opleiding blijft de studentenbeweging in en uit eerder beperkt. Hetzelfde geldt voor de docentmobiliteit. Intussen bouwt de opleiding wel een netwerk uit, wat er in de toekomst toe kan leiden dat deze uitwisselingen meer gefaciliteerd kunnen worden.

Lesmateriaal van goed niveau

De cursussen zijn overzichtelijk en hebben een goede kwaliteit, de handboeken zijn actueel en hebben een goed niveau. De commissie waardeert de aanwezigheid van Engelstalige literatuur. Studenten en docenten maken actief gebruik van de digitale leeromgeving.

Deskundige lesgevers en goed leiderschap

De opleiding steunt op enthousiaste, competente (op vakdeskundig en didactisch vlak) en geëngageerde lesgevers en op duidelijk empatisch leiderschap van het opleidingshoofd. De laatste jaren is het aantal masters onder de lesgevers sterk toegenomen.

Beoordeling en toetsing

Toetsbeleid en toetsing

De opleiding is duidelijk op weg om de doorwerking van het competentiegericht leren te realiseren doorheen de leerlijnen in het curriculum, tot in de toetspraktijk. De verschuiving van toetsen van feitenkennis en begrippen naar competentiegericht toetsen is hierbij ingezet. Dit blijkt onder meer uit de uitwerking van een integrale toetsmatrix, die in de komende jaren verder gefinaliseerd wordt. Studenten zijn goed geïnformeerd over de examenrichtlijnen en verwachtingen. De kritische reflectie van de student, op basis van de interpretatie van wetenschappelijke literatuur, in de bachelorproef, kan nog verbeterd worden.

Begeleiding en ondersteuning

Studentenondersteuning op maat

De ondersteuning van studenten – procesmatig en inhoudelijk – wordt met hart waargemaakt. De student wordt doorheen de hele studieloopbaan gevolgd en begeleid en met duidelijke zorg omringd. Dit is een zeer waardevolle karakteristiek van de opleiding, al suggereert de commissie om de begeleiding wat sneller te laten afnemen, na het eerste jaar, en de student

progressief sneller op eigen benen te leren staan. De studenten geven aan dit ook te wensen en schatten zelf in dat zij daar toe in staat zijn.

Stimulerende leeromgeving in een lerende organisatie

De studenten krijgen les in degelijke lokalen en in een groot vaardigheidscentrum dat uitgerust is met kwalitatief didactisch materiaal en verschillende schermen voor instructiefilmpjes. De nabijheid en aanspreekbaarheid van de lesgevers stimuleert het 'zich snel thuis voelen' binnen de opleiding en typeert ook de rust die door de lesgevers wordt uitgedemd. Het lesgeverskorps en het management vormen samen een lerende organisatie waardoor veel signalen heel snel opgepikt worden en kleine bemerkingen meteen worden aangepakt. Alle elementen samengenomen, vormt KdG voor haar studenten een veilige werkplek en leeromgeving om zich voor te bereiden op de instap in het werkveld.

Doorstroom en beroepsmogelijkheden

Doorstroom

De gemiddelde doorstroomtijd van 3 jaar 3 maanden voor het regulier programma en 2 jaar 10 maanden voor het brugprogramma zijn aan de maat. Een belangrijke bemerking hierbij is dat wie zijn studie spreidt zich aan het voorgenomen plan van deze spreiding weet te houden. Deze vaststelling staat duidelijk in relatie tot de goede begeleiding die de opleiding hiervoor voorziet.

Grote werkgelegenheid of verdere studies

De meeste alumni vinden op zeer korte termijn werk of studeren met succes verder. Het werkveld is zeer te spreken over de kwaliteit van de alumni. De gedegen theoretische kennis en de duidelijke beheersing van de praktische vaardigheden zijn duidelijke troeven die de KdG alumnus van de opleiding verpleegkunde in handen heeft.

Het volledige rapport van de opleiding professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde staat op de website van de Vlaamse Universiteiten en Hogescholen Raad. www.vluhr.be/kwaliteitszorg

OPLEIDINGSRAPPORT Verpleegkunde Karel de Grote - Hogeschool

Woord vooraf

Dit rapport behandelt de opleiding bachelor in de Verpleegkunde aan de Karel de Grote-Hogeschool (afgekort tot KdG). De visitatiecommissie verpleegkunde (commissie 2, verder de commissie genoemd) bezocht deze opleiding op 11 en 12 maart 2013.

De visitatiecommissie beoordeelt de opleiding aan de hand van de drie generieke kwaliteitswaarborgen uit het VLUHR beoordelingskader. Dit kader is afgestemd op de accreditatievereisten zoals gehanteerd door de NVAO. Voor elke generieke kwaliteitswaarborg geeft de commissie een gewogen en gemotiveerd oordeel op een vierpuntenschaal: onvoldoende, voldoende, goed of excellent. Bij de beoordeling van de generieke kwaliteitswaarborgen betekent het concept 'basiskwaliteit' dat de generieke kwaliteitswaarborg aanwezig is en de opleiding – of een opleidingsvariant – voldoet aan de kwaliteit die in internationaal perspectief redelijkerwijs mag worden verwacht van een bachelor- of masteropleiding in het hoger onderwijs. De score voldoende wijst er op dat de opleiding voldoet aan de basiskwaliteit en een acceptabel niveau vertoont voor de generieke kwaliteitswaarborg. Indien de opleiding goed scoort dan overstijgt ze systematisch de basiskwaliteit voor de generieke kwaliteitswaarborg. Bij een score excellent steekt de opleiding ver uit boven de basiskwaliteit voor de generieke kwaliteitswaarborg en geldt ze hierbij als een (inter)nationaal voorbeeld. De score onvoldoende getuigt dan weer dat de generieke kwaliteitswaarborg onvoldoende aanwezig is.

De oordelen worden zo goed mogelijk onderbouwd met feiten en analyses. De commissie tracht inzichtelijk te maken hoe zij tot haar oordeel is gekomen. De commissie geeft ook een eindoordeel over de kwaliteit van de opleiding als geheel aan de hand van dezelfde vierpuntenschaal. De oordelen en aanbevelingen hebben betrekking op de opleiding met alle daaronder ressorterende varianten (zoals het traject voor werkstudenten) tenzij anders vermeld.

De commissie beoordeelt de kwaliteit van de opleiding zoals zij die heeft vastgesteld op het moment van het visitatiebezoek. De commissie heeft zich bij haar oordeel gebaseerd op het zelfevaluatie-rapport en de informatie die voortkwam uit de gesprekken met de opleidingsverantwoordelijken, het departementshoofd en opleidingshoofd, lesgevers, studenten, alumni

en het werkveld, verantwoordelijken op opleidingsniveau voor (studie-) begeleiding van de studenten, interne kwaliteitszorg en internationalisering. De commissie heeft ook het studiemateriaal, een aantal stageverslagen en portfolio's, een selectie bachelorproeven, toets- en evaluatieopgaven en verbeterseleutels en tal van relevante verslagen ingekeken. Tevens bezocht de commissie de opleidings specifieke faciliteiten, zoals o.a. leslokalen, mediatheek, het skillslab en de bibliotheek.

Naast het oordeel formuleert de visitatiecommissie in het rapport aanbevelingen in het kader van het verbeterperspectief. Op die manier wenst de commissie bij te dragen aan de kwaliteitsverbetering van de opleiding. De aanbevelingen zijn opgenomen bij de respectieve generieke kwaliteitswaarborgen. Aan het eind van het rapport is een overzicht opgenomen van verbeter suggesties.

Situering van de opleiding

De bachelor in de Verpleegkunde ressorteert onder het Departement Gezondheidszorg, één van de huidige zes departementen van de Karel de Grote-Hogeschool. De hogeschool zal – na de transitie die de hogeschool ten tijde van het bezoek doormaakt – haar opleidingen een centralere positie geven. Deze structurele hertekening zal geen directe invloed hebben op de curricula, al wordt beoogd om een sterkere kruisbestuiving en grotere uitwisseling tussen de opleidingen te realiseren. Een aantal tussenkaders verdwijnen en het opleidingshoofd krijgt een sterkere positie en een duidelijk aansturende rol binnen de opleiding. Ook de relatie tussen de opleiding en de centrale ondersteunende diensten van de hogeschool wordt versterkt. Vanaf 2013–2014 zal de bachelor in de Verpleegkunde behoren tot de onderwijsgroep 'Welzijn, Onderwijs en Gezondheidszorg'. KdG behoort tot de Associatie Universiteit & Hogescholen Antwerpen.

De professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde (180 ECTS) biedt (sinds 2000–2001) naast het *basistraject* ook een *traject voor werkstudenten* aan, met name het 'brugprogramma Verpleegkunde'. Deze variant biedt verpleegkundigen met kwalificatieniveau 5 (HBO5) de mogelijkheid om het diploma bachelor in de Verpleegkunde te behalen. Dit traject voor werkstudenten omvat 180 ECTS, waarbij de student met diploma HBO5 verpleegkunde, op basis van Eerder Verworven Kwalificaties (EVK), vrijgesteld wordt voor 60 ECTS. Het werktraject omvat twee modules, de basismodule (60 ECTS) die het eindniveau van deeltraject 2 van de basisopleiding beoogt en tevens fungeert als schakelprogramma tussen de HBO5

en de professionele bachelor en de afstudeermodule (tevens 60 ECTS) die hetzelfde eindniveau beoogt als de basisopleiding. In 2012–2013 zijn er 582 studenten ingeschreven in het basistraject en 184 in het brugprogramma. Het curriculum verpleegkunde werd in 2008 grondig hertekend. Eind 2012–2013 zal het nieuwe curriculum voor het eerst volledig doorlopen zijn. Een jaar later zal ook het brugprogramma het nieuwe curriculum volledig doorlopen hebben.

Het departement Gezondheidszorg heeft naast de bacheloropleidingen Verpleegkunde en Vroedkunde, binnen de opleiding Verpleegkunde ook een bachelor-na-bachelor in de Geriatrische Gezondheidszorg. Specialisatie na de bachelor in de verpleegkunde is mogelijk in de aansluitende bachelor-na-bacheloropleiding. Vanaf het academiejaar 2013–2014 zullen de Karel de Grote-Hogeschool, Artesis-Plantijn Hogeschool Antwerpen en Arteveldehogeschool de bachelor-na-bachelor in de oncologische verpleegkunde inrichten.

Tot 2009–2010 richtte de opleiding verpleegkunde diverse afstudeerrichtingen in: ‘Ziekenhuisverpleegkunde’, ‘Kinderverpleegkunde’, ‘Psychiatrische verpleegkunde’, ‘Geriatrische verpleegkunde’ en ‘Sociale verpleegkunde’. Vanaf 2010–2011 biedt KdG, conform de vigerende regelgeving¹, een breed georiënteerde polyvalente opleiding in de verpleegkunde aan en leidt ze op tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger. De Europese Richtlijn omschrijft de minimale studieomvang (in aantal uren) van de opleiding, het aantal uren klinisch onderwijs en lijst de kennisdomeinen op die voor deze opleidingen dienen aanwezig te zijn in het curriculum. De nota aangaande de positiebepaling van de Vlaamse opleidingen verpleegkunde, t.o.v. de Europese Richtlijn, opgesteld door de werkgroep Verpleegkunde van de koepelorganisatie VLHORA, werd aan de commissie overgemaakt.

In de voorbeschuiving, opgenomen in dit visitatierapport, verduidelijkt de commissie op welke manier zij deze elementen heeft gehanteerd bij de beoordeling van de opleiding.

Naar aanleiding van het decreet op de Vlaamse Kwalificatiestructuur (30.04.2009) werd in de schoot van de koepelorganisatie VLHORA een domeinspecifiek leerresultatenkader (DLR) uitgeschreven voor de opleiding verpleegkunde, dat op 8 oktober 2012 door de NVAO gevalideerd werd.

1 Besluit van de Vlaamse Regering houdende de vastgelegde voorwaarden van de Europese Richtlijn 2005/36/EC bij de vaststelling van het opleidingsprogramma in Vlaanderen leidende tot de graad van bachelor met de kwalificatie verpleegkunde, B.S. 02/03/2011.

Generieke kwaliteitswaarborg 1 - Beoogd eindniveau

De commissie beoordeelt het beoogd eindniveau van de bachelor in de verpleegkunde als goed

De **opleiding** bachelor in de verpleegkunde aan KdG is een brede opleiding die gericht is op gezondheidszorg, met het oog op algemene inzetbaarheid van de afgestudeerde, met aandacht voor diverse domeinen. De opleiding verwoordt dit in het zelfevaluatierapport als volgt: *“Het is onze uitdaging om verpleegkundigen af te leveren die voldoende voorbereid zijn om als beginnende beroepsbeoefenaar deze omvangrijke opdracht uit te voeren. De opleiding wil studenten vormen tot professionele bachelors in de Verpleegkunde, die in het werkveld vraag-gestuurde zorg op maat leveren en coördineren, deskundig en theoretisch gefundeerd, in een interprofessionele context en binnen een veranderende maatschappij, met een open mind voor innovatie, kritisch reflecterend en redenerend”*. De commissie waardeert deze visie op de opleiding, maar had daarnaast ook graag een expliciete visie op verpleegkunde gelezen in de stukken of toegelicht gekregen tijdens het bezoek. Deze explicitering zou de opleidingsverantwoordelijken toelaten om duidelijker te omschrijven welke theoretische concepten in de opleiding aan bod dienen te komen.

De opleiding verpleegkunde **beoogt** naast algemene en algemene beroepsgerichte competenties ook beroepsspecifieke competenties en heeft deze laatste in 2005 verbijzonderd in zes beroepsspecifieke kerncompetenties en geeft hiermee invulling aan de opleidingsspecifieke leerresultaten (nl. ‘het organiseren en coördineren van zorg’, ‘het verlenen van zorg op maat’, ‘het functioneren binnen een team’, ‘kwaliteitszorg’, ‘beroepsontwikkeling en wetenschappelijk onderzoek’ en ‘innoveren en inventief handelen’). Een vergelijkend overzicht maakt de relatie tussen de veertien domeinspecifieke leerresultaten uit het DLR verpleegkunde en de zes KdG beroepsspecifieke kerncompetenties inzichtelijk. De commissie stelt vast dat er een duidelijke overeenstemming is tussen de beide referentiekaders en dat de opleiding daardoor, aan de hand van haar eigen beroepsspecifieke kerncompetenties, invulling geeft aan de vereisten van het DLR én zich een eigen profiel aanmeet. De opleidingscompetenties stroken – volgens de commissie – met niveau 6 van het Vlaamse Kwalificatieraamwerk. Dit blijkt voornamelijk uit de duidelijke aandacht voor kritische reflectie, voor het klinisch redeneren en voor het verlenen en coördineren van zorg in complexe zorgsituaties in combinatie met wetenschappelijke competenties. De competenties voor de opleiding zijn hierbij getoetst aan diverse internationale referentiekaders verpleegkunde. De commissie meent dat de ambities voor de bachelorproef nu vrij

ambitieuze geformuleerd zijn en meer in overeenstemming gebracht moeten worden met wat haalbaar is op bachelorniveau.

De commissie merkt op dat de opleiding een duidelijke **ambitie** uitstraalt om een wetenschappelijk onderbouwde, degelijke en praktisch verankerde opleiding in de markt te zetten. Dit betekent dat alle klinische handelingen in het eerste jaar worden aangeleerd, alvorens studenten op stage gaan in het tweede jaar, wat het werkveld bijzonder weet te waarderen. De opleiding concretiseert het onderwijsconcept 'Onderwijs op maat', door het project 'Voorsprong' als leidend principe voor de opleiding. Door het meten van het niveau van belangrijke basisvaardigheden kan de sturing en studiebegeleiding van de individuele student op maat aangeboden worden en volgt de student bijzondere leerroutes doorheen de opleiding. Het onderwijsconcept beoogt hierbij de instroom te verbeteren, de doorstroom te verhogen en de uitstroom te optimaliseren. De commissie heeft een duidelijke waardering voor deze keuze. De commissie stelt vast dat de opleiding inzet op de attitude van levenlang leren door de gerichtheid op permanente vorming, en dit al tijdens de opleiding. Studenten worden aangemoedigd om studie- en themadagen over bepaalde onderwerpen te volgen en zij gaven tijdens de gesprekken aan dat zij deze visie op levenlang leren ondersteunen en zich daardoor bewust verder bekwamen. Betreffende internationalisering stelt de commissie vast dat de opleiding betracht om alle studenten een internationale ervaring te laten beleven. Gegeven de kostprijs van het zelf reizen, wordt daarbij sterk ingezet op internationalisation@home, naast het promoten van korte verblijven in het buitenland (ook voor werkstudenten) of buitenlandse stages van enkele maanden (vooral in het regulier programma), in het kader van Erasmusuitwisselingen, in samenwerking met ontwikkelingslanden en met preferentiële partners. Daarnaast heeft de opleiding ook een intensieve samenwerking met de dienst ontwikkelingssamenwerking van de stad Antwerpen. Deze samenwerking binnen het luik gezondheidszorg is specifiek gericht op Congo, Ghana en Marokko, met omvangrijke groepen bewoners te Antwerpen.

De beoogde leerresultaten van de opleiding worden **afgetoetst** aan de actuele eisen die in (inter)nationaal perspectief vanuit het werk- en beroepenveld worden gesteld. Er wordt op systematische basis overleg gepleegd met het werk- en beroepenveld, (onder meer formeel via een adviesraad, wat binnen de opleiding de 'opleidingscommissie met externen' genoemd wordt en onder meer ook via het plannings- en evaluatieoverleg met stage-verlenende instellingen en verenigingen en informeel via de talrijke contacten met de instellingen, onder meer via de stage-coördinatie) wat

– indien noodzakelijk – resulteert in het bijstellen van de doelstellingen en het curriculum. Dit waarborgt het bij de tijd blijven van de opleiding. De commissie vindt dat de algemene doelstellingen en de beoogde opleidings-specifieke leerresultaten helder omschreven zijn en op een transparante wijze **gecommuniceerd** worden aan abiturienten en studenten via diverse kanalen. De commissie stelde vast dat de studenten en alumni op de hoogte zijn van de beoogde opleidingsspecifieke leerresultaten.

Generieke kwaliteitswaarborg 2 - Onderwijsproces

De commissie beoordeelt het onderwijsproces van de bachelor in de verpleegkunde als goed voor het regulier traject en als voldoende voor het traject voor werkstudenten.

Het **curriculum** verpleegkunde omvat 180 ECTS, gespreid over 3 deeltrajecten, en leidt op tot ‘*verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger*’. De opleiding maakt de student doorheen het curriculum progressief meer vertrouwd met diverse deeldomeinen in de verpleegkunde.

Het basistraject omvat 3 deeltrajecten:

- het eerste deeltraject, met een focus op het *theoretisch gefundeerd handelen*, stelt de gezonde mens centraal en is gericht op het ontwikkelen van vaardigheden in een beschermd omgeving.
- het tweede deeltraject, met een focus op het gericht *handelen voor bepaalde doelgroepen en leeftijdscategorieën*, stelt de zieke mens centraal en is gericht op zorgverlening in complexe situaties.
- het derde deeltraject, met een focus op het *geïntegreerd handelen in een bepaalde context*, het uitvoeren van verpleegkundige vaardigheden en zorgcoördinatie, vormt de beginnende beroepsbeoefenaar.

Het *brugprogramma* omvat het tweede en derde deeltraject. Doorheen de deeltrajecten wordt de student langs de theoretische inzichten, over het verwerven van de vaardigheden, naar de integratie van diverse deelaspecten van de discipline geleid. De commissie meent dat de visie op verpleegkunde nog ingewerkt moet worden in de opleidingsonderdelen en de integratie ervan – binnen de stage – nog explicieter aan bod moet komen. De zes beroepsgerichte opleidingsspecifieke kerncompetenties zijn richtinggevend voor de structuur van het curriculum, in die zin dat deze kerncompetenties elk een leerroute definiëren door de drie opeenvolgende deeltrajecten. Ze dekken de volledige breedte van de verpleegkunde af en waarborgen daardoor een duidelijke horizontale samenhang. De graduele opbouw doorheen de verschillende deeltrajecten ontwikkelt zich van inleidend, over verbredend en verdiepend en mondt uit in een integrerende visie. Dit opzet waarborgt de verticale coherentie van het curriculum.

De **stage** evolueert doorheen de opleiding. De leerdoelen worden vooraf neergeschreven in een persoonlijk ontwikkelingsplan, dat tijdens de stage wordt bijgewerkt en gedocumenteerd aan de hand van de stage-opdrachten en dagreflecties. In het *eerste deeltraject* verkent de student tijdens de drie oriënterende stages (van één week) diverse deeldomeinen, waarop een eerste korte participatieve stage aansluit in een gekozen werkteerrein of doelgroep. In het *tweede deeltraject* loopt de student 15 weken stage bij verschillende doelgroepen en in telkens een verschillende setting (*acuut en chronisch, thuisgezondheidszorg en één van de volgende keuzes: pediatrie, sociale verpleegkunde, psychiatrie, geriatrie of ziekenhuisverpleegkunde*). Daarnaast kan een student in het tweede deeltraject ook op een korte internationale stage gaan, georganiseerd in samenspraak met preferentiële partners. In het derde deeltraject loopt de student 17 weken stage binnen een bepaalde context bij verschillende doelgroepen en kan de student ook op een korte of lange internationale stage gaan. De studenten gaven tijdens de gesprekken aan dat zij de stage-opdrachten als zinvol ervaren en een duidelijk leereffect onderkennen op basis van de taken en opdrachten die zij dienen te maken. Praktisch organiseert de stage-coördinator vanuit de hogeschool de stages van de studenten. De commissie stelt samen met het werkveld vast dat de school haar stagementoren duidelijk informeert en instrueert (d.m.v. de training 'mentor klinisch onderwijs'). Tijdens de stage zijn er vijf formele gesprekken: de voorbespreking, het startgesprek, de tussentijdse evaluatie, de eindevaluatie en de nabespreking. De voor- en nabespreking gebeuren tussen de praktijklector en de student. De andere gesprekken gebeuren op de stageplaats, in aanwezigheid van de student, de praktijklector en de mentor. Daarnaast houden de praktijklector en de student wekelijks contact. Ook de studenten die op internationale uitwisseling gaan voor de stage worden goed opgevolgd door de stagebegeleider van de school en begeleid door de stagementor ter plaatse. De student en de stagebegeleider horen elkaar geregeld of communiceren via e-mail. Indien mogelijk wordt daarbij ook een stagebezoek door de praktijklector voorzien. De studenten die op internationale uitwisseling gaan zijn tevreden over de nabijheid van de school tijdens hun stageverblijf.

Brugstudenten kunnen, wanneer hun keuzetraject aansluit bij het werkteerrein, een aantal competenties in verband met de stage op de eigen werkplek verwerven. Hierbij worden er afspraken gemaakt met de student, de praktijklector (verbonden aan de school) en de stagementor (actief op de werkvloer). Deze afspraken worden verbijzonderd in een gestructureerd informatieprogramma waarin de leerdoelen worden gespecificeerd. De student dient hierbij verantwoordelijkheid op te nemen voor het leerproces

en er wordt van hem verwacht dat hij het nodige initiatief neemt om de contacten op de werkvloer tussen stagementor, praktijklector en de student te organiseren. De student wordt gedurende de volledige stage op de werkvloer begeleid door de stagementor van de afdeling en de praktijklector van de school. De student vertrekt vanuit de realiteit van de eigen werksituatie en gaat daarbij aan de slag om de beoogde competenties te behalen. De commissie is van oordeel dat waakzaamheid geboden is voor wie vanuit de praktijk betrokken is bij het tot stand komen van de beoordeling van de stage.

Vanaf 2010–2011 kan de student in het derde deeltraject een stage lopen op een **leerwerkplek**. Studenten nemen hier – onder begeleiding en toezicht – als team de volledige verantwoordelijkheid op voor een aantal patiënten in een bepaalde zorgcontext. De commissie meent dat dit een goede aanloop is naar de beginnende beroepsbeoefening. In 2012–2013 volgden 62% van de laatstejaars een dergelijke stage, tegen 2015 zal elke laatstejaarsstudent een leerwerkplekstage doorlopen. De commissie meent dat dit een bijzonder goed initiatief is dat de integratie van de kennis en vaardigheden bevordert en een zeer goede aanloop is naar de beginnende beroepsbeoefening.

KdG gaat – in de visie van de commissie – voor een deel weg van het **in-service-onderwijs**, in die zin dat de opleiding er bewust voor kiest om alle theoretische basiskennis betreffende de klinische vaardigheden en competenties in het eerste jaar aan te brengen en de stage (op de korte participatieve stage aan het eind van het eerste jaar na) in het tweede en derde deeltraject in te roosteren. Hierdoor leert de student eerst de theorie, past hij deze toe in het skillslab in een gecontroleerde setting, alvorens op stage te vertrekken. Evengoed de studenten en de alumni, als de werkveldvertegenwoordigers, met wie de commissie sprak, zien deze karakteristiek als een bijzonder waardevolle keuze en getuige van een duidelijke visie op de opleiding. De studenten komen – volgens het werkveld – beslagen en wel voorbereid aan op de afdeling en halen volgens de alumni méér uit de stages dan ze zouden halen, indien een deel van de competenties, vaardigheden en technieken pas in het tweede deeltraject aan bod zou komen. De keerzijde van de medaille is dat het eerste jaar bijzonder theoretisch is en stevig is om te verwerken, maar ook dat weten de studenten te plaatsen in dit ruimere perspectief. De oriënterende stages in het eerste jaar blijven daarbij zinvol om de student voeling te geven met diverse werksituaties en contexten, waardoor hij gericht geïnformeerde keuzes kan maken binnen de opleiding. De commissie stelt vast dat de opleiding in het eerste

deeltraject de 18 zorgkundige handelingen aanbiedt in de opleidingsonderdelen 'zorg op maat' en 'communicatieve en relationele vaardigheden'. Hierdoor kunnen de studenten (indien gewenst) na dit eerste jaar als zorgkundige aan de slag. Hierbij dient te worden opgemerkt dat de studenten – na afronding van het eerste jaar – hier een zeer geringe ervaring mee hebben in de praktijk.

Studenten in het basistraject volgen voltijds dagonderwijs. Brugstudenten volgen doorgaans één dag per week les, waardoor de lessen – onder de vorm van responsiecolleges – in een meer geconcentreerde vorm en aan een hoger tempo gegeven worden, als ondersteuning bij het 'begeleid zelfstandig leren' van de student. De commissie hoorde van de beide studentengroepen dat de opleiding uitdagend, maar **studeerbaar** is. Mits het goed inplannen van taken en opdrachten kan de student de werkdruk vrij goed spreiden. De brugstudenten waarderen de mogelijkheid om, conform hun werk- en gezinssituatie, een traject op maat te volgen en de studielast over meerdere jaren te verdelen. De eerstejaarsstudenten waarderen vooral het periodesysteem, waardoor de examendruk over verschillende trimesters gespreid wordt. De commissie meent dat dit systeem bijzondere aandacht vraagt voor de integratie van de afzonderlijke opleidingsonderdelen doorheen het hele curriculum.

Sinds 2010–2011 leidt de opleiding verpleegkunde op tot '**verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger**' en bestrijkt de opleiding diverse deeldomeinen die eerder als afzonderlijke afstudeerrichtingen werden aangeboden. In het eerste deeltraject wordt een brede oriëntatie in de verpleegkunde gegeven op theoretisch vlak. Vanaf het tweede deeltraject komen de studenten daadwerkelijk in contact met de onderscheiden doelgroepen en zorgcontexten. Dit faciliteert de student bij het maken van een gerichte en bewuste keuze voor een bepaalde doelgroep of leeftijdscategorie in het derde deeltraject en kan richtinggevend zijn voor de latere beroeps carrière. De opleiding verpleegkunde omvat in het derde jaar voor 13 ECTS keuzemogelijkheden (in het opleidingsonderdeel '*Verlenen van zorg op maat*'). Daarnaast kan ook voor een deel van de stage (in het tweede en derde deeltraject) een bepaalde doelgroep of context gekozen worden. Ook de keuzestage werkt steeds toe naar het DLR van 'verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger'. De commissie is van oordeel dat de keuze de studenten toelaat om een eigen profiel te geven aan hun vorming, maar niet doorweegt, waardoor de doelstelling van 'verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger' niet in het gedrang komt.

In relatie tot het **klinisch onderwijs** in de opleiding (in totaal voor 90 ECTS) stelt de commissie vast dat de studenten in het eerste deeltraject 4 weken, in het tweede deeltraject 15 weken en in het derde deeltraject 17 weken stage lopen in diverse zorgcontexten. Aan een gemiddelde werkduur van 38 uur per week komt dit uit op 1368 uur bedside stage. De andere uren klinisch onderwijs worden gespenseerd aan het toelichten, demonstreren en oefenen, al dan niet onder begeleiding, in het skillslab, aan het schrijven van de reflectieverslagen en het opbouwen van het portfolio. De commissie meent dat dit een realistische en zinvolle invulling geeft aan het klinisch onderwijs en meent dat deze tijd op de werkvloer de studenten goede mogelijkheden biedt om de gerelateerde competenties te verwerven en zich voor te bereiden op de instap in de reële werksituatie.

De **studenteninstroom** voor de opleiding verpleegkunde is bewust breed gehouden. De toelatingsvoorwaarden zijn de generieke criteria die in het Vlaams hoger onderwijs worden toegepast voor bijna alle opleidingen. Dit betekent dat studenten moeten beschikken of over een diploma secundair onderwijs; of een diploma hoger onderwijs van het korte type met volledig leerplan; of een diploma hoger onderwijs voor sociale promotie (met uitzondering van het getuigschrift van pedagogische bekwaamheid); of een diploma of getuigschrift dat als gelijkwaardig wordt erkend. Voor EVC's wordt de regelgeving toegepast van de associatie Universiteit en Hogescholen Antwerpen, voor EVK's (zoals gebruikelijk voor studenten HBO5) is de hogeschoolregelgeving van toepassing. De studenteninstroom in het regulier programma kent de laatste jaren een lichte stijging (tussen 2009–2012, gemiddeld 442 studenten in de opleiding). Gemiddeld de helft van de starters komen uit het TSO, op afstand gevolgd door studenten uit het ASO (30%) en BSO (14%) en 5% andere instroom. In het brugprogramma verpleegkunde stromen (tussen 2009–2012 jaarlijks gemiddeld 189 studenten) overwegend abituriënten in na het behalen van de HBO5 verpleegkunde. De opleiding heeft hierbij bijzondere aandacht voor de diversiteit van de studenteninstroom en vangt dit op door het project 'Voorsprong' dat studenten begeleidt tijdens het eerste deeltraject. Het startniveau van de student wordt gemeten en richt de student naar specifieke leerroutes. De opleidingsverantwoordelijken gaven tijdens het gesprek ook aan dat studenten die niet over de verwachte startcompetenties beschikken, gericht gesuggereerd worden zich te heroriënteren. Derdejaarsstudenten kunnen ook als tutor of als peter/meter optreden voor een eerstejaarsstudent. De commissie meent dat de **toelatingsvoorwaarden** op orde zijn en stelt dat het schakel- en voorbereidingsprogramma effectief zijn om de studenten op eenzelfde niveau te brengen. De commissie is van oordeel

dat abiturienten via diverse kanalen op goede wijze ruim geïnformeerd worden over de opleiding.

Het **onderwijsconcept** van de opleiding vermindert de sturing gradueel doorheen de opleiding, ten voordele van de zelfsturende leeractiviteiten door de student. Dit proces wordt ondersteund door de leertrajectbegeleiding. De commissie stelt evenwel vast dat de student – ook in de latere deeltrajecten – toch nog sterk geleid wordt doorheen het onderwijsproces en suggereert om de studenten, na het eerste deeltraject, gradueel sneller op eigen benen te doen staan. De commissie stelt vast dat de **werkvormen** gevarieerd zijn en stroken met de beoogde doelstellingen. De klassieke hoorcolleges, demonstratielessen met gebruik van videomateriaal en werkcolleges met simulanten worden afgewisseld met meer activerende onderwijsvormen (vb. taken en groepswork, portfolio), aangevuld met het (al dan niet onder begeleiding) oefenen van de vaardigheden in het skillslab. In het **skillslab**, dat – ook voor de werkstudenten – ruime openingsuren heeft, is er steeds permanentie van een lesgever, zodat studenten hulp kunnen vragen bij de uitgevoerde verpleegtechnische handeling. De studenten kunnen via Blackboard inschrijven voor het skillslab en rapporteerden daar uitgebreid gebruik van te maken. De alumni en de studenten gaven aan tevreden te zijn over de extra inoefenmogelijkheden van de klinische vaardigheden die ze hierdoor bekomen. De commissie meent dat in het bijzonder voor de werkstudenten, die een beperkter aantal contacturen hebben, nog meer innovatieve werkvormen zouden ingezet kunnen worden, om beter tegemoet te komen aan het bespreken van de leerinhouden, mede uitgaand van de werkervaring van de werkstudent. Nu vernam zij veelal van de studenten dat de lessen voor werkstudenten vaak aan een hoger tempo gegeven worden of zij verwezen worden naar zelfstudie voor grote delen van de cursussen. De commissie nam kennis van de aandacht hiervoor in het nieuwe curriculum en meent dat hier nog een verdere slag gemaakt kan worden. De elektronische leeromgeving wordt goed benut en vooral werkstudenten, die soms een introductie tot het gebruik van dit medium nodig hebben, vinden dit een onmisbaar leerinstrument. Doorheen de opleiding wordt progressief gewerkt aan het ontwikkelen van praktijkgerichte wetenschappelijke onderzoekscompetenties. Dit mondt uit in de literatuurstudie (ook bachelorproef), waarin de student aantoonbaar in staat is te zijn als beginnend beroepsbeoefenaar zelfstandig, verantwoord en kritisch om te gaan met wetenschappelijke literatuur. De commissie merkt wel op dat er nog meer kan ingezet worden op het klinisch redeneren en het integreren van kenniselementen om complexe situaties te analyseren.

De commissie heeft het **cursusmateriaal**, dat ter beschikking stond van de commissie tijdens het bezoek, uitgebreid ingekeken en heeft de materialen en informatie op de elektronische leeromgeving Blackboard grondig bestudeerd. Zij is van mening dat het cursusmateriaal een degelijk niveau heeft. Naast referentiewerken en syllabi gebruiken de lesgevers ook degelijke handboeken voor het onderwijs. Blackboard biedt de student goede mogelijkheden om zich in de materie te verdiepen en ondersteunt het leerproces van de student.

Het **opzet van de bachelorproef** (in omvang 4 ECTS) is een literatuurstudie, waarmee de student aantoonbaar als beginnend beroepsbeoefenaar in staat te zijn om zelfstandig, verantwoord en kritisch om te gaan met wetenschappelijke literatuur. De student wordt hierop voorbereid doorheen de deeltrajecten in de beroepsspecifieke competentie '*beroepsontwikkeling en wetenschappelijk onderzoek*', en dit onder meer door het hanteren van (verpleegkundige) databanken en literatuur en het schrijven van een scriptie in het derde deeltraject. De begeleiding van de bachelorproef verloopt volgens de studentendelegatie naar behoren. De studenten kunnen (ook via mail) bij de lesgevers terecht tijdens de fase van het schrijven van de bachelorproef. Bij de beoordeling van de bachelorproef wordt er naast een product- ook een procesevaluatie uitgevoerd. De commissie vernam van de studenten en alumni tijdens de gesprekken dat de normen ten aanzien van de bachelorproef tot op zekere hoogte docentafhankelijk zijn, wat niet zou moeten en verwacht bijstelling op dit punt.

In het kader van de **internationalisering** biedt de opleiding studie- en stage-mobiliteit aan voor studenten en lesgevers. De organisatie ervan wordt gestuurd op hogeschoolniveau en is gericht op het bieden van optimale mobiliteitskansen aan studenten, voor de studiegebieden en voor de stage (al dan niet binnen Europa – al dan niet in het kader van een beursprogramma). Het departement licht in haar beleidsnota internationalisering de streefcijfers toe en richt zich daarbij op het *optimaliseren van studenten- en docentmobiliteit, op het up-to-date houden van de lijst preferentiële partners en op het stimuleren van deelname aan en coördineren van internationale projecten en congressen, naast het optimaliseren van internationalisation@home*. Het departement richt zich in het bijzonder ook op Congo en Marokko, gelet op de aanwezigheid van deze bevolkingsgroepen in de Antwerpse regio. Daarnaast is er ook een intense samenwerking met Suriname. De opleiding hoopt door het inrichten van een cursus 'medisch Frans' in avondderwijs de brug te slaan met de reële werksituatie, waarin de verpleegkundige – met een aan zekerheid grenzende waarschijnlijkheid – Franstalige

patiënten zal dienen te verzorgen. De omvang uitgaande en inkomende studenten blijft ondanks alle inspanningen beperkt. Kortere internationale uitwisselingen (van een paar weken) worden frequenter benut dan de langere stages (3 maanden) in het buitenland. Opvallend is dat er ook bij brugstudenten toch enige interesse is voor kortstondige internationale uitwisselingen. De docentenuitwisseling blijft ook eerder beperkt, maar intussen wordt wel een netwerk voor docentenuitwisseling opgebouwd. De commissie stelt de inspanningen van de opleiding vast en meent dat de Nederlandse taal als voertaal van de opleiding niet te veronachtzamen is bij de interpretatie van de studentenmobiliteitscijfers. De commissie suggereert ook om de aandacht voor multiculturele zorg in de opleiding om te buigen tot cultuur-sensitieve zorg doorheen het gehele curriculum.

De opleiding verpleegkunde heeft 56 **lesgevers** (29,5 VTE). Naast de opleiding verpleegkunde nemen een groot aantal van de lesgevers ook taken op binnen de opleiding vroedkunde. Ook tal van taken op managementniveau en de sturing van de opleiding worden ingevuld door lesgevers (zoals trajectbegeleiding en studieloopbaanbegeleiding). Een aantal lesgevers (10%) heeft een deeltijdse aanstelling en combineert het onderwijs met de beroepspraktijk. Daarnaast zijn ook 19 experts verbonden aan de opleiding met een deeltijdse aanstelling. 14 administratieve medewerkers (10,7 VTE) versterken het team. De laatste jaren is actief ingezet op verjonging van het docentenkorps en op de verhoging van de opleidingsgraad. Ten tijde van het bezoek heeft minstens 60% van de lesgevers en 80% van de experts een masterdiploma. De commissie stelt ook vast dat een groot aantal lesgevers naast de verpleegkundige expertise ook andere kennisdomeinen beheersen, wat zonder meer een positief element is bij het uittekenen van de integratie van diverse deelaspecten van de opleiding. De commissie is van mening dat de opleiding kan steunen op enthousiaste, competente (op vakdeskundig en vakdidactisch vlak) en geëngageerde lesgevers en stafleden. De krijtlijnen, uitgezet door het opleidingshoofd, getuigen van leiderschap en inzicht, deskundigheid en vooruitstrevendheid. Volgens de lesgevers wordt er gewerkt aan het vormen van een hecht team. De student-stafratio² voor 2012–2013 bedraagt 19.73.

Op het vlak van het **personeelsbeleid** heeft de opleiding, in opvolging van de aanbevelingen van de vorige visitatiecommissie beter vorm gegeven aan het onthaal van nieuwe medewerkers. Alle personeelsleden doorlopen een

2 De student-stafratio werd berekend door het aantal ingeschreven studenten van de opleiding in 2012–2013 te delen door de opgetelde VTE van het onderwijzend personeel (opdrachtvolume in de instelling, exclusief gastprofessoren).

functioneringscyclus, in overleg met de leidinggevende en jaarlijks worden plannings-, functionerings- en evaluatiegesprekken gevoerd. Betreffende vakinhoudelijke en onderwijskundige professionalisering stelt de commissie vast dat de 5% (of 75 uur op jaarbasis) opdrachtoverschrijving beperkt is om bij te blijven en dat de lesgevers dit ruimschoots overschrijden in hun eigen tijd. Uit de gesprekken leidt de commissie af dat de **werkdruk** voor de lesgevers zeer hoog is (ten gevolge van de toenemende studentenaantallen en het financieringsmechanisme) en zij vraagt aandacht voor dit punt. De commissie vernam tijdens de redactiefase dat de hogeschool intussen een project start om de prestatieregeling te herzien. Zij brengt deze druk in verband met de gerichtheid van de opleiding om elke student een opleiding op maat aan te bieden. De commissie vindt dit een zeer nobele doelstelling, maar stelt vast dat dit weegt op de leertrajectbegeleiders en op de lesgevers. De commissie stelt vast dat de lesgevers goede contacten met het werkveld hebben uitgebouwd. Dit is een waardevolle troef voor de substantiële praktijkcomponent van de opleiding en goed overleg is hierbij cruciaal. In de gesprekken tonen de werkveldvertegenwoordigers respect en empathie voor de opleiding en haar verantwoordelijken en contactpersonen.

Karel de Grote-Hogeschool **profileert** zich als een hedendaagse kennisinstelling en bundelt haar expertise op het vlak van praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek, dienstverlening en opleiding in het in 2010–2011 opgerichte GoCare en realiseert deze ambitie door het samenbrengen van het uitvoeren van praktijkgericht onderzoek, in overleg en afstemming met het werkveld, en in samenwerking met onder meer de Universiteit Antwerpen. De onderzoeksprojecten sluiten aan bij de visie van de hogeschool en vloeien terug naar het onderwijs (vb. prenatale zorg voor de kwetsbare zwangere, malnutritie, fixatie, achterhoofddecubitus).

De **materiële voorzieningen** zijn gehuisvest op de campus Markgrave, waarin recent (onder druk van de groeiende studentenaantallen) investeringsplannen werden uitgetekend. Het aanbod leslokalen zal na de uitbreiding nog meer dan ten tijde van het bezoek toelaten actief in te zetten op de nagestreefde optimale mix aan werkvormen. De commissie bezocht de campus tijdens het bezoek en is van mening dat deze een goede kwaliteit heeft. De lesruimten zijn up-to-date en beschikken over de nodige audiovisuele apparatuur. Ook de bibliotheek heeft een goede kwaliteit en draagt bij tot het positieve leerklimaat. De online collectie is duidelijk aan de maat en de zorg voor de opleiding die uitgaat van de bibliothecaris is opmerkelijk. Het skillslab is degelijk uitgerust in functie van de beoogde

doelstellingen en de elektronische leeromgeving biedt ruime informatie en mogelijkheid tot discussies, die een goede ondersteuning zijn bij het lesmateriaal. De lesgevers hebben een gezamenlijke werkruimte op de campus, waardoor ze vlot bereikbaar zijn voor de studenten, tussen de lestijden.

De **ondersteuning en begeleiding** van studenten, procesmatig en inhoudelijk wordt – volgens de commissie – met hart waargemaakt. De studenten en alumni gaven aan dat zij steeds bij de trajectbegeleiders en studieloopbaanbegeleiders terecht kunnen. De diverse taken zijn duidelijk omschreven en studenten weten hun weg te vinden naar de geijkte contactpersonen. Onderling wordt efficiënt besproken hoe een situatie het best wordt aangepakt en wordt de student gericht doorverwezen. Ook de ombudsdienst functioneert naar behoren. De commissie adviseert wel om de begeleiding doorheen de opleiding sterker te laten afnemen, en het zelfstandig probleem-oplossend vermogen van de student progressief te doen versterken.

De opleiding verpleegkunde implementeert het **integrale kwaliteitszorg**-beleid van de Karel de Grote-Hogeschool. Het departement kan ook eigen projecten op het vlak van kwaliteitszorg inrichten. De opleidingscommissie verpleegkunde waakt over de inhoud en de kwaliteit van de opleiding. Binnen de diverse vakgroepen worden de onderscheiden leerroutes en de invulling van de opleidingsonderdelen besproken. De opleidingsonderdeelverantwoordelijke bespreekt dit met de deeltrajectverantwoordelijke (die het deeltraject als geheel bewaakt en het studieprogramma voorstelt aan het opleidingshoofd). Het opleidingshoofd neemt finaal beslissingen over het curriculum, als hoofd van de opleidingscommissie. De commissie stelt op basis van de gesprekken en gerelateerde documenten vast dat het vakgroepenoverleg – waarin het curriculum bewaakt wordt – actief wordt ingezet om afstemming te bekomen tussen de diverse lesgevers over de inhoud van het curriculum en een gezamenlijke visie op de opleiding verpleegkunde te expliciteren. Alle opleidingsonderdelen van de bachelor in de verpleegkunde worden systematisch en frequent **bevraagd** door middel van (kwantitatieve en/of kwalitatieve) metingen en/of door (focusgroep)gesprekken. Alle betrokkenen: studenten en lesgevers, alumni, mentoren en het werkveld worden hierbij betrokken. Vertrekkend vanuit elke leerroute wordt voor elk opleidingsonderdeel een PDCA-cyclus doorlopen. De acties worden uitgewerkt door de lesgevers, de opleidingsonderdeelverantwoordelijke legt de vaststellingen en afspraken vast in een PDCA en doet een overlegd voorstel voor het

studieprogramma aan de deeltrajectverantwoordelijke, die dit finaal bespreekt met het opleidingshoofd. Genomen beslissingen voor de diverse trajecten worden op een transparante wijze vertaald in het curriculum. De commissie stelt op basis van de gesprekken met alle geledingen tijdens het bezoek en relevante verslagen vast dat de kwaliteitszorg voor de opleiding zeer zorgvuldig bewaakt en uitgevoerd wordt (op formele én informele wijze). De PDCA-cyclus is sturend voor curriculumbewaking en -herzieningen. De sterke gerichtheid op voortdurende verbetering, de 'de vinger aan de pols houden'-attitude en de pro-activiteit waarmee voor knelpunten zorgvuldig geremedieerd wordt dragen in het bijzonder waardeering van de commissie weg. De commissie typeert de opleiding verpleegkunde dan ook als **een lerende organisatie**.

De commissie is van oordeel dat de opleiding duidelijk aan de slag is gegaan met de **aanbevelingen** van de vorige visitatiecommissie. Men is actief bezig met de continue verbetering van de opleiding en houdt de vinger aan de pols. De commissie stelt vast dat deze vooruitstrevendheid en zorg voor de opleiding op diverse punten zichtbare verbeteringen realiseert in het curriculum en in de organisatie van het onderwijs (vb. verbijzondering van competenties in gedragsindicatoren en beoogde resultaten, contact met het werkveld, breedte opleiding, toetsing (nog niet voltooid) en internationalisering).

De commissie heeft op basis van de stukken ter inzage tijdens het bezoek en de gesprekken kunnen vaststellen dat alle **stakeholders** (studenten, lesgevers, alumni, werk- en beroepenveld) zich verwant voelen met en duidelijk inspraak hebben in de opleiding via diverse (formele en informele) kanalen (vb. de opleidingscommissie met externen, resonantiegroepen) en daar ook actief gebruik van maken om de opleiding – met het oog op de toekomst – blijvend te verbeteren. Een verdere formalisering van het alumnibeleid lijkt een zinvolle suggestie, als ondersteuning van het zeer goed functionerend informeel netwerk tussen de alumni en de school.

De studenten zijn tevreden over het onderwijsproces en de alumni blikken tevreden terug op de afgeronde opleiding. De betrokkenheid van hun lesgevers en de lage drempel die ze ervaren bij het benaderen van de lesgevers is voor de studenten een absoluut pluspunt. Globaal genomen meent de commissie dat de studenten een samenhangende leeromgeving ervaren, goed ondersteund worden door de opleiding, en dat het onderwijsleerproces de studenten in staat stelt om de beoogde leerresultaten te bereiken.

De commissie is van oordeel dat de opleiding een doordachte en zinvolle concretisering is van de beoogde leerresultaten en de opleiding daarbij goede aandacht heeft voor de beroepsspecifieke kerncompetenties doorheen het curriculum. De lesgevers zijn bekwaam op didactisch en vaktechnisch vlak en vormen een duidelijke groep die de opleiding draagt. De voorzieningen hebben een goede kwaliteit en de toenemende omvang na de werkzaamheden, zullen nog beter dan tot op heden toelaten om het onderwijsconcept goed te ondersteunen. Al deze elementen bij elkaar genomen meent de commissie dat de opleiding bachelor in de verpleegkunde de studenten (in alle trajecten) een samenhangende leeromgeving aanreikt en hen de mogelijkheid biedt om de beoogde leerresultaten te verwerven.

In relatie tot de onderscheiden score die de commissie toekent aan het traject voor werkstudenten onderstreept de commissie de onafhankelijke beoordeling van de stage op de werkplek van de werkstudent, de nood aan verdere uitwerking van meer passende werkvormen voor onderwijsprogramma's met een beperkte omvang contacturen en de hoge werkdruk voor de werkstudenten die de haalbaarheid van de opleiding in de daartoe voorziene tijd onder spanning zet, als onderscheidende argumenten ten aanzien van het regulier traject. Het gemiddeld doorstroomrendement doorheen de opleiding, dat hiervoor gezien wordt als een indicator, benadert over de laatste vijf jaar 86% en situeert zich daarmee op het Vlaams gemiddelde.

De commissie vond het **zelfevaluatie**rapport zeer compact en beknopt in bewoording, maar zeer omvattend en geschreven vanuit het perspectief van een auteur die de complexe materie van de onderwijsregelgeving in zeer sterke mate beheerst. De sterke mate van verwijzen naar een complexiteit van relevante contextualisering en regelgeving, maakte de tekst moeilijk behapbaar bij eerste lezing. Naarmate de gesprekken vorderden heeft de commissie de densiteit van de tekst steeds meer weten te doorgronden en kreeg zij meer inzicht in de duidelijke rijke achtergrond waartegen deze zelfevaluatie geschreven is. De gesprekken zijn hierbij een absoluut cruciale, zeer waardevolle aanvulling gebleken bij de stukken die ter voorbereiding waren neergelegd. De commissie houdt eraan de opleiding te danken voor de zeer grondige voorbereiding van de visitatie, die haar heeft in staat gesteld zich terdege te informeren, teneinde zich een duidelijk beeld te vormen over de kwaliteitselementen van de opleiding, en zinvolle aanbevelingen te kunnen formuleren, met het oog op de blijvende verbetering van de opleiding.

Generieke kwaliteitswaarborg 3 - Gerealiseerde eindniveau

De commissie beoordeelt het gerealiseerde eindniveau van de bachelor in de verpleegkunde als voldoende

In 2011–2012 werd op hogeschoolniveau een vernieuwde visie op **toetsen** uitgewerkt die aansluit bij de KdG onderwijsvisie. Dit toetsbeleid wordt verder uitgewerkt door de opleidingscommissie verpleegkunde, waarin naast lesgevers ook studenten (via hun studentenvertegenwoordigers) en het werkveld inspraak hebben (via de delegatie van externen). De opleiding werkt op basis van het vernieuwde toetsbeleid een toetsplan uit, conform het recente DLR verpleegkunde en plaatst dit in een PDCA-cyclus. In afwachting van het finaal product wordt de vigerende toetspraktijk tijdens opleidingsdagen in kaart gebracht door de lesgevers, met aandacht voor de match met de beoogde leerresultaten. Het nieuwe toetsplan en de intussen bijgestelde toetspraktijk zullen convergeren wanneer de PDCA-cyclus volledig doorlopen is. De verantwoordelijke docent(enteam) voor een opleidingsonderdeel bewaakt de afstemming tussen de vorm en inhoud van de toets en de vooropgestelde leerresultaten. Een eerste aanzet tot een integrale toetsmatrix beoogt deze overeenstemming inzichtelijk te maken voor alle opleidingsonderdelen, doorheen de drie deeltrajecten. De commissie waardeert dat KdG dit instrument opstelt, en suggereert om dit consequent door te werken voor alle opleidingsonderdelen. Toetsen worden strategisch geplaatst in functie van de te realiseren doelstellingen. In de studiegids, die in overleg met de vakgroepen per academiejaar wordt opgesteld, worden de toetsvormen per opleidingsonderdeel en de toetsmatrijs (die het relatieve aandeel van elke toetsvorm aangeeft, in relatie tot de leerresultaten) vastgelegd. Elke lesgever maakt, samen met de examenvragen, ook een verbeter sleutel of modelantwoord. Deze instrumenten worden bij de opleidingscommissie neergelegd. Het onderwijs- en examenreglement van de hogeschool documenteert het toetsbeleid en is via de website en andere kanalen consulteerbaar door studenten en andere belanghebbenden. De rechtspositie van de student, de vigerende afspraken en beslisregels op het vlak van examens, ... worden duidelijk aan de studenten gecommuniceerd. De studenten geven ook aan zicht te hebben op de evaluatiecriteria en richten zich op de ECTS-fiches, de website en informatie die zij tijdens de lessen- en via andere kanalen hierover kunnen raadplegen.

De commissie heeft een **steekproef bachelorproeven** gelezen en een groter aantal ingekeken tijdens het bezoek en meent dat het gemiddeld niveau van de bachelorproeven aan de maat is. Zij stelt vast dat de opleiding

bewust gekozen heeft voor een literatuurstudie voor de bachelorproef en kan zich daarin vinden. Zij meent dat het leerpad dat voorbereidt op het schrijven van een kritische literatuurstudie nog beter bewaakt kan worden en dit omdat een aantal bachelorproeven bijvoorbeeld nu nog geen duidelijk onderscheid maken tussen de beschrijving, discussie en conclusies uit de bronartikels. Zij verwacht in de komende jaren ook wel een versterking van het wetenschappelijk gehalte van de bachelorproeven en een verdere ontwikkeling van de kritische reflectie van de student, op basis van interpretatie van wetenschappelijke literatuur. De commissie meent dat dit vasthangt aan de intensere focus op praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek, wat wellicht pas over een paar jaar zal blijken uit alle bachelorproeven. Zij meent ook dat er een nauwere aansluiting van de topics met de dagdagelijkse verpleegkundige praktijk nagestreefd dient te worden, en suggereert om deze link – in het voordeel van de student – te versterken.

De **beoordeling van de stage** gebeurt door de praktijklector, op basis van de gesprekken met de mentor en de student, de stagebeoordelingsformulieren, de leercurve van de student en het stageportfolio. De stagementor heeft hierbij een adviesfunctie. Cruciaal voor een correcte evaluatie van de stage zijn de duidelijke afspraken tussen de stagementor op de werkplek en de school. Daartoe worden de mentoren gevormd en wordt bij aanvang van de stage een afstemmingsvergadering gehouden. Tijdens de stage komt de praktijklector regelmatig op de werkvloer en voert hij/zij wekelijks een gesprek met de student, mede op basis van dagreflecties. De stagementor begeleidt het dagelijks leertraject van de student. De commissie stelt – op basis van de inzage in de documenten – vast dat de dagreflecties weinig inhoudelijke feedback van de stagementor of praktijklector bevatten waaruit de student iets kan leren en vraagt hier aandacht voor. De commissie vraagt aandacht voor het leereffect dat kan bekomen worden bij een inhoudelijke terugkoppeling, ook over de verpleegkundige context van de zorgvrager en meent dat de student daar veel kan uit leren. De commissie is er zich van bewust dat dit een significante tijdsinvestering vraagt van de stagementor, alsook van de stagebegeleider om hier tijd voor vrij te maken tijdens het wekelijks overleg tussen de stagementor, de stagebegeleider en de student.

De commissie stelt een behoorlijke variatie aan **toetsvormen** vast: nl. schriftelijke examens, mondelinge examens (al dan niet met een schriftelijke voorbereiding), casustoetsen met mondelinge toelichting, papers waarin vb. een zorgplan voor een patiënt wordt uitgewerkt, geïntegreerde examens, waarin de theorie bevraagd wordt aan de hand van een

patiëntendossier met aanvullende vaardighedentoets in het skillslab en een kennistoets, portfolio-assessment, presentaties en groepsopdrachten. Tal van stage-opdrachten omvatten een proces- en productevaluatie. De keuze van de examenvorm is voor de meeste opleidingsonderdelen al in overeenstemming met de beoogde opleidingsspecifieke leerresultaten. Voor een aantal opleidingsonderdelen verwacht de commissie nog een bijstelling op dit punt. De omvang en inhoud van **de feedback** op evaluaties is – tot op zekere hoogte – lesgeverafhankelijk en blijft wat achterwege voor stages en opdrachten. De studenten gaven tijdens de gesprekken wel aan dat zij nood hebben aan meer uitgebreide inhoudelijke tussentijdse feedback. De commissie ziet dit ook in de ingekeken documenten terugkomen als werkpunt voor de opleiding en vraagt om feedback integraal deel te laten uitmaken van het toetsbeleid. Immers, de tussentijdse feedback loodst het leerproces van de student in de juiste richting.

De commissie heeft een steekproef aan ingevulde **examenvragen** ingekeken voorafgaand aan het bezoek en een groter aantal examens en toetsen, portfolio's en verslagen tijdens en aansluitend op het bezoek. Zij komt op basis van deze ruime steekproef tot volgende bevindingen. De toetspraktijk heeft goede aandacht voor de evaluatie van feiten en begrippen. De evaluatie van competenties echter kan voor de theoretische opleidingsonderdelen, nog versterkt worden. De klinische handelingen en technische vaardigheden worden nadrukkelijk geëvalueerd in het skillslab. Het gemiddeld niveau van de bachelorproef is aan de maat. Het stageportfolio rapporteert op een inzichtelijke wijze over het leerpad en groeiproces van de student in relatie tot de beoogde leerresultaten.

De commissie stelt vast dat de opleidingsverantwoordelijken onversaagd en met een zeer grote bereidheid en inzet werken aan het uitbouwen van een **voldragen toetsbeleid** en zij merkt daar – mede in opvolging van de adviezen van de vorige visitatiecommissie – de eerste elementen van voor het competentie-georiënteerd evalueren. Zij is er dan ook van overtuigd dat, na het doorlopen zijn van de PDCA-cyclus, op korte termijn een voldragen toetsbeleid ontplooid zal zijn. Validiteit, betrouwbaarheid en transparantie zijn belangrijke elementen waaraan goede aandacht wordt besteed. De intussen gehanteerde toetspraktijk is duidelijk gericht op de afstemming tussen de toetsvorm en de beoogde competenties. De commissie meent aldus dat de toetsing en beoordeling op dit ogenblik aan de maat is en dat er een duidelijke relatie is met het onderwijsleerproces en met de beoogde leerresultaten. De commissie meent dat de toetsen en evaluaties over de ganse lijn genomen aan de maat zijn.

De opleiding verpleegkunde realiseert een **gemiddelde studieduur** van 3 jaar 3 maanden (van 2009–2010 tot en met 2011–2012) voor het basistracject en van 2 jaar 10 maanden voor het brugprogramma over diezelfde periode. De commissie is van oordeel dat deze doorstroomtijd aan de maat is.

De commissie is er zich van bewust dat verpleegkunde een **knelpuntenberoep** is en stelt vast dat de meeste alumni dan ook op zeer korte termijn werk vinden in diverse domeinen. De ruime inzetbaarheid van de afgestudeerden is, gegeven de breedte van de opleiding, zichtbaar, al valt het op dat specifieke sectoren voorkeur geven aan studenten die zich door een bachelor-na-bachelor in de verpleegkunde verder specialiseren in een specifiek deeldomein. De alumni blikken over de hele lijn tevreden terug op de opleiding en voelen zich sterk onderbouwd op theoretisch en praktisch vlak. De laatste jaren werd volgens hen sterk geïnvesteerd in de opleiding, werd het skillslab gemoderniseerd en het oefenmateriaal uitgebreid. Ook het werkveld is bijzonder tevreden over de opleiding en over de kwaliteit van de alumni. De gedegen theoretische kennis en de beheersing van de praktische vaardigheden halen zij aan als bijzonder sterke punten van de opleiding. Een aantal alumni volgt een vervolgoopleiding aan KdG en voltooien ook deze opleiding met goed gevolg. Veel van de afgestudeerden komen terug naar de opleiding voor vervolmakingsopleidingen of thematische bijscholingen. Alle deelnemers zijn zeer tevreden over de kwaliteit ervan en over het netwerk dat de school daarvoor opbouwt met haar alumni.

De commissie is van oordeel dat de opleiding beschikt over een adequaat systeem van beoordeling, toetsing en examinering en aantoonst dat het beoogd eindniveau en de beoogde leerresultaten gerealiseerd worden. Dat de opleidingen verpleegkunde in beweging zijn, niet in het minst door de invoering van de DLR, net voor de visitatie, is een gegeven waarvan de commissie op verschillende vlakken effecten ziet. De rode draad doorheen de opleiding van de doelstellingen tot de examenvormen is hierdoor onderhevig aan aanpassingen, wijzigingen en bijstellingen, waarvan over een paar jaar de merites, beter dan tot op heden, zichtbaar zullen worden. De commissie komt op het ogenblik van het bezoek, op basis van de beschikbare gegevens tot de vaststelling dat ook in de tussentijd (tot het einde van de bijstelling van de opleiding op dit punt) de kwaliteit van de opleiding gewaarborgd is.

Integraal eindoordeel van de commissie

Generieke kwaliteitswaarborg 1 – Beoogd eindniveau	Regulier traject	G
	Traject voor werkstudenten	G
Generieke kwaliteitswaarborg 2 – Onderwijsproces	Regulier traject	G
	Traject voor werkstudenten	V
Generieke kwaliteitswaarborg 3 – Gerealiseerd eindniveau	Regulier traject	V
	Traject voor werkstudenten	V

Vermits Generieke Kwaliteitswaarborg 1 als goed wordt beoordeeld, Generieke Kwaliteitswaarborg 2 als goed en Generieke Kwaliteitswaarborg 3 als voldoende, is het eindoordeel van de opleiding bachelor in de Verpleegkunde – regulier traject, conform de beslisregels, voldoende.

Vermits Generieke Kwaliteitswaarborg 1 als goed wordt beoordeeld, Generieke Kwaliteitswaarborg 2 als voldoende en Generieke Kwaliteitswaarborg 3 als voldoende, is het eindoordeel van de opleiding bachelor in de Verpleegkunde – traject voor werkstudenten, conform de beslisregels, voldoende.

De commissie heeft tijdens de redactiefase met genoeg kennis genomen van de acties die de opleiding sinds het bezoek reeds heeft ondernomen met het oog op de verdere verbetering van de opleiding.

Samenvatting van de aanbevelingen in het kader van het verbeterperspectief

Generieke kwaliteitswaarborg 1 – Beoogd eindniveau

- Communiceer een meer expliciete visie op verpleegkunde, aansluitend op de karakteristieken van de opleiding.
- Breng de ambities op het vlak van de bachelorproef in overeenstemming met wat haalbaar is op bachelorniveau.
- Voer de internationale benchmarking aangaande de doelstellingen van de opleiding nog verder uit.
- Stel de verwachtingen ten aanzien van de bachelorproef bij.

Generieke kwaliteitswaarborg 2 – Onderwijsproces

- Werk de visie op verpleegkunde nog meer in in de opleidingsonderdelen en intensifieer de integratie ervan binnen de stage.
- Wees waakzaam over wie vanuit de praktijk betrokken is bij het tot stand komen van de beoordeling van de stage.
- Waak over de integratie van de onderscheiden opleidingsonderdelen, in het bijzonder met de trimesterevaluaties in het eerste jaar.
- Laat de studenten vanaf het tweede deeltraject meer ruimte om hun zelfstandigheid te ontwikkelen.
- Hanteer meer innovatieve werkvormen om tegemoet te komen aan de beperkte omvang contacturen voor het traject voor werkstudenten.
- Beheers de werkdruk van de lesgevers.
- Laat de begeleiding van de student sterker dan tot op heden afnemen doorheen de opleiding, in het voordeel van het zelfstandig probleemoplossend vermogen van de student.
- Zet nog meer in op het informeren over het gebruik van de leeromgeving door werkstudenten.
- Formaliseer het alumnibeleid, als versterking voor het informeel netwerk tussen de alumni en de school.

Generieke kwaliteitswaarborg 3 – Gerealiseerd eindniveau

- Integreer het hogeschooltoetsbeleid nog verder in de opleiding.
- Werk het toetsbeleid voor de opleiding volledig uit.
- Werk de toetsmatrix voor alle opleidingsonderdelen uit.
- Stem de toetsvorm voor elk opleidingsonderdeel af op de beoogde leerresultaten.
- Herbekijk de complexiteit van de casussen, in het kader van het geïntegreerd toetsen, in relatie tot de beoogde doelstellingen.
- Versterk het competentiegericht toetsen doorheen de opleiding.

- Buig de aandacht voor multiculturele zorg om tot cultuur-sensitieve zorg doorheen het gehele curriculum.
- Homogeniseer de wijze van feedback geven.
- Intensifieer de inhoudelijke feedback tijdens de stage.
- Realiseer een versterking van het praktijkgerichte wetenschappelijk gehalte van de bachelorproeven.
- Ontwikkel de kritische reflectie van de student, op basis van interpretatie van wetenschappelijke literatuur, in de bachelorproef verder.
- Versterk de link met de verpleegkundige praktijk in de bachelorproef.
- Uniformiseer de normstelling aangaande de bachelorproef en maak deze docentonafhankelijk.

THOMAS MORE KEMPEN

Professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde

SAMENVATTING Verpleegkunde **Thomas More Kempen**

Op 19 en 20 maart 2013 werd de professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde aan Thomas More Kempen (TMK), in het kader van een onderwijsvisiteatie op haar kwaliteit geëvalueerd door een commissie van onafhankelijke experts. In deze samenvatting, die een momentopname weergeeft, worden de belangrijkste bevindingen van de commissie opgelijst.

Profilering

Regulier programma en trajecten voor werkstudenten

De professioneel gerichte bacheloropleiding maakt deel uit van het domein gezondheidszorg binnen de Groep Gezondheid en Welzijn. Het programma wordt aangeboden op de campus Lier en op de campus Turnhout. Naast het basistraject (180 ECTS) en het 'brugprogramma na HBO5' (120 ECTS) dat op beide campussen wordt aangeboden, biedt elke locatie ook een eigen traject voor werkstudenten aan: 'HERO' te Lier (180 ECTS) en 'Route 45 !' te Turnhout (180 ECTS), naast een traject voor kandidaten verpleegkunde, na een bachelor vroedkunde. In 2012–2013 zijn er te Lier 507 studenten ingeschreven in de opleiding verpleegkunde: 351 in het modeltraject, 98 in de brugopleiding en 58 in het HERO traject. Het HERO en Route 45! Traject zijn uitgespreid over 4 opleidingsjaren en programmeren per jaar 45 studiepunten. In 2012–2013 zijn er te Turnhout 293 studenten

ingeschreven in de opleiding verpleegkunde: 238 in het modeltraject, 44 in de brugopleiding en 11 in het Route 45! traject.

Profiel

De opleiding is breed georiënteerd en is gericht op de algemene inzetbaarheid van de afgestudeerde in een zorgberoep, met aandacht voor diverse zorgdomeinen. De opleiding leidt haar afgestudeerden, conform de vigerende regelgeving, op tot 'verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger'.

De opleiding specificeert haar doelstellingen volgens zes leerlijnen, gekoppeld aan het beroep en de rollen van de verpleegkundige. Deze worden doorheen de drie opeenvolgende opleidingsfasen geconcretiseerd in de volgende leerlijnen:

'persoonlijke en professionele ontwikkeling',

'de verpleegkundige in de maatschappij',

'de verpleegkundige als klinisch beoordelaar en zorgverlener',

'de zorgorganisatie – multidisciplinaire zorg',

'onderzoek en ontwikkeling in de zorg'

en *'de integratieleerlijn'*

Ambitie

De opleiding (op beide campussen) zet bewust in op differentiatiemogelijkheden in het breed georiënteerd curriculum. Hierdoor kan de student een zekere voororiëntatie op het toekomstig werkveld bekomen, in overeenstemming met de eigen interesse. De opleiding heeft duidelijke aandacht voor interculturele en internationale bewustwording en motiveert haar studenten tot interculturele communicatie. De opleiding is sterk gericht op het bieden van kansen aan werkstudenten en studenten die zich wensen te heroriënteren naar het beroep van verpleegkundige.

Programma

Samenhang

De rollen van de verpleegkundige definiëren elk een leerlijn doorheen de drie opleidingsfasen en zijn gericht op het geïntegreerd handelen van de Bachelor verpleegkunde. Er is een goede balans tussen het theoretisch onderwijs en het vaardigheidsonderwijs in het curriculum.

Gerichtheid op brede inzetbaarheid

De studenten maken tijdens de opleiding kennis met diverse zorgdomeinen en gaan binnen diverse zorgcontexten ook zelf aan de slag, onder meer tijdens de stages. De graad van specialisatie (onder meer door de keuzeopleidingsonderdelen in het curriculum) laat de student toe zich tot op zekere hoogte te oriënteren op een bepaalde zorgcontext, maar blijft gericht op de brede inzetbaarheid van de gegradueerde in het zorgberoep. De instap in het ziekenhuis blijkt wel veel vlotter te verlopen dan voor de andere zorgsectoren. Voor psychiatrie, ouderenzorg of pediatrie wordt vaak een vervolgopleiding gevraagd op de arbeidsmarkt.

Een concrete visie op klinisch onderwijs

Om de praktijkvaardigheden onder de knie te krijgen, kunnen de studenten rekenen op kwaliteitsvol vaardigheidsonderwijs op school en diverse stages verspreid over het programma. De theoretische basiskennis over klinische handelingen wordt gradueel opgebouwd doorheen het programma. De stage evolueert van 'vertrouwd worden met' tijdens de eerste opleidingsfase, over het 'verwerven van een toenemend inzicht' in de basisbeginselen naar 'integratie' in de laatste opleidingsfase.

Vaardigheidsonderwijs

Het vaardigheidsonderwijs wordt aangeleerd tijdens de lessen en ingeïfend tijdens het vaardigheidsonderwijs in de skillslabs. TMK hanteert procedures en checklists om de klinische handelingen te begeleiden. De begeleiding en het toezicht tijdens de aanwezigheid van studenten in het skillslab kunnen nog versterkt worden.

Stage

De opleiding maakt voor de stages gebruik van een ruim netwerk aan stageplaatsen en onderhoudt goede relaties en contacten met het werkveld. Vanuit de opleiding worden duidelijke informatiemomenten en trainingen voorzien voor de mentoren op de werkvloer. Dit waarborgt het aaneensluiten van het leerproces op school en op stage.

Brugprogramma

De beoogde doelstellingen zijn identiek voor het regulier en het brugprogramma, alleen het leerpad is verschillend. Brugstudenten hebben minder lessen (één dag per week) en worden via blended learning methodieken

en responsiecolleges door de materie geloodst. De studenten geven aan dat dit wel een hoge werkdruk veroorzaakt, maar het geheel haalbaar is door de opsplitsing in 45 ECTS per jaar.

De werkstudent op stage

Werkstudenten lopen veelal stage onder de vorm van werkplekleren, waarbij de student opdrachten uitvoert op de eigen of een andere afdeling op de werkplek. Dit laat toe om het werk en het studeren tot op zekere hoogte in elkaar te passen maar genoodzaakt waakzaamheid over de onafhankelijke beoordeling van de stage, met inbegrip van de ervaring die de student op de werkvloer heeft verworven.

Gedragen kwaliteitszorgsysteem

De opleiding investeert in integrale kwaliteitszorg, wat merkbaar is in de aandacht voor diverse kwaliteitselementen en de zorgvuldigheid waarmee deze worden ontplooid en gehanteerd binnen de opleiding. De kwaliteitszorg is op zeer nauwkeurige wijze neergeschreven in het kwaliteitshandboek, dat alle initiatieven inzake kwaliteit duidelijk situeert en documenteert. Dit is een waardevol gegeven, en dit niet alleen in tijden van fusie en het hertekenen van samenwerking.

Integratie van toegepast wetenschappelijk onderzoek

De aandacht voor toegepast wetenschappelijk onderzoek is duidelijk aanwezig in het programma en zal in de nabije toekomst worden verankerd in een expertisecentrum waarin onderwijs, praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek en maatschappelijke dienstverlening samenkomen. Diverse projecten ontspringen aan deze samenwerking (vb. 'Moeder en Kind Zorg', 'Eerstelijnsgezondheidszorg', 'Ouderenzorg' en 'préconceptuele zorg'). De bachelorproef haakt in op het toegepast wetenschappelijk onderzoek. De studenten omschrijven de begeleiding van de bachelorproef als naar behoren. Bij de evaluatie wordt een proces- en productevaluatie uitgevoerd. Gemiddeld genomen heeft de bachelorproef een duidelijke probleemstelling en methodologische beschrijving. De analyse van de resultaten en een kritische reflectie daarover dient in de meeste gevallen nog versterkt te worden. Ook de begeleiding van het schrijfproces van de bachelorproef kan nog beter gericht worden.

Multiculturele zorg versus cultuur-sensitieve zorg

De internationale dimensie is duidelijk aanwezig en vormt het referentiekader van waaruit de multiculturele zorgsector benaderd wordt en van waaruit de interculturele competenties worden aangereikt. De commissie pleit er voor om deze krachtige kenmerken te integreren en aandacht te hebben voor cultuur-sensitieve zorg doorheen het hele curriculum.

Mobiliteit en internationalisering

De opleiding levert ruime inspanningen om studenten en docenten een zinvolle internationale ervaring te bieden, in het buitenland of binnen de instelling. De cijfers inzake studenten- en docentenuitwisseling zijn redelijk en worden versterkt door het internationaal klimaat dat binnen de eigen instelling wordt gecreëerd.

Lesmateriaal van goed niveau

De cursussen zijn overzichtelijk en hebben een goede kwaliteit, de handboeken zijn actueel en hebben een goed niveau. De lesgevers van de beide campussen plegen op systematische basis overleg over gelijkaardige opleidingsonderdelen en stemmen de kernelementen van het programma op elkaar af. De commissie waardeert de aanwezigheid van Engelstalige literatuur. Studenten en docenten maken actief gebruik van de digitale leeromgeving.

Deskundige lesgevers en goed leiderschap

De opleiding steunt op de sterke gedragenheid door een competent en geëngageerd docentenkorps op de beide campussen en hun intensieve samenwerking. Uitdagingen worden in overleg of samen aangegaan, zonder de balans te verstoren. Elke vestigingsplaats kan haar eigen karakter behouden. De domeindirecteur zet de krijtlijnen voor de toekomst uit en weet aldus een breed leidend kader te scheppen voor de opleidingsverantwoordelijken en hun teams om de opleidingen het zich aandienend verhaal van het multicampusproject (met Thomas More Mechelen) aan te doen vatten.

Beoordeling en toetsing

Toetsbeleid en toetsing

De opleiding is duidelijk op weg om de doorwerking van het competentiegericht leren te realiseren doorheen de leerlijnen in het curriculum in een geïntegreerd toetsbeleid. De beweging werd reeds in 2011–2012 ingezet en de eerste tekenen waren hiervan duidelijk zichtbaar tijdens het bezoek, al moet de volledige omslag naar competentiegericht toetsen nog ten volle gerealiseerd worden. Toetsen van samenhangende opleidingsonderdelen op de verschillende locaties worden door één toets bevestigd. Studenten zijn goed geïnformeerd over de examenrichtlijnen en verwachtingen. De bachelorproefniveau is gemiddeld, maar kan in de komende jaren nog versterkt worden door intensifiëring van de leerlijn die voorbereidt op het schrijven van een kritische literatuurstudie.

Begeleiding en ondersteuning

Studentenondersteuning op maat

De ondersteuning van studenten – procesmatig en inhoudelijk – wordt met hart waargemaakt. De student wordt doorheen de hele studieloopbaan gecoacht en met duidelijke zorg omringd. Dit is een zeer waardevolle karakteristiek van de opleiding die de studenten weten te waarderen. Zij benoemden de lage drempel en de natuurlijke zorg van de lesgevers voor de studenten, naast de goede ondersteuning van alle betrokken diensten als zeer waardevol.

Stimulerende leeromgeving in een lerende organisatie

De studenten krijgen les in degelijke lokalen en in een groot vaardigheidscentrum dat uitgerust is met kwalitatief didactisch materiaal en verschillende schermen voor instructiefilmmpjes. De open sfeer en natuurlijke zorg van hun lesgevers stimuleert het ‘zich snel thuis voelen’ binnen de opleiding. Het lesgeverskorps en de beide managementteams (op de twee locaties) vormen samen een lerende organisatie waardoor veel signalen heel snel opgepikt worden en kleine bemerkingen meteen worden aangepakt. Alle elementen samengenomen, vormt TMK voor haar studenten een veilige werkplek en leeromgeving om zich voor te bereiden op de instap in het werkveld.

Doorstroom en beroepsmogelijkheden

Doorstroom

De gemiddelde doorstroomtijd van 3 jaar 3 maanden voor het regulier programma te Lier en te Turnhout en 2 jaar 6 maanden te Lier en 2 jaar 4 maanden te Turnhout voor het brugprogramma zijn aan de maat. Voor het HERO en Route45! Traject waren er ten tijde van het bezoek nog geen afgestudeerden.

Grote werkgelegenheid of verdere studies

De meeste alumni vinden op zeer korte termijn werk of studeren met succes verder. De alumni voelen zich goed opgeleid op zowel theoretisch als praktisch vlak. Ook het werkveld is tevreden over de opleiding en over de kwaliteit van de alumni.

Het volledige rapport van de opleiding professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde staat op de website van de Vlaamse Universiteiten en Hogescholen Raad. www.vluhr.be/kwaliteitszorg

OPLEIDINGSRAPPORT Verpleegkunde Thomas More Kempen

Woord vooraf

Dit rapport behandelt de opleiding bachelor in de Verpleegkunde aan Thomas More Kempen (afgekort tot TMK). De visitatiecommissie verpleegkunde (commissie 2, verder de commissie genoemd) bezocht deze opleiding op 19 en 20 maart 2013.

De visitatiecommissie beoordeelt de opleiding aan de hand van de drie generieke kwaliteitswaarborgen uit het VLUHR beoordelingskader. Dit kader is afgestemd op de accreditatievereisten zoals gehanteerd door de NVAO. Voor elke generieke kwaliteitswaarborg geeft de commissie een gewogen en gemotiveerd oordeel op een vierpuntenschaal: onvoldoende, voldoende, goed of excellent. Bij de beoordeling van de generieke kwaliteitswaarborgen betekent het concept 'basiskwaliteit' dat de generieke kwaliteitswaarborg aanwezig is en de opleiding – of een opleidingsvariant – voldoet aan de kwaliteit die in internationaal perspectief redelijkerwijs mag worden verwacht van een bachelor- of masteropleiding in het hoger onderwijs. De score voldoende wijst er op dat de opleiding voldoet aan de basiskwaliteit en een acceptabel niveau vertoont voor de generieke kwaliteitswaarborg. Indien de opleiding goed scoort dan overstijgt ze systematisch de basiskwaliteit voor de generieke kwaliteitswaarborg. Bij een score excellent steekt de opleiding ver uit boven de basiskwaliteit voor de generieke kwaliteitswaarborg en geldt ze hierbij als een (inter)nationaal voorbeeld. De score onvoldoende getuigt dan weer dat de generieke kwaliteitswaarborg onvoldoende aanwezig is.

De oordelen worden zo goed mogelijk onderbouwd met feiten en analyses. De commissie tracht inzichtelijk te maken hoe zij tot haar oordeel is gekomen. De commissie geeft ook een eindoordeel over de kwaliteit van de opleiding als geheel aan de hand van dezelfde vierpuntenschaal. De oordelen en aanbevelingen hebben betrekking op de opleiding met alle daaronder ressorterende varianten (zoals het traject voor werkstudenten en de bijzondere trajecten) tenzij anders vermeld.

De commissie beoordeelt de kwaliteit van de opleiding zoals zij die heeft vastgesteld op het moment van het visitatiebezoek. De commissie heeft zich bij haar oordeel gebaseerd op het zelfevaluatierapport en de informatie die voortkwam uit de gesprekken met de opleidingsverantwoordelijken, de domeindirecteur en de opleidingshoofden, lesgevers, studenten, alumni en het werkveld, verantwoordelijken op opleidingsniveau voor (studie-)

begeleiding van de studenten, interne kwaliteitszorg en internationalisering. De commissie heeft ook het studiemateriaal, een aantal stageverslagen en portfolio's, een selectie bachelorproeven, toets- en evaluatieopgaven en verbeterseleutels en tal van relevante verslagen ingekeken. Tevens bezocht de commissie de opleidingsspecifieke faciliteiten, zoals o.a. leslokalen, mediatheek, het skillslab en de bibliotheek.

Naast het oordeel formuleert de visitatiecommissie in het rapport aanbevelingen in het kader van het verbeterperspectief. Op die manier wenst de commissie bij te dragen aan de kwaliteitsverbetering van de opleiding. De aanbevelingen zijn opgenomen bij de respectieve generieke kwaliteitswaarborgen. Aan het eind van het rapport is een overzicht opgenomen van verbeteruggesties.

Situering van de opleiding

De bachelor in de Verpleegkunde aan Thomas More Kempen, campus Lier en campus Turnhout ressorteert onder het domein gezondheidszorg binnen de Groep Gezondheid en Welzijn, één van de huidige drie groepen van de hogeschool Thomas More Kempen. TMK maakt sinds 2012–2013 deel uit van de operationele samenwerking tussen Lessius Antwerpen, Lessius Mechelen en de Katholieke Hogeschool Kempen die Thomas More genoemd wordt. In 2012 wijzigde de naam Katholieke Hogeschool Kempen (K.H.Kempen) in Thomas More Kempen, nadat zij in 1995, als gevolg van het hogescholendecreet in 1994, werd opgericht door de fusie van de vrije katholieke hogescholen uit de Kempen. De roots van de opleiding verpleegkunde gaan voor de campus Lier terug tot in 1942 tot de Sint-Aloysiusschool voor Ziekenverpleegsters, later het Sint-Aloysiusinstituut voor verpleegkunde. In Turnhout werd in 1953 het Instituut St.-Elisabeth opgericht, later het Hoger Instituut voor Verpleegkunde St.-Elisabeth. Beide campussen hebben zich tot de fusie in 1995 geprofileerd als opleidingsinstellingen voor zorgberoepen. Bij de fusie werd er voor elke campus een departement gezondheidszorg ingericht. In 2002 trad de toenmalige K.H.Kempen toe tot de Associatie KU Leuven.

Sinds de vorige visitatie is de opleiding verpleegkunde, campus Lier en campus Turnhout geleidelijk aan geëvolueerd tot een opleiding die aangeboden wordt op twee plaatsen (het bi-campusproject) en worden diverse initiatieven campusoverschrijdend aangepakt. Vanaf het academiejaar 2013–2014 zal ook het multicampusproject met Thomas More Mechelen vorm krijgen.

De professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde (180 ECTS) wordt aangeboden op de beide campussen. Elke campus biedt ook een aantal varianten aan: *het modeltraject (voor reguliere studenten)*, *een brugprogramma na HBO5 verpleegkunde, deeltijdse trajecten voor (werk)studenten*, 'HERO' (te Lier) en 'Route 45!' (te Turnhout) en een traject voor kandidaten verpleegkunde na een bachelor vroedkunde. Het modeltraject heeft drie opleidingsfasen. De brugopleiding biedt gegradueerden in de verpleegkundige met kwalificatieniveau 5 (HBO5) met relevante werkervaring de mogelijkheid om het diploma bachelor in de Verpleegkunde te behalen. De brugopleiding omvat 180 ECTS, waarbij de student, op basis van Eerder Verworven Kwalificaties (EVK) behaald door het diploma HBO5 Verpleegkunde, vrijgesteld wordt voor 60 ECTS. Het werktraject heeft twee opleidingsfasen. HERO en Route 45! zijn deeltijdse trajecten (180 ECTS) voor werkstudenten die zich wensen te heroriënteren naar het beroep van verpleegkundige. De opleiding heeft 4 opleidingsfasen met een evenredige verdeling aan studiepunten. HERO heeft les op donderdagavond en zaterdagvoormiddag. Route 45! heeft één vaste weekdag les. De variant 'traject voor kandidaten verpleegkunde na vroedkunde' is het brugprogramma vanuit de bachelor vroedkunde en bevat op basis van EVK's 66 ECTS. Studenten die onmiddellijk na de bachelor vroedkunde doorstromen naar de opleiding sluiten aan bij het standaardtraject. Werkstudenten sluiten aan bij de brugopleiding. In 2012–2013 zijn er te Lier 507 studenten ingeschreven in de opleiding verpleegkunde: 351 in het modeltraject, 98 in de brugopleiding en 58 in het HERO traject. In 2012–2013 zijn er te Turnhout 293 studenten ingeschreven in de opleiding verpleegkunde: 238 in het modeltraject, 44 in de brugopleiding en 11 in het Route 45! traject.

Thomas More Kempen biedt naast de bacheloropleidingen verpleegkunde en vroedkunde ook een aantal bachelor-na-bacheloropleidingen aan in het domein van de gezondheidszorg.

Tot 2009–2010 richtte de opleiding verpleegkunde diverse afstudeerrichtingen in: 'Ziekenhuisverpleegkunde', 'Kinderverpleegkunde', 'Psychiatrische verpleegkunde', 'Geriatrische verpleegkunde' en 'Sociale verpleegkunde'. Vanaf 2010–2011 biedt TMK conform de vigerende regelgeving¹, een breed georiënteerde polyvalente opleiding in de verpleegkunde aan en leidt ze op tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger.

1 Besluit van de Vlaamse Regering houdende de vastgelegde voorwaarden van de Europese Richtlijn 2005/36/EC bij de vaststelling van het opleidingsprogramma in Vlaanderen leidende tot de graad van bachelor met de kwalificatie verpleegkunde, B.S. 02/03/2011.

De Europese Richtlijn omschrijft de minimale studieomvang (in aantal uren) van de opleiding, het aantal uren klinisch onderwijs en lijst de kennisdomeinen op die voor deze opleidingen dienen aanwezig te zijn in het curriculum. De nota aangaande de positiebepaling van de Vlaamse opleidingen verpleegkunde, t.o.v. de Europese Richtlijn, opgesteld door de werkgroep Verpleegkunde van de koepelorganisatie VLHORA, werd aan de commissie overgemaakt.

In de voorbeschuiving, opgenomen in dit visitatierapport, verduidelijkt de commissie op welke manier zij deze elementen heeft gehanteerd bij de beoordeling van de opleiding.

Naar aanleiding van het decreet op de Vlaamse Kwalificatiestructuur (30.04.2009) werd in de schoot van de koepelorganisatie VLHORA een domeinspecifiek leerresultatenkader (DLR) uitgeschreven voor de opleiding verpleegkunde, dat op 8 oktober 2012 door de NVAO gevalideerd werd.

Generieke kwaliteitswaarborg 1 - Beoogd eindniveau

De commissie beoordeelt het beoogd eindniveau van de bachelor in de verpleegkunde als goed

De **opleiding** bachelor in de verpleegkunde is een generieke, polyvalente opleiding die gericht is op gezondheidszorg, met het oog op brede inzetbaarheid van de afgestudeerde op de arbeidsmarkt. De opleiding verwoordt dit in het zelfevaluatierapport als volgt: *“Vanuit het opleidingsconcept van TMKempen, beoogt de opleiding verpleegkunde de studenten op te leiden tot competente en deskundige beroepsbeoefenaars, met oog voor diversiteit en ethiek, die in staat zijn te functioneren in een dynamische, multidisciplinaire, multi-etnische en internationaal georiënteerde maatschappij, en tot creatieve en sociaal gerichte mensen”*. De opleiding ziet de verpleegkundige diagnostiek als een duidelijke leidraad voor de opbouw van de doelstellingen en zet deze in als hulpmiddel om te komen tot kwaliteitsvolle zorg bij elke zorgdrager en zijn omgeving. De opleiding neemt hierbij het patiëntperspectief mee, al blijft de opleiding – volgens de commissie – toch nog vrij sterk gelieerd aan het zorgverlenersperspectief. De commissie waardeert deze visie op de opleiding, maar had daarnaast ook graag een nog explicietere visie op verpleegkunde gelezen in de stukken of toegelicht gekregen tijdens het bezoek. Deze explicitering zou de opleidingsverantwoordelijken toelaten om duidelijker te omschrijven welke theoretische concepten in de opleiding aan bod dienen te komen.

De opleiding verpleegkunde **beoogt** naast algemene en algemene beroepsgerichte competenties ook beroepsspecifieke competenties. De opleiding hanteert het door het werkveld gevalideerde competentieprofiel voor de bachelor in de verpleegkunde (2008) van de Associatie KU Leuven. De opleiding specificeert haar doelstellingen volgens zes leerlijnen, gekoppeld aan het beroep en de rollen van de verpleegkundige. Doorheen de drie opeenvolgende opleidingsfasen lopen de leerlijnen (nl. *'persoonlijke en professionele ontwikkeling'*, *'de verpleegkundige in de maatschappij'*, *'de verpleegkundige als klinisch beoordelaar en zorgverlener'*, *'de zorgorganisatie – multidisciplinaire zorg'*, *'onderzoek en ontwikkeling in de zorg'* en *'de integratielijn'*) die de stage, de bachelorproef en de trajectbegeleiding omvat). In elke leerlijn worden gradueel de cruciale elementen communicatie, evidence-based werken en klinisch redeneren opgebouwd. De ruggengraat van de competentiegerichte opleiding verpleegkunde aan TMK is verankerd in het diagnostisch redeneren, dat wordt ingezet als hulpmiddel om kwaliteitsvolle zorg voor elke zorgdrager en zijn omgeving te ontplooiën, wat aansluit op de opleidingsvisie op verpleegkunde. Vanaf het academiejaar 2013–2014 zal de DLR concreet ingevoerd worden, in samenwerking met TMMechelen. Een vergelijkend overzicht maakt de relatie tussen de veertien domeinspecifieke leerresultaten uit de DLR verpleegkunde en de zes TMK leerlijnen (inclusief de integratielijn) inzichtelijk. De leerlijnen confirmeren met de Associatie KU Leuven visie op de opleidingen verpleegkunde en stroken met de domeinspecifieke leerresultaten. De commissie stelt vast dat er een duidelijke overeenstemming is tussen de beide referentiekaders en dat de opleiding, aan de hand van haar eigen leerlijnen invulling geeft aan de vereisten van de DLR én zich een eigen profiel aanmeet. De opleidingscompetenties stroken – volgens de commissie – met niveau 6 van het Vlaamse Kwalificatieraamwerk. Dit blijkt voornamelijk uit de duidelijke aandacht voor kritische reflectie en het ontwikkelen van klinische redeneervaardigheden, voor het verlenen en coördineren van zorg in complexe zorgsituaties in combinatie met de aandacht voor wetenschappelijke competenties. De competenties voor de opleiding zijn hierbij duidelijk getoetst aan diverse internationale referentiekaders verpleegkunde.

De opleiding **profileert** zich als een generieke, polyvalente opleiding en zet daarbij bewust in op differentiatiemogelijkheden: minors die een verruiming van de horizon van de student beogen (onder meer de minor wetenschappelijk onderzoek) en inhaken op de competentie 'levenlang leren', majors in de derde opleidingsfase, coaching trajecten, keuzestages en de bachelorproef. De minors en majors bieden hiervoor een zekere mate van voororiëntatie op een specifiek beroepenveld. De opleiding zet ook duidelijk in op trajecten

voor werkstudenten en voor wie zich wil heroriënteren naar het beroep van verpleegkundige en richt daarvoor een avond- en weekendprogramma in. De opleiding werkt ook actief aan interculturele en internationale bewustwording en motiveert de studenten tot interculturele communicatie.

De beoogde leerresultaten van de opleiding worden **afgetoetst** aan de actuele eisen die in (inter)nationaal perspectief vanuit het werk- en beroepenveld worden gesteld. Er wordt op systematische basis overleg gepleegd met het werk- en beroepenveld, (formeel via de Adviesraad en informeel via de talrijke contacten met de instellingen, onder meer via de stagecoördinatie) wat indien noodzakelijk resulteert in het bijstellen van de doelstellingen en het curriculum, waardoor de opleiding nieuwe evoluties en tendensen integreert in de opleiding. De commissie vindt dat de algemene doelstellingen en de beoogde opleidingsspecifieke leerresultaten helder omschreven zijn en op een transparante wijze **gecommuniceerd** worden aan abiturienten en studenten via diverse kanalen. De commissie stelde vast dat de studenten en alumni op de hoogte zijn van de beoogde opleidingsspecifieke leerresultaten.

Generieke kwaliteitswaarborg 2 - Onderwijsproces

De commissie beoordeelt het onderwijsproces van de bachelor in de verpleegkunde als goed voor het regulier traject en als voldoende voor het traject voor werkstudenten

Het **curriculum** verpleegkunde omvat 180 ECTS, ingericht in 3 opleidingsfasen (van 60 ECTS) en leidt op tot 'verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger'. De opleiding maakt de student van bij de aanvang, langsheen de zes leerlijnen die de ruggengraat van het programma vormen, progressief meer vertrouwd met de deeldomeinen in de verpleegkunde. In elke opleidingsfase komt het polyvalent karakter van de opleiding naar voor. De flexibele trajecten HERO en Route 45! omvatten vier opleidingsfasen van 45 ECTS. De leerlijnen bedekken de volledige breedte van het domein van de verpleegkunde en waarborgen een duidelijke horizontale samenhang. De graduele opbouw ontwikkelt zich van de basis, over verdieping in integratie en waarborgt de verticale coherentie van het curriculum. In de derde opleidingsfase van de dagopleiding zijn een aantal keuzemodules voorzien die een focus op een bijzondere zorgcontext toelaten, binnen het breed georiënteerd curriculum. De commissie meent dat de visie op verpleegkunde nog ingewerkt moet worden in de opleidingsonderdelen en de integratie ervan, binnen de stage, nog explicieter aan bod moet komen.

De **stage** evolueert doorheen de opleiding. De eerste Opleidingsfase is vooral gericht op het kennismaken en vertrouwd raken met delen van het werkveld. *Opleidingsfase twee* zet in op het toenemend inzicht in de basisbeginselen. In de *derde opleidingsfase* bereidt de student zich concreet voor op de beroepssituatie en realiseert hij de integratie. Vooraleer de student op stage vertrekt oefent hij de klinische technieken in het skillslab. Tijdens de stage komt de student in aanraking met diverse contexten en domeinen van de verpleegkunde. De stage in de derde opleidingsfase kan een buitenlandse stage met een aangepaste stage-opdracht omvatten (binnen of buiten Europa). Praktisch organiseert de stage-coördinator vanuit de hogeschool de stages. De commissie stelt, net als de werkvelddelegatie op gesprek, vast dat de school haar stagementoren duidelijk informeert en instrueert (door mentoren-ontmoetingsdagen en opleidingsessies voor stagementoren). Er is doorgaans wekelijks overleg tussen de praktijklector van de school en de stagementor op de afdeling om het leerproces van de student te bespreken. De student formuleert voorafgaand aan elke stage eigen stagedoelstellingen en houdt systematische reflecties bij en bouwt een stageportfolio op. De commissie adviseert de opleidingsverantwoordelijken om een grotere variatie aan te bieden in de stage-opdrachten doorheen de opleiding en hierover meer (schriftelijke) feedback te geven aan de studenten. Op gezette tijden wordt er met de student samen teruggeblikt op de voorbije stageweken. De laatste jaren werd gewerkt aan het optimaliseren van de stage-evaluatieformulieren met aandacht voor de objectieve beoordeling. De werkvelddelegatie gaf tijdens het gesprek aan dat TMK als actieve partner is ingestapt in het ontwikkelen van een uniform evaluatieformulier voor de stage. Ook de studenten die op internationale uitwisseling gaan voor de stage worden goed opgevolgd door de stagebegeleider van de school en begeleid door de stagementor ter plaatse. De student en de stagebegeleider horen elkaar geregeld of communiceren via e-mail. De studenten die op internationale uitwisseling gaan zijn tevreden over de nabijheid van de school tijdens hun stageverblijf. In alle trajecten komen de onderscheiden zorggebieden aan bod. De overige stageplaatsen kunnen variëren, in overeenstemming met de bijzondere karakteristieken van het gevolgd traject.

Voor de varianten nemen de stages de vorm aan van '**werkpleklers**', waarbij de werkstudent stage-opdrachten uitvoert op de eigen of een andere afdeling van de eigen werkplek. Brugstudenten HBO5 werken vooral aan het klinisch redeneren, organiseren en coördineren en het functioneren als teamlid. Het Route 45! traject volgt in hoofdzaak het stage-opzet van het regulier traject, maar laat meer flexibiliteit toe voor de planning

van de stages. In het HERO traject is de stage voornamelijk geconcentreerd in de vierde fase (43 ECTS). In de derde fase is er een middellange stage (7 ECTS), in de tweede fase een korte stage in de thuiszorg (3 ECTS) en in de eerste fase een project rond de zorgvrager. De commissie meent dat hierbij waakzaamheid geboden is opdat collega's niet in de positie van beoordelaar geplaatst zouden worden en dit in relatie tot de onafhankelijke en objectieve beoordeling van de stage.

Het **leerzorgcentrum** (LZC) houdt bij TMK in dat een aantal studenten gedurende een aantal weken als volwaardig lid van een verpleegkundig team zelfstandig de verpleegkundige zorg over een aantal patiënten uitvoeren, na een inloophase van gegevensverzameling en samenwerken met een verpleegkundige op de afdeling. Daarenboven dragen de studenten voor twee weken (onder begeleiding) de totale verantwoordelijkheid over de afdeling. De commissie meent dat dit een bijzonder goed initiatief is dat de integratie van de kennis en vaardigheden bevordert en een zeer goede aanloop is naar de beginnende beroepsbeoefening. Deze vorm van leren is op de beide campussen geïnitieerd.

Studenten in het basistraject volgen voltijds les. Brugstudenten volgen één dag per week les. Deze lessen worden meer geconcentreerd en aan een hoger tempo gegeven. De commissie hoorde van de diverse studentengroepen dat de opleiding uitdagend, maar **studeerbaar** is. Mits het goed inplannen van taken en opdrachten kan de student de werkdruk vrij goed spreiden.

Sinds 2010–2011 leidt de opleiding verpleegkunde op tot 'verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger' en bestrijkt de opleiding diverse deeldomeinen die eerder als afzonderlijke afstudeerrichtingen werden aangeboden. Bij de curriculumhervorming werd hierop geanticipeerd door de eerste twee fasen generiek in te richten. De tweede opleidingsfase bevat vijf generieke modules: *geriatrie*, *psychiatrie*, *pediatrie*, *sociale verpleegkunde* en *ziekenhuisverpleegkunde*. De derde fase voorziet 5 majors over deze onderscheiden zorgdomeinen (9 ECTS keuze, binnen de leerlijn 'de verpleegkundige als klinisch beoordelaar en zorgverlener'. Ook de stage en de bachelorproef kunnen aansluiten bij de keuze van de student. De commissie is van oordeel dat de keuzemogelijkheden de student toelaat om een eigen profiel te geven aan zijn vorming, maar niet doorweegt op de doelstelling van 'verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger'.

In relatie tot het **klinisch onderwijs** (in totaal 107 ECTS) in de dagopleiding stelt de commissie vast dat de studenten in de eerste opleidingsfase

8 weken (13 ECTS), in de tweede opleidingsfase 13 weken (18 ECTS) en in de derde opleidingsfase 18 weken (25 ECTS) stage lopen in diverse zorgcontexten. Aan een gemiddelde werkduur van 38 uur per week betekent dit 1482 uur bedside stage (of 56 ECTS stage). De andere uren klinisch onderwijs omvatten oefenen, al dan niet onder begeleiding, soms met simulanten, in het skillslab, het schrijven van reflectieverslagen en het opbouwen van het portofolio. De commissie meent dat dit een realistische en zinvolle invulling geeft aan het klinisch onderwijs en meent dat deze tijd op de werkvloer de studenten goede mogelijkheden biedt om de gerelateerde competenties te verwerven en zich voor te bereiden op de instap in de reële werksituatie. De commissie stelt vast dat het merendeel van de zorgdomeinen in de theorie en in de stage aan bod komen, of de student daarmee in aanraking komt. Toch adviseert zij om hier actief op te blijven inzetten, en dit in relatie tot het belang van het zich vertrouwd maken met de diverse domeinen, met het oog op een brede inzetbaarheid van de alumnus, na afronding van de studie.

De **studenteninstroom** voor de opleiding verpleegkunde is bewust breed gehouden. De toelatingsvoorwaarden zijn de generieke criteria die in het Vlaams hoger onderwijs worden toegepast voor bijna alle opleidingen. Dit betekent dat studenten moeten beschikken over of een diploma secundair onderwijs; of een diploma hoger onderwijs van het korte type met volledig leerplan; of een diploma hoger onderwijs voor sociale promotie (met uitzondering van het getuigschrift van pedagogische bekwaamheid); of een diploma of getuigschrift dat als gelijkwaardig wordt erkend. De opleiding richt zich daarnaast ook op zij-instromers, die een eerder diploma hebben verworven en zich verder wensen te bekwamen in het domein van de verpleegkunde, of zich daar naartoe wensen te heroriënteren. Bij het intakegesprek kunnen zij op basis van een portfolio EVC's en EVK's aanvragen. TMK doet hiernaast ook bijzondere inspanningen om studenten met een functiebeperking te ondersteunen bij de studie. Om de instromende studenten voor te bereiden op toetsing in het hoger onderwijs worden voor een aantal opleidingsonderdelen proefexamens ingericht, zodat de student gericht zijn studiemethode kan bijsturen. De associatie KU Leuven normering is van toepassing voor de EVC's. Voor EVK's (vb. voor studenten HBO5) wordt de hogeschoolregelgeving toegepast. De studenteninstroom in het dagprogramma kent, over de twee campussen, de laatste jaren een stijgende tendens (tussen 2009–2012, jaarlijks gemiddeld) 212 studenten in de opleiding. In het brugprogramma verpleegkunde stromen (tussen 2009–2012, jaarlijks gemiddeld) 71 studenten in. De opleiding heeft aandacht voor de diversiteit van de studenteninstroom en voortrajecten.

De commissie meent dat de **toelatingsvoorwaarden** op orde zijn en stelt dat het schakel- en voorbereidingsprogramma effectief zijn om de studenten op eenzelfde niveau te brengen. De commissie is van oordeel dat abiturienten via diverse kanalen op goede wijze ruim geïnformeerd worden over de opleiding.

Het **onderwijsconcept**, evoluerend van docent- naar student-gestuurd onderwijs, vermindert de sturing van het onderwijsproces gradueel, ten voordele van de zelfsturende leeractiviteiten door de student. Dit proces wordt nauwlettend opgevolgd door de leertrajectbegeleiding. De **werkvormen** die de opleiding hanteert zijn gevarieerd en passend voor de beoogde leerresultaten. Ze zijn expliciet divers gekozen, in overeenstemming met de verschillende leerstijlen. Hoorcolleges, werkcolleges en vaardigheidstrainingen zijn prominente werkvormen in de dagopleiding, verrijkt met meer activerende werkvormen (vb. demonstratielessen met videomateriaal, casussen, studiereizen, taken en groepswork, portfolio, onderwijsleergesprek). De avondopleiding en brugopleiding zetten in sterkere mate in op hoorcolleges en op zelfstudie, volgens de opleiding, omdat de werk- en brugstudenten voor de vaardigheden veelal kunnen terugvallen op de eigen werkervaring. De commissie suggereert om de didactiek die gehanteerd wordt voor het onderrichten van de brugstudenten nauwer te laten aansluiten bij de rijkdom aan kennis en ervaringen die de studenten meebrengen vanuit hun werkpraktijk en in het bijzonder voor de werkstudenten, die een beperkter aantal contacturen hebben, nog meer innovatieve werkvormen in te zetten. Nu vernam zij veelal van de studenten dat de lessen voor werkstudenten vaak aan een hoog tempo gegeven worden of zij verwezen worden naar zelfstudie voor grote delen van de cursussen. De commissie meent dat hier nog een slag gemaakt kan worden. Daarnaast oefenen de studenten (al dan niet onder begeleiding) de vaardigheden in het **skillslab**. Daartoe zijn procedures uitgeschreven en is een checklist opgesteld. De commissie meent dat dit goede leermiddelen zijn, maar verwacht een nauwlettender toezien op het verwerven van de praktische vaardigheden. De elektronische leeromgeving wordt goed benut, in het bijzonder voor het bestuderen van videofragmenten van de klinische vaardigheden.

De commissie heeft het **cursusmateriaal**, dat ter beschikking stond van de commissie tijdens het bezoek, uitgebreid ingekeken en heeft de materialen en informatie op de elektronische leeromgeving Toledo grondig bestudeerd. Zij is van mening dat de inhoud van de opleidingsonderdelen goed op orde zijn en waardeert het uniform cursusformat dat gehanteerd

wordt. Naast referentiewerken en syllabi gebruiken de lesgevers ook de-
gelijke handboeken. Toledo biedt de student goede mogelijkheden om
zich in de materie te verdiepen en ondersteunt het leerproces van de stu-
dent. De studiewijzer biedt de student ruime informatie over de beoogde
competenties.

De context van de **bachelorproef** (in omvang 5 ECTS) situeert zich in een
van de volgende domeinen: klinische verpleegkunde, gezondheids promotie
en ziektepreventie, kwaliteitszorg of wetenschappelijk onderzoek. De stu-
dent dient als beginnend beroepsbeoefenaar in staat te zijn om zelfstan-
dig, verantwoord en kritisch een groepswerkstuk te maken, het probleem
te exploreren, te analyseren en uit te diepen, er kritisch over te reflecteren
en een eindconclusie, met inbegrip van aanbevelingen voor de praktijk te
formuleren. Het opzet van de bachelorproef werd recent vernieuwd om
het nauwer te laten aansluiten bij praktijkgericht wetenschappelijk on-
derzoek en dit onder meer door het hanteren van (verpleegkundige) data-
banken en literatuur en het schrijven van een scriptie. De bachelorproef is
een groepswerk van 2 tot 5 studenten. De studenten krijgen elk een deel-
aspect van het onderwerp toegewezen en kunnen aldus eigenstandig een
deelaspect uitwerken. Doorheen de opleiding wordt progressief gewerkt
aan het ontwikkelen van praktijkgerichte wetenschappelijke onderzoeks-
competenties. De begeleiding van de bachelorproef verloopt volgens de
studentendelegatie naar behoren. De intensiteit van de begeleiding wordt
gestuurd door de vraag van de student. De studenten kunnen (ook via
mail) bij de lesgevers terecht tijdens de fase van het schrijven van de ba-
chelorproef. De studenten verdedigen de bachelorproef voor een jury van
externe experts, lesgevers en studenten. Er wordt een product- (via een
groepsevaluatie) en procesevaluatie (individuele beoordeling) uitgevoerd.
De commissie suggereert – op basis van de door haar gelezen selectie ba-
chelorproeven – om de begeleiding van de bachelorproeven te versterken,
omdat uit een aantal blijkt dat dit de kwaliteit van de bachelorproeven ten
goede zou komen, omdat het schrijfproces daardoor duidelijker begeleid
en gericht zou worden.

In het kader van de **internationalisering** biedt de opleiding studie- en
stagemobiliteit aan voor studenten en lesgevers, inkomend en uitgaand
en is de opleiding gericht op het bevorderen van internationalisation@
home. Er zijn diverse initiatieven voor studenten en uitwisselingsmoge-
lijkheden, alsook voor lesgevers (o.a. studiebezoeken aan partnerinstellin-
gen, samenwerkingsverbanden en internationale projecten rond diverse
thema's). De omvang uitgaande (ongeveer 13%) en inkomende studenten

(10% van het aantal diploma's in 2011–2012) is nog vrij laag. De docenten-uitwisseling haalt een redelijk cijfer (14% uitgaand, 18% inkomend). De opleiding neemt ook deel aan een internationale benchmarkingsoefening die internationale samenwerking stimuleert. De commissie stelt de spanningen van de opleiding vast en meent dat de Nederlandse taal als voertaal van de opleiding niet te veronachtzamen is bij de interpretatie van de studentenmobiliteitscijfers. De internationale dimensie is bewust ingewerkt in het curriculum en vormt het referentiekader van waaruit de student of lesgever de multiculturele zorgsector benadert en de interculturele competenties aanspreekt. De commissie suggereert om de aandacht voor multiculturele zorg om te buigen tot cultuur-sensitieve zorg doorheen het gehele curriculum.

De opleiding verpleegkunde, vroedkunde en de banana's van de groep gezondheidszorg op de campus Lier wordt verzorgd door 54 **lesgevers** (33.89 VTE, waarvan 28.12 voor verpleegkunde), op de campus Turnhout door 42 personen (30.58 VTE, waarvan 20.06 voor verpleegkunde). De lesgevers nemen ook taken op binnen de andere opleidingen. Tal van lesgevers nemen voor de opleiding verpleegkunde kerntaken waar op het vlak van het uittekenen en bewaken van het curriculum. Ongeveer de helft van de lesgevers heeft een deeltijdse aanstelling. De meerderheid daarvan combineert deze onderwijsopdracht met de beroepspraktijk of een andere onderwijsopdracht. Geregeld verzorgen gastlesgevers gastcolleges vanuit hun praktijkervaring, over diverse zorgthema's. Een aantal administratieve en technische medewerkers (2.1 VTE te Lier en 0.9 VTE te Turnhout) versterken het team. De opleiding steunt op de sterke gedragenheid door het docentenkorps op de beide campussen en hun intensieve samenwerking. De duo's (van elke campus één docent) van de zes leerlijnverantwoordelijken tekenen samen het curriculum uit per leerlijn. Zij komen geregeld samen in het kernoverleg, onder leiding van de opleidingsverantwoordelijken van de beide campussen. Ook de opleidingsonderdelenduo's plegen overleg over de inhoud en evaluatievormen van parallelle opleidingsonderdelen. Gezamenlijke of op elkaar afgestemde toetsen worden hiervoor op dit ogenblik nog niet opgesteld. De commissie ontmoette een enthousiaste en geëngageerde ploeg lesgevers. Ten tijde van het bezoek hebben alle lectoren een masterdiploma. De praktijklectoren hebben veelal een bachelor in de verpleegkunde. De commissie stelt vast dat een groot aantal lesgevers naast de verpleegkundige expertise ook andere kennisdomeinen beheersen, wat zonder meer een positief element is bij het uittekenen van de integratie van diverse deelaspecten van de opleiding. De expertise van het docentenkorps (op vakdeskundig en vakdidactisch vlak) is goed.

De commissie merkte tijdens de gesprekken op dat de lesgevers een hecht team vormen en de kennisinhouden voor parallelle opleidingsonderdelen op de beide campussen onderling goed afstemmen. De student-stafratio² voor 2012–2013 bedraagt 18.0 te Lier en 14.6 te Turnhout.

Op het vlak van het **personeelsbeleid** onthaalt de opleiding nieuwe medewerkers met gerichte informatie en handleidingen, inclusief het meterschap tijdens een inlooperperiode. Aan alle statutaire personeelsleden wordt gevraagd om een pedagogisch diploma te behalen. Alle personeelsleden doorlopen een functioneringscyclus, in overleg met de leidinggevende, en jaarlijks worden plannings- en functioneringsgesprekken gevoerd. Beginnende docenten worden de eerste drie jaar van hun aanstelling jaarlijks geëvalueerd, daarna worden om de vijf jaar evaluatiegesprekken gevoerd. Betreffende docentenprofessionalisering is er een breed vormingsaanbod en er wordt verwacht dat de docent daaraan deelneemt. De commissie merkt op dat deze méér gericht is op de vakinhoudelijke bijscholing, dan op de didactische professionalisering en suggereert aan de laatste component meer aandacht te besteden (vb. het methodologisch begeleiden van de reflectie door de studenten, het gebruik van praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek door studenten en het verstrekken van feedback en remediëring). De commissie suggereert daarenboven om de didactische vervolmaking van het docentenkorps nog meer te sturen via het professionaliseringsaanbod. Uit de gesprekken leidt de commissie af dat de **werkdruk** voor de lesgevers bijzonder hoog is, gegeven de turbulentie gegenereerd door fusies en hervormingen binnen de instellingen en in het hogeronderwijslandschap. Het docentenkorps is onder leiding van de opleidingshoofden goed op weg om het vernieuwde en – het deels – op elkaar afgestemd curriculum op de beide campussen te consolideren. De commissie wenst het docentenkorps hier de komende jaren de nodige ruimte en tijd voor toe, ook voor de nodige reflectie en heroverweging, gegeven de snelheid waarmee aanpassingen en wijzigingen doorgevoerd worden. De commissie meent dat de nodige reflectie vereist is om de aanpassingen tot in de fijnste haarvaten van de opleiding en zeker nog tot in de toetspraktijk op een systematische wijze ingang te doen vinden. De commissie benoemt in dit verband het multicampusproject van Thomas More, waarbij na een periode van operationele samenwerking tussen de onderscheiden scholen van Thomas More, ook de krachtlijnen voor een intensievere samenwerking op het vlak van het onderwijs voor (onder meer) de professionele

2 De student-stafratio werd berekend door het aantal ingeschreven studenten van de opleiding in 2012–2013 te delen door de opgetelde VTE van het onderwijzend personeel voor de opleiding (opdrachtvolume in de instelling, exclusief gastprofessoren).

bachelor in de verpleegkunde wordt uitgetekend in de komende jaren. De commissie kreeg tijdens het bezoek aan de Thomas More sites toelichting van de domeindirecteur gezondheidszorg over het plan van aanpak voor de zich aandienende fusiebeweging en heeft er het volste vertrouwen in dat bij deze integratieoefening de waarden van de onderscheiden instellingen gerespecteerd zullen worden en er op een zinvolle wijze wordt toegewerkt naar synergie met erkenning van de wederzijdse sterkten, profielen en troeven van de afzonderlijke opleidingen verpleegkunde. De kernvraag is het vormen van een nieuw samenwerkingsverband met de meerwaarde van de complementariteit als inzet. De commissie meent dat de lesgeversteams van Lier, Turnhout en Mechelen samen een sterk en veerkrachtig team zullen vormen dat de komende uitdagingen bij de samenwerking aan kan. De commissie adviseert om de veranderingen geleidelijk aan door te voeren, daarbij bewust synergie te zoeken en de tijd te nemen voor reflectie, om het onderwijsproces goed te bewaken en te verankeren. De commissie stelt vast dat de lesgevers goede contacten met het werkveld hebben uitgebouwd. Dit is een waardevolle troef voor de substantiële praktijkcomponent van de opleiding en goed overleg is hierbij cruciaal. In de gesprekken tonen de werkveldvertegenwoordigers respect en empathie voor de opleiding en haar verantwoordelijken en contactpersonen.

Thomas More Kempen bereidt de inrichting van een **expertisecentrum** voor waarin onderwijs, praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek en maatschappelijke dienstverlening elkaar ontmoeten. Praktijkgerichte wetenschappelijk onderzoeksprojecten en maatschappelijke dienstverlening door de lesgevers – in overleg met het beroepenveld – zullen hierin gestructureerd worden rond de speerpunten: ‘Moeder en Kind Zorg’, ‘Eerstelijnsgezondheidszorg’, ‘Ouderenzorg’ en ‘préconceptuele Zorg’. De onderzoeksprojecten sluiten aan bij de visie van de hogeschool en vloeien terug naar het onderwijs (vb. *evidence-based procedures voor ziekenhuizen*, ‘*sleep safe*’ en ‘*pijn bij kinderen*’). Daarnaast is TMK ook actief op het vlak van onderwijsontwikkelingsprojecten zoals de voortgangstoets, het leerzorgcentrum en verpleegkundige rekenaardigheden.

De **materiële voorzieningen** zijn gehuisvest op de campus Lier enerzijds en op de campus Turnhout. De commissie omschrijft ze als uitnodigend. Het aanbod leslokalen is toereikend voor de studentenaantallen en laat toe om de nagestreefde mix aan werkvormen te operationaliseren. De commissie bezocht de campussen tijdens het bezoek en is van mening dat deze een goede kwaliteit hebben. De lesruimten zijn up-to-date en beschikken over de nodige audiovisuele apparatuur. Ook de bibliotheek en het leercentrum

(met werkruimten voor groepswork en een leeszaal, mediatheek, ...) hebben een goede kwaliteit en dragen bij tot het positieve leerklimaat. De papieren en online collectie zijn duidelijk aan de maat op beide locaties. De commissie adviseert om ook de alumni er voldoende van op de hoogte te brengen dat zij op de campus toegang hebben tot relevante databases. Het skillslab is goed uitgerust in functie van de beoogde leerresultaten maar zou in aantal bedden uitgebreid mogen worden. Het skillslab heeft redelijke openingstijden voor het dagprogramma en is een uur voor de aanvang van de lessen van het avondprogramma toegankelijk voor de werkstudenten. Er is steeds permanentie van een lesgever, zodat studenten hulp kunnen vragen bij het inoefenen van de verpleegtechnische handelingen. De studenten dienen zich vooraf aan te melden voor het skillslab. Een online reservatietool zou de drempel om een geschikt oefenmoment te reserveren wellicht nog verlagen. Skillslabs zijn ingeroosterd in het programma. Daarnaast kunnen studenten zich ook aanmelden op vrije oefenmomenten. De commissies suggereert studenten een minimaal aantal keer te doen oefenen om de klinische handelingen daadwerkelijk onder de knie te krijgen. De elektronische leeromgeving biedt ruime informatie en mogelijkheid tot discussies, die een goede ondersteuning zijn bij het lesmateriaal. De lesgevers hebben een gezamenlijke werkruimte op de campus, waardoor ze vlot bereikbaar zijn voor de studenten, tussen de lestijden.

De **ondersteuning en begeleiding** van studenten, procesmatig en inhoudelijk wordt – volgens de commissie – met hart waargemaakt. Er is een duidelijk instroom-, doorstroom- en uitstroombeleid in werking. De studenten geven aan zeer tevreden te zijn over de coaching die zij hierdoor ontvangen. De lage drempel en de natuurlijke zorg van de lesgevers voor de studenten, naast de goede ondersteuning, worden door de studenten bijzonder gewaardeerd. De studenten en alumni gaven aan dat zij steeds bij de traject- en studieloopbaanbegeleiders terecht kunnen. De diverse taken zijn duidelijk omschreven en studenten weten hun weg te vinden naar de geijkte contactpersonen. Onderling wordt efficiënt besproken hoe een situatie het best wordt aangepakt en wordt de student gericht doorverwezen. Ook de ombudsdienst functioneert naar behoren.

Het **kwaliteitszorgsysteem** van de opleiding is gebaseerd op de werking van de hogeschool. De opleiding verpleegkunde stelt haar eigen operationeel jaaractieplan op, inhakend op het algemeen beleidsplan van TMK. De missie van de hogeschool is hierbij sturend voor de strategische doelen met betrekking tot onderwijsondersteuning en -vernieuwing. Het operationeel jaaractieplan wordt geïntegreerd in de kwaliteitscyclus waardoor

het doorlopen van de PDCA-cyclus gewaarborgd wordt. De commissie heeft waardering voor het zorgvuldig uitgewerkt kwaliteitshandboek van de TMK, waarin alle procedures en initiatieven duidelijk gesitueerd en gedocumenteerd zijn. De opleidingscommissie verpleegkunde waakt over de inhoud en de kwaliteit van de opleiding. Binnen de diverse lesgeversgroepen worden de onderscheiden leerlijnen en de invulling van de opleidingsonderdelen besproken. De lesgevers zetten samen de leerlijnen uit doorheen het hele curriculum. Het opleidingshoofd neemt finaal beslissingen over het curriculum. De commissie stelt op basis van de gesprekken en relevante documenten vast dat het lesgeversgroepenoverleg – waarin het curriculum bewaakt wordt – actief wordt ingezet om afstemming te bekomen tussen de diverse lesgevers over de inhoud van het curriculum, een gezamenlijke visie op de opleiding verpleegkunde en toetsing. Alle opleidingsonderdelen van de bachelor in de verpleegkunde worden systematisch en frequent **bevraagd** door middel van (kwantitatieve en/of kwalitatieve) metingen en/of door (focusgroep)gesprekken. Alle betrokkenen: studenten en lesgevers, alumni, mentoren en het werkveld worden hierbij betrokken. Vertrekkend vanuit elke leerlijn, en gekoppeld aan het jaaractieplan, wordt voor elk opleidingsonderdeel een PDCA-cyclus doorlopen. De acties worden door de lesgevers uitgewerkt en besproken. Genomen beslissingen voor de diverse trajecten worden op een transparante wijze vertaald in het curriculum.

De commissie stelt op basis van de gesprekken met alle geledingen tijdens het bezoek en relevante verslagen vast dat de kwaliteitszorg voor de opleiding zorgvuldig bewaakt en uitgevoerd wordt (op formele én informele wijze). Het kwaliteitshandboek en de PDCA-cyclus zijn sturend voor curriculumbewaking en -herzieningen en de docentenploeg verzekert de continuïteit van de voortdurende zorg voor de opleiding.

De commissie is van oordeel dat de opleiding duidelijk aan de slag is gegaan met de **aanbevelingen** van de vorige visitatiecommissie en de aanbevelingen heeft meegenomen bij het uittekenen van de samenwerking tussen de twee campussen. Er is een duidelijk kwaliteitsbewustzijn en gerichtheid op continue verbetering van de opleiding. Deze zorg voor de opleiding heeft op diverse punten zichtbare verbeteringen gerealiseerd in het curriculum en in de organisatie van het onderwijs (vb. internationalisering, eigen profiel, samenhang in het programma, kwaliteitszorg).

De commissie heeft op basis van de stukken ter inzage tijdens het bezoek en de gesprekken kunnen vaststellen dat alle **stakeholders** (studenten,

lesgevers, alumni, werk- en beroepenveld) zich verwant voelen met en duidelijk inspraak hebben in de opleiding via diverse (formele en informele) kanalen (vb. het studentenplatform, de Adviesraad, resonantiegroepen) en daar ook actief gebruik van maken om de opleiding – met het oog op de toekomst – blijvend te verbeteren. Een formalisering van het alumnibeleid en de alumniwerking lijkt een zinvolle suggestie, als ondersteuning van het zeer goed functionerend informeel netwerk tussen de alumni en de school. De studenten zijn tevreden over het onderwijsproces en de alumni blikken tevreden terug op de afgeronde opleiding. De betrokkenheid van hun lesgevers en de lage drempel die ze ervaren bij het benaderen van hun lesgevers is voor de studenten een absoluut pluspunt. Globaal genomen meent de commissie dat de studenten een samenhangende leeromgeving ervaren, goed ondersteund worden en dat het onderwijsleerproces de studenten in staat stelt om de beoogde leerresultaten te bereiken.

De commissie is van oordeel dat de opleiding een doordachte en zinvolle concretisering is van de beoogde leerresultaten en de opleiding daarbij goede aandacht heeft voor de rollen en leerlijnen doorheen het curriculum. De lesgevers zijn bekwaam op didactisch en vaktechnisch vlak en vormen een duidelijke groep die de opleiding draagt. De voorzieningen zijn aan de maat, maar worden nog uitgebreid om het toenemend studentenaantal en het onderwijsconcept nog beter te kunnen ondersteunen. Al deze elementen bij elkaar genomen meent de commissie dat de opleiding bachelor in de verpleegkunde de studenten (in alle trajecten) een samenhangende leeromgeving aanreikt en hen de mogelijkheid biedt om de beoogde leerresultaten te verwerven.

In relatie tot de onderscheiden score die de commissie toekent aan het traject voor werkstudenten onderstreept de commissie de onafhankelijke beoordeling van de stage op de werkplek van de werkstudent, de nood aan verdere uitwerking van meer passende werkvormen voor onderwijsprogramma's met een beperkte omvang contacturen en de hoge werkdruk voor de werkstudenten die de haalbaarheid van de opleiding in de daartoe voorziene tijd onder spanning zet, als onderscheidende argumenten ten aanzien van het regulier traject. Het gemiddeld doorstroomrendement doorheen de opleiding, dat hiervoor gezien wordt als een indicator, benadert de laatste vijf jaar 85% en benadert hiermee het Vlaams gemiddelde.

De commissie vond het **zelfevaluatierapport** duidelijk en vlot leesbaar en gaat uit van de energie en het enthousiasme van het docententeam, wat de commissie ook tijdens de gesprekken heeft mogen ervaren.

De gesprekken waren hierbij een zeer waardevolle aanvulling bij de stukken die ter voorbereiding waren neergelegd. De commissie houdt eraan de opleiding te danken voor de zeer grondige voorbereiding van de visitatie, die haar heeft in staat gesteld zich terdege te informeren, teneinde zich een duidelijk beeld te vormen over de kwaliteitselementen van de opleiding, en zinvolle aanbevelingen te kunnen formuleren, met het oog op de blijvende verbetering van de opleiding.

Generieke kwaliteitswaarborg 3 - Gerealiseerde eindniveau

De commissie beoordeelt het gerealiseerde eindniveau van de bachelor in de verpleegkunde als voldoende

Het opleiding ving in 2011–2012 aan met het uittekenen van een **geïntegreerd toetsbeleid**, dat afgestemd is op de te realiseren competenties. De curriculumwerkgroep bewaakt de evenwichtige verdeling van de toetsvormen over de opleiding en legt deze vast in een toetsmatrix. De opleidingsgids legt de toetsvormen per opleidingsonderdeel vast in een toetsmatrix. De toetsing van samenhangende opleidingsonderdelen wordt op voordracht van de leerlijnduo's onderling afgestemd en door één toets bevestigd. De docent kan daar echter nog een eigen kleuring aan geven, in overeenstemming met de eigen lespraktijk (vb. een geïntegreerde casus voor verwante opleidingsonderdelen). De individuele docent of het docententeam (bij parallelle opleidingsonderdelen) is verantwoordelijk voor de inhoud van de toetsvragen. De lesgevers worden tijdens vormingsdagen voorbereid op competentie-georiënteerd toetsen, conform de beoogde leerresultaten. De bijgestelde toetspraktijk zal convergeren wanneer de PDCA-cyclus volledig doorlopen is. Elke docent maakt (in overleg voor gezamenlijk gedoede opleidingsonderdelen), samen met de examenvragen, ook een verbeter sleutel of modelantwoord. Het onderwijs- en examenreglement van de hogeschool documenteert het toetsbeleid en is via de website en andere kanalen ruim consulteerbaar door studenten en andere belanghebbenden. De rechtspositie van de student, de vigerende afspraken en beslisregels inzake examens, ... worden duidelijk aan de studenten gecommuniceerd. De studenten geven ook aan zicht te hebben op de evaluatiecriteria en richten zich op de ECTS-fiches, de website en informatie die zij tijdens de lessen- en via andere kanalen hierover kunnen raadplegen.

De commissie heeft een **steekproef bachelorproeven** gelezen en een groter aantal ingekeken tijdens het bezoek en meent dat het gemiddeld niveau aan de maat is. De commissie meent dat de intensifiëring van de leerlijn

die voorbereid op het schrijven van een kritische literatuurstudie een proces in gang heeft gezet dat het gemiddeld niveau van de bachelorproeven omhoog haalt. Dit blijkt echter nog niet op overtuigende wijze uit de volledige steekproef bachelorproeven die de commissie heeft gelezen, maar toont wel al de eerste indicaties van het bijgesteld beleid aan. De commissie adviseert om dit proces nog nauwlettend te bewaken omdat een aantal bachelorproeven bijvoorbeeld nu nog geen duidelijk onderscheid maakt tussen de beschrijving, discussie en conclusies uit de bronartikels. Zij verwacht in de komende jaren een versterking van het wetenschappelijk gehalte van de bachelorproeven en een verdere ontwikkeling van de kritische reflectie van de student, op basis van interpretatie van wetenschappelijke literatuur. De commissie meent dat dit vasthangt aan de intensere focus op praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek, wat wellicht pas over een paar jaar op consistente wijze zal blijken uit alle bachelorproeven.

De **beoordeling van de stage** gebeurt door de stagebegeleider, op basis van de gesprekken met de mentor en de student, de stagebeoordelingsformulieren, de leercurve van de student en het stageportfolio. De stagementor heeft hierin uitsluitend een adviserende rol. Cruciaal voor een correcte evaluatie van de stage zijn de duidelijke afspraken tussen de stagementor op de werkplek en de school. Daartoe worden de mentoren gevormd en wordt bij aanvang van de stage een afstemmingsvergadering gepland. Tijdens de stage komt de stagebegeleider regelmatig op de werkvloer en voert hij/zij wekelijks een gesprek met de student, mede op basis van de dagreflecties van de student en de stagementor. De stagementor begeleidt het dagelijks leertraject van de student en volgt zijn leerpad doorheen de stage. De student wordt aan het eind van de opleiding geëvalueerd voor de stage, op basis van de competenties en indicatoren, gekoppeld aan het klinisch onderwijs. Ook de evolutie doorheen de stage wordt hierin meegenomen. De commissie vraagt aandacht voor het leereffect dat kan bekomen worden bij een inhoudelijke terugkoppeling, ook over de verpleegkundige context van de zorgvrager en meent dat de student daar veel kan uit leren. De commissie is er zich van bewust dat dit een significante tijdsinvestering vraagt van de stagementor, alsook van de stagebegeleider om hier tijd voor vrij te maken tijdens het wekelijks overleg tussen de stagementor, de stagebegeleider en de student.

De commissie stelt een behoorlijke **variatie aan toetsvormen** vast: nl. permanente evaluatie, schriftelijke examens, mondelinge examens, opdrachten en groepswerkstukken, geïntegreerde toetsen, vaardigheidstoets (in het skillslab), casustoetsen met mondelinge toelichting, papers, port-

folio-assessment. Vaardigheidstoetsen worden steeds via 'stations'-toetsen (een vaste opdracht met vaste evaluator) afgenomen in het skillslab, wat de uniforme beoordeling ten goede komt. Studenten zijn op de hoogte van de criteria door de checklists die bij de evaluaties gehanteerd worden en zijn ook vertrouwd met de criteria die als breekpunt gehanteerd worden voor het slagen voor een vaardigheidstoets. De commissie stelt vast dat de keuze van de examenvorm al goed overeenstemt met de beoogde opleidingsspecifieke leerresultaten. De commissie vraagt aandacht voor de complexiteit van de casussen die aan de studenten worden voorgelegd, in het kader van het geïntegreerd toetsen, en de link die daarmee met de theorie wordt gelegd. Zij is van mening dat complexe situaties voorgelegd worden, maar er uiteindelijk een vrij rudimentaire theoretische kennisvraag aan gekoppeld wordt en suggereert om het begrip 'integratieve toets' op een hoger niveau te brengen. De commissie meent dat de feedback naar aanleiding van de examens adequaat is om het leerproces van de student in de juiste richting te loodsen.

De commissie heeft een **steekproef aan examenvragen** ingekeken voorafgaand aan het bezoek en een groter aantal examens en toetsen, portfolio's en verslagen, tijdens en aansluitend op het bezoek. Zij komt op basis van deze ruime steekproef tot volgende bevindingen. De toetspraktijk heeft goede aandacht voor de evaluatie van feiten en begrippen en toont een eerste aanzet tot de evaluatie van competenties voor de theoretische opleidingsonderdelen. Het competentie-georiënteerd toetsen kan echter nog versterkt worden. De klinische handelingen en technische vaardigheden worden nadrukkelijk geëvalueerd in het skillslab. Het gemiddeld niveau van de bachelorproef is aan de maat. Het stageportfolio rapporteert op een inzichtelijke wijze over het leerpad en groeiproces van de student in relatie tot de beoogde leerresultaten.

De commissie stelt vast dat de opleidingsverantwoordelijken systematisch en gestructureerd toewerken naar het finaal uitbouwen van een **voldragen toetsbeleid** dat competentie-georiënteerd toetsen ondersteunt en zij merkt daar de eerste elementen van. Zij is er dan ook van overtuigd dat, na het doorlopen zijn van de PDCA-cyclus, op korte termijn een voldragen toetsbeleid ontplooid zal worden. Validiteit, betrouwbaarheid en transparantie zijn belangrijke elementen waaraan goede aandacht wordt besteed. De intussen gehanteerde toetspraktijk is duidelijk gericht op de afstemming van de toetsvorm op de beoogde competenties. De commissie meent aldus dat de toetsing en beoordeling over de ganse lijn genomen aan de maat zijn en dat er een duidelijke relatie is met het onderwijsleerproces en met de beoogde leerresultaten.

Een bijzondere vorm van evaluatie van de parate kennis van de zorgverlener is de **voortgangstoets**, die binnen de associatie KU Leuven werd ontwikkeld. TMK zet deze toets in als formatief assessment tijdens de opeenvolgende opleidingsfasen. In de toekomst zou deze in het derde jaar summatief worden ingezet.

De opleiding verpleegkunde realiseert een **gemiddelde studieduur** van 3 jaar 3 maanden (van 2009–2010 tot en met 2012–2013) voor het modeltraject te Lier en te Turnhout, 2 jaar 6 maanden voor de brugopleiding te Lier, 2 jaar 4 maanden voor de brugopleiding te Turnhout. Voor het HERO traject en het Route 45! traject zijn er nog geen afgestudeerden in 2012–2013. TMK is in 2011–2012 een onderzoek gestart naar eigen doorstroomindicatoren voor de opleidingen en hun deeltrajecten. De commissie is van oordeel dat de gemiddelde doorstroomtijden aan de maat zijn.

De commissie is er zich van bewust dat verpleegkunde een **knelpuntenberoep** is en stelt vast dat de meeste alumni dan ook op zeer korte termijn werk vinden in diverse domeinen. De ruime inzetbaarheid van de afgestudeerden is, gegeven de breedte van de opleiding, zichtbaar. De gelimiteerde keuzemogelijkheid die in het curriculum voorzien is, laat de student toe zich op een bepaalde doelgroep of setting te oriënteren, wat de alumni waarderen. De alumni blikken over de hele lijn tevreden terug op de opleiding en voelen zich goed opgeleid op theoretisch én praktisch vlak. Ook het werkveld is bijzonder tevreden over de opleiding en over de kwaliteit van de alumni. De gedegen theoretische kennis en de duidelijke beheersing van de praktische vaardigheden halen zij aan als bijzonder sterke punten van de opleiding. Een aantal alumni volgt een vervolgopleiding aan TMK en voltooien ook deze opleiding met goed gevolg. Veel van de afgestudeerden komen terug naar de opleiding voor vervolmakingsopleidingen of thematische bijscholingen. Alle deelnemers zijn zeer tevreden over de kwaliteit ervan en over het netwerk dat de school daardoor opbouwt met haar alumni.

De commissie is van oordeel dat de opleiding beschikt over een adequaat systeem van beoordeling, toetsing en examinering en aantoonde dat het beoogd eindniveau en de beoogde leerresultaten gerealiseerd worden. Dat de opleidingen verpleegkunde in beweging zijn, niet in het minst door de invoering van de DLR, net voor de visitatie, is een gegeven waarvan de commissie op verschillende vlakken effecten ziet. De rode draad doorheen de opleiding van de doelstellingen tot de examenvormen is hierdoor

onderhevig aan aanpassingen, wijzigingen en bijstellingen, waarvan over een paar jaar de merites, beter dan tot op heden, zichtbaar zullen worden. De commissie komt op het ogenblik van het bezoek, op basis van de beschikbare gegevens tot de vaststelling dat ook in de tussentijd (tot het einde van de bijstellingen) de kwaliteit van de opleiding gewaarborgd is.

Integraal eindoordeel van de commissie

Generieke kwaliteitswaarborg 1 – Beoogd eindniveau	Regulier traject	G
	Traject voor werkstudenten	G
Generieke kwaliteitswaarborg 2 – Onderwijsproces	Regulier traject	G
	Traject voor werkstudenten	V
Generieke kwaliteitswaarborg 3 – Gerealiseerd eindniveau	Regulier traject	V
	Traject voor werkstudenten	V

Vermits generieke kwaliteitswaarborg 1 als goed wordt beoordeeld, generieke kwaliteitswaarborg 2 als goed en generieke kwaliteitswaarborg 3 als voldoende, is het eindoordeel van de opleiding bachelor in de Verpleegkunde – regulier traject, conform de beslisregels, voldoende.

Vermits generieke kwaliteitswaarborg 1 als goed wordt beoordeeld, generieke kwaliteitswaarborg 2 als voldoende en generieke kwaliteitswaarborg 3 als voldoende, is het eindoordeel van de opleiding bachelor in de Verpleegkunde – traject voor werkstudenten, conform de beslisregels, voldoende.

Samenvatting van de aanbevelingen in het kader van het verbeterperspectief

Generieke kwaliteitswaarborg 1 – Beoogd eindniveau

- Communiceer een meer expliciete visie op verpleegkunde, aansluitend op de karakteristieken van de opleiding.

Generieke kwaliteitswaarborg 2 – Onderwijsproces

- Werk de visie op verpleegkunde nog meer in in de opleidingsonderdelen en intensifieer de integratie ervan binnen de stage.
- Waak over de context van het stage lopen op de eigen afdeling (voor brugstudenten), zodat collega's hun collega-student niet hoeven te evalueren.
- Varieer de stageopdrachten meer doorheen de opleiding en voorzie ze van meer (schriftelijke) feedback.
- Buig de aandacht voor multiculturele zorg om tot cultuur-sensitieve zorg doorheen het gehele curriculum.
- Bewaak het generieke karakter van de opleiding, wanneer de werkstudent hoofdzakelijk stage loopt in de eigen werksetting, zodat de diverse deeldomeinen worden afgedekt.
- Hanteer meer innovatieve werkvormen om tegemoet te komen aan de beperkte omvang contacturen voor het traject voor werkstudenten.
- Intensifieer de begeleiding van de bachelorproeven.
- Beheers de werkdruk van de lesgevers.
- Informeer de alumni voldoende over de mogelijkheden die zij hebben om binnen de campus toegang te hebben tot de relevante databanken.
- Overweeg het introduceren van online reservatie voor het skillslab.
- Besteed aandacht aan het methodologisch begeleiden van de reflectie door de studenten.
- Intensifieer de didactische vervolmaking van het personeel door professionaliseringsinitiatieven.
- Intensifieer de begeleiding bij het praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek door de studenten.
- Leg een minimum op voor het aantal keer een student de klinische vaardigheden komt inoefenen in het skillslab.
- Versterk de competentie om wetenschappelijk onderzoek te interpreteren doorheen de opleiding.
- Formaliseer het alumnibeleid, als versterking voor het informeel netwerk tussen de alumni en de school.
- Begeleid de ontwikkeling van de praktische vaardigheden nauwgeletter.
- Breid het aantal bedden in het skillslab uit.

Generieke kwaliteitswaarborg 3 – Gerealiseerd eindniveau

- Integreer het hogeschool toetsbeleid nog verder in de opleiding.
- Werk het toetsbeleid voor de opleiding volledig uit.
- Versterk het competentiegericht toetsen doorheen de opleiding.
- Uniformiseer de begeleiding en beoordeling van de stage.
- Herbekijk de complexiteit van de casussen, in het kader van het geïntegreerd toetsen, in relatie tot de beoogde doelstellingen.
- Versterk de leerlijn betreffende de kerncompetentie wetenschappelijk onderzoek.
- Realiseer een versterking van het wetenschappelijk gehalte van de bachelorproeven.
- Ontwikkel de kritische reflectie van de student, op basis van interpretatie van wetenschappelijke literatuur, in de bachelorproef verder.
- Intensifieer de inhoudelijke feedback tijdens de stage.

THOMAS MORE MECHELEN

Professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde

SAMENVATTING Verpleegkunde **Thomas More Mechelen**

Op 24 en 25 maart 2013 werd de professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde aan Thomas More Mechelen (TMM) in het kader van een onderwijsvisiteatie op haar kwaliteit geëvalueerd door een commissie van onafhankelijke experts. In deze samenvatting, die een momentopname weergeeft, worden de belangrijkste bevindingen van de commissie opgelijst.

Profilering

Regulier programma en trajecten voor werkstudenten

De professioneel gerichte bacheloropleiding maakt deel uit van het domein gezondheidszorg binnen de Groep Gezondheid en Welzijn. Naast het basistraject (180 ECTS) en de 'brugopleiding Verpleegkunde' (120 ECTS), biedt TMM ook twee verkorte trajecten ('verkort traject HBO5' (117 ECTS) en het 'verkort traject toegepaste psychologie (TP)' (117 tot 125 ECTS, afhankelijk van het keuzetraject) en een avondprogramma aan. In 2012–2013 zijn er 482 studenten ingeschreven in de opleiding verpleegkunde: 206 in het modeltraject, 112 in de avondopleiding, 148 in de brugopleiding, 10 in het verkort traject toegepaste psychologie (TP) en 6 in het verkort traject HBO5.

Profiel

De opleiding is breed georiënteerd en is gericht op de algemene inzetbaarheid van de afgestudeerde in een zorgberoep, met aandacht voor diverse zorgdomeinen. De opleiding leidt haar afgestudeerden, conform de vigerende regelgeving op tot 'verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger'.

De opleiding specificeert haar doelstellingen volgens zes rollen die de verpleegkundige vervult: de verpleegkundige die

'als persoon handelt naar beroepsspecifieke attitudes',

'als klinisch beoordelaar en zorgverlener professionele verpleegkundige zorg op maat verleent',

'als organisator en coördinator diverse aspecten van zorg organiseert en coördineert',

'als professional een bijdrage levert aan het bevorderen van de kwaliteit van de verpleegkundige zorg',

'als lid van een team intra- en interprofessioneel samenwerkt om de visie en de doelen van de zorg te realiseren'

en *'als lid van de samenleving een rol vervult in de samenleving in functie van gezondheid en welzijn'*

Ambitie

De opleiding zet bewust in op het integreren van geriatrische, chronische zorg en psychiatrische zorg in het curriculum, wat volgens de commissie volledig in lijn is met de tijdsgeest. TMM zet verder bewust in op het bieden van kansen aan zij-instromers die de omslag naar de verpleegkunde willen maken.

Programma

Samenhang

De rollen van de verpleegkundige definiëren elk een leerlijn doorheen de drie opleidingsfasen en zijn gericht op het geïntegreerd handelen van de Bachelor verpleegkunde. Het programma heeft een sterk theoretische basis en houdt de balans tussen de theorie en de praktijk.

Gerichtheid op brede inzetbaarheid

De studenten maken tijdens de opleiding kennis met diverse zorgdomeinen en gaan binnen diverse zorgcontexten ook zelf aan de slag, onder meer tijdens de stages. De instap in het ziekenhuis blijkt wel veel

vlotter te verlopen dan voor de andere zorgsectoren. Voor psychiatrie, ouderenzorg of pediatrie wordt vaak een vervolgopleiding gevraagd op de arbeidsmarkt.

Een concrete visie op klinisch onderwijs

Om de praktijkvaardigheden onder de knie te krijgen, kunnen de studenten rekenen op kwaliteitsvol vaardigheidsonderwijs op school en diverse stages verspreid over het programma. De theoretische basiskennis over klinische handelingen wordt gradueel opgebouwd. De stage evolueert van vertrouwd worden tijdens de eerste opleidingsfase, over het toenemend zelfstandig handelen en het versterken van de kennisbasis tot het zich concreet voorbereiden op de instap in het werkveld in de laatste opleidingsfase.

Vaardigheidsonderwijs

Het vaardigheidsonderwijs wordt aangeleerd tijdens de lessen en inge oefend in de skillslabs. Het skillslab wordt uitgebreid ten gevolge van de toenemende studentenaantallen, wat een hefboom zal zijn om het onderwijsconcept nog meer te ondersteunen. De begeleiding en het toezicht tijdens de aanwezigheid van studenten in het skillslab kunnen nog versterkt worden.

Stage

De opleiding maakt voor de stages gebruik van een ruim netwerk aan stageplaatsen en onderhoudt goede relaties en contacten met het werkveld. Vanuit de opleiding worden duidelijke informatiemomenten en trainingen voorziet voor de mentoren op de werkvloer. Dit waarborgt het aaneensluiten van het leerproces op school en op stage.

Traject voor werkstudenten

De beoogde leerresultaten zijn identiek voor het regulier traject en het traject voor werkstudenten, alleen het leerpad is verschillend. Studenten in de brugopleiding voor werkenden met een HBO5 diploma verpleegkunde hebben één lesdag om de twee weken. Studenten in de avondopleiding hebben twee avonden per week les. De beide groepen werkstudenten worden via blended learning methodieken en responsiecolleges door de materie geloodst. De studenten geven aan dat de combinatie werken – studeren wel een hoge werkdruk veroorzaakt.

De werkstudent op stage

Werkstudenten lopen veelal stage onder de vorm van werkplekleren, waarbij de student reflectieopdrachten uitvoert op de eigen of een andere afdeling op de werkplek. Dit laat toe om het werk en het studeren tot op zekere hoogte in elkaar te passen maar genoodzaakt waakzaamheid over hoe de beoordeling van de praktijkopdrachten en de rol van de praktijk daarin, vorm krijgen.

Gedragen kwaliteitszorgsysteem

De opleiding implementeert het opleidingsplan verpleegkunde als hart van het intern kwaliteitszorgsysteem en prioriteert de thematische hoofdlijnen voor de opleiding. De werkgroep curriculum bewaakt de inhoud van het curriculum en de kwaliteit van de opleiding. De kwaliteitscyclus functioneert naar behoren en geeft richting aan de focus op de continue verbetering van de opleiding.

Integratie van toegepast wetenschappelijk onderzoek

De aandacht voor toegepast wetenschappelijk onderzoek is duidelijk aanwezig in het programma en wordt verankerd in een expertisecentrum waarin onderwijs, praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek en maatschappelijke dienstverlening samenkomen. Diverse projecten ontspringen aan deze samenwerking (vb. 'vormingen ouderenzorg', 'aandacht voor zelfzorg en palliatieve zorg', hypertensie, 'MADIVA project – managers voor diversiteit', 'cultuur-sensitieve zorg'). De studenten omschrijven de begeleiding van de bachelorproef als naar behoren. Bij de evaluatie wordt een proces- en productevaluatie uitgevoerd. Gemiddeld genomen heeft de bachelorproef een duidelijke probleemstelling en methodologische beschrijving. De analyse van de resultaten en een kritische reflectie daarover dient in de meeste gevallen nog versterkt te worden. De commissie vraagt aandacht voor een versterking van de begeleiding om het schrijfproces van de bachelorproef beter te richten.

Multiculturele zorg versus cultuur-sensitieve zorg

De internationale dimensie is bewust ingewerkt in het curriculum, alsook de aandacht voor multiculturele zorg. De verdere adaptatie van cultuur-sensitieve zorg en verwevenheid van deze thematiek doorheen het hele curriculum kan dit element nog versterken.

Mobiliteit en internationalisering

De opleiding levert ruime inspanningen om studenten en docenten een zinvolle internationale ervaring te bieden, in het buitenland of binnen de instelling. De cijfers inzake studenten- en docentenuitwisseling zijn evenwel bescheiden. Ook het internationaal klimaat dat binnen de eigen instelling wordt gecreëerd faciliteert de studenten@home om een internationale ervaring van nabij te beleven.

Lesmateriaal van goed niveau

De cursussen zijn overzichtelijk en hebben een goede kwalitatief, de handboeken zijn actueel en hebben een goed niveau. De relatie tussen het cursusmateriaal en het onderwijsconcept begeleide zelfstudie dient in de tweede en derde opleidingsfase nog meer inzichtelijk te worden gemaakt. De commissie waardeert de aanwezigheid van Engelstalige literatuur. Studenten en docenten maken actief gebruik van de digitale leeromgeving.

Deskundige lesgevers en coachend management

De personeelsformatie werd recentelijk sterk gewijzigd maar staat er, in afweging tussen de ervaring uit het verleden en de bruisende energie om de zich aandienende uitdagingen aan te gaan. Het opleidingshoofd coacht haar lesgeversteam en zet de lijnen uit voor de toekomst. De beide geleidingen sluiten feilloos aan op elkaar. De domeindirecteur zet de krijtlijnen voor de toekomst uit en weet aldus een breed leidend kader te scheppen voor de opleidingsverantwoordelijken en hun teams om de opleidingen het zich aandienend verhaal van het multicampusproject (met Thomas More Kempen) aan te doen vatten.

Beoordeling en toetsing

Toetsbeleid en toetsing

De opleiding is duidelijk op weg om de doorwerking van het competentiegericht leren te realiseren doorheen de leerlijnen in het curriculum in een geïntegreerd toetsbeleid. De beweging werd ingezet en de eerste tekenen waren hiervan duidelijk zichtbaar tijdens het bezoek, al moet de volledige omslag naar competentiegericht toetsen nog ten volle gerealiseerd worden. Toetsen van samenhangende opleidingsonderdelen worden onderling afgestemd. Studenten zijn goed geïnformeerd over de examenrichtlijnen en verwachtingen. Het bachelorproefniveau is aan de maat, maar kan in

de komende jaren nog versterkt worden door intensifiëring van de leerlijn die voorbereidt op het schrijven van een kritische literatuurstudie.

Begeleiding en ondersteuning

Studentenondersteuning op maat

De ondersteuning van studenten – procesmatig en inhoudelijk – wordt met hart waargemaakt. De student wordt doorheen de hele studieloopbaan goed begeleid. Dit is een zeer waardevolle karakteristiek van de opleiding die de studenten weten te waarderen.

Stimulerende leeromgeving in een lerende organisatie

De studenten krijgen les in degelijke lokalen en in een groot vaardigheidscentrum dat – na de voltooiing van de uitbreidingswerken nog meer dan op heden – uitgerust zal zijn met kwalitatief didactisch materiaal en verschillende schermen voor instructiefilmpjes. Het lesgeverskorps en het managementteam vormen samen een lerende organisatie waardoor veel signalen heel snel opgepikt worden en kleine bemerkingen meteen worden aangepakt. Alle elementen samengenomen, vormt TMM voor haar studenten een veilige werkplek en leeromgeving om zich voor te bereiden op de instap in het werkveld.

Doorstroom en beroepsmogelijkheden

Doorstroom

De gemiddelde doorstroomtijd van 3 jaar 4 maanden voor het regulier programma, 3 jaar 5 maanden voor de avondopleiding en 2 jaar 4 maanden voor de brugopleiding.

Grote werkgelegenheid of verdere studies

De meeste alumni vinden op zeer korte termijn werk of studeren met succes verder. De alumni voelen zich goed opgeleid op zowel theoretisch als praktisch vlak. Ook het werkveld is tevreden over de opleiding en over de kwaliteit van de alumni.

Het volledige rapport van de opleiding professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde staat op de website van de Vlaamse Universiteiten en Hogescholen Raad. www.vluhr.be/kwaliteitszorg

OPLEIDINGSRAPPORT Verpleegkunde Thomas More Mechelen

Woord vooraf

Dit rapport behandelt de opleiding bachelor in de Verpleegkunde aan de Thomas More Mechelen (afgekort tot TMM). De visitatiecommissie verpleegkunde (commissie 2, verder de commissie genoemd) bezocht deze opleiding op 24 en 25 maart 2013.

De visitatiecommissie beoordeelt de opleiding aan de hand van de drie generieke kwaliteitswaarborgen uit het VLUHR beoordelingskader. Dit kader is afgestemd op de accreditatievereisten zoals gehanteerd door de NVAO. Voor elke generieke kwaliteitswaarborg geeft de commissie een gewogen en gemotiveerd oordeel op een vierpuntenschaal: onvoldoende, voldoende, goed of excellent. Bij de beoordeling van de generieke kwaliteitswaarborgen betekent het concept 'basiskwaliteit' dat de generieke kwaliteitswaarborg aanwezig is en de opleiding – of een opleidingsvariant – voldoet aan de kwaliteit die in internationaal perspectief redelijkerwijs mag worden verwacht van een bachelor- of masteropleiding in het hoger onderwijs. De score voldoende wijst er op dat de opleiding voldoet aan de basiskwaliteit en een acceptabel niveau vertoont voor de generieke kwaliteitswaarborg. Indien de opleiding goed scoort dan overstijgt ze systematisch de basiskwaliteit voor de generieke kwaliteitswaarborg. Bij een score excellent steekt de opleiding ver uit boven de basiskwaliteit voor de generieke kwaliteitswaarborg en geldt ze hierbij als een (inter)nationaal voorbeeld. De score onvoldoende getuigt dan weer dat de generieke kwaliteitswaarborg onvoldoende aanwezig is.

De oordelen worden zo goed mogelijk onderbouwd met feiten en analyses. De commissie tracht inzichtelijk te maken hoe zij tot haar oordeel is gekomen. De commissie geeft ook een eindoordeel over de kwaliteit van de opleiding als geheel aan de hand van dezelfde vierpuntenschaal. De oordelen en aanbevelingen hebben betrekking op de opleiding met alle daaronder ressorterende varianten (zoals het traject voor werkstudenten) tenzij anders vermeld.

De commissie beoordeelt de kwaliteit van de opleiding zoals zij die heeft vastgesteld op het moment van het visitatiebezoek. De commissie heeft zich bij haar oordeel gebaseerd op het zelfevaluatie rapport en de informatie die voortkwam uit de gesprekken met de opleidingsverantwoordelijken, de domeindirecteur en het opleidingshoofd, lesgevers, studenten, alumni

en het werkveld, verantwoordelijken op opleidingsniveau voor (studie-)begeleiding van de studenten, interne kwaliteitszorg en internationalisering. De commissie heeft ook het studiemateriaal, een aantal stageverslagen en portfolio's, een selectie bachelorproeven, toets- en evaluatieopgaven en verbeterleutels en tal van relevante verslagen ingekeken. Tevens bezocht de commissie de opleidingsspecifieke faciliteiten, zoals o.a. leslokalen, mediatheek, het skillslab en de bibliotheek.

Naast het oordeel formuleert de visitatiecommissie in het rapport aanbevelingen in het kader van het verbeterperspectief. Op die manier wenst de commissie bij te dragen aan de kwaliteitsverbetering van de opleiding. De aanbevelingen zijn opgenomen bij de respectieve generieke kwaliteitswaarborgen. Aan het eind van het rapport is een overzicht opgenomen van verbeter suggesties.

Situering van de opleiding

De bachelor in de Verpleegkunde ressorteert onder het domein gezondheidszorg binnen de Groep Gezondheid en Welzijn, één van de huidige drie groepen van de hogeschool Thomas More Mechelen. TMM maakt sinds 2012–2013 deel uit van de operationele samenwerking tussen Lessius Antwerpen, Lessius Mechelen en de Katholieke Hogeschool Kempen die Thomas More genoemd wordt. De roots van de opleiding gaan terug tot 1930 wanneer de opleiding Verpleegkunde voor het eerst werd ingericht aan het Sint-Norbertusinstituut te Duffel. In 1994 fusioneerden de opleidingen Verpleegkunde en Vroedkunde met drie andere hogescholen in de omgeving van Mechelen tot de Katholieke Hogeschool Mechelen (KHMechelen). In 2010 gingen de KHMechelen, het Departement De Nayer van de Hogeschool voor Wetenschap en Kunst en de Lessius Hogeschool een operationele samenwerking aan. KHMechelen en De Nayer vormden Lessius Mechelen. De Lessius Hogeschool werd Lessius Antwerpen. TMM behoort tot de Associatie KU Leuven.

Vanaf het academiejaar 2013–2014 zal het multicampusproject met Thomas More Kempen (campus Lier en campus Turnhout) vorm krijgen.

De professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde (180 ECTS) biedt naast het *basistraject* ook een *traject voor werkstudenten* aan, met name de 'brugopleiding Verpleegkunde'. Het basistraject heeft drie opleidingsfasen. De brugopleiding biedt gegradueerden in de verpleegkundige met kwalificatieniveau 5 (HBO5) met relevante werkervaring de mogelijkheid om

het diploma bachelor in de Verpleegkunde te behalen. Het traject voor werkstudenten omvat 180 ECTS, waarbij de student, op basis van Eerder Verworven Kwalificaties (EVK) behaald door het diploma HBO5 Verpleegkunde, vrijgesteld wordt voor 60 ECTS. Het werktraject heeft twee opleidingsfasen. Naast de brugopleiding biedt de opleiding verpleegkunde ook nog twee andere verkorte trajecten en een avondprogramma aan. Het 'verkort traject HBO5' richt zich op (voornamelijk de rechtstreekse doorstroom van) studenten met een diploma gegraduateerde in de Verpleegkunde, zonder relevante werkervaring. De opleiding omvat 117 ECTS. Studenten combineren (met inbegrip van de EVK's) de eerste en tweede opleidingsfasen in één jaar en sluiten organisatorisch aan bij de basisopleiding. Het verkort traject HBO5 is een tweejarig voltijds dagprogramma. Het 'verkort traject toegepaste psychologie (TP)' (ingericht sinds 2012–2013) richt zich op Bachelors in de toegepaste psychologie die zich verder willen vervolmaken in de verpleegkunde. Deze variant is een tweejarig traject en omvat (afhankelijk van het keuzetraject) 117 of 125 ECTS, op basis van EVK's verkregen voor psychosociale wetenschappelijke vakken uit de vooropleiding. Voor de biomedische wetenschappen sluiten de studenten aan bij het avondprogramma, voor de verplegingswetenschappen volgen deze studenten de dagopleiding. Het *avondprogramma: 'Verpleegkunde in avondopleiding'* (VIA) (sinds 2007–2008) richt zich op werkstudenten en is een volwaardige bacheloropleiding (180 ECTS), gespreid over drie opleidingsfasen (georganiseerd in 6 semesters). De werkvormen zijn aangepast aan de beperktere tijd voor contacturen van deze studenten. Er is les op twee weekavonden. In 2012–2013 zijn er 482 studenten ingeschreven in de opleiding: 206 in de dagopleiding, 112 in de avondopleiding, 148 in de brugopleiding, 10 in het traject toegepast psychologie en 6 in het verkort traject HBO5. Tussen 2008 en 2010 werd het curriculum van de brugopleiding hervormd.

Thomas More Mechelen biedt naast de bacheloropleidingen verpleegkunde en vroedkunde ook een bachelor-na-bacheloropleiding intensieve zorgen en spoedgevallenzorg aan in het domein van de gezondheidszorg.

Tot 2009–2010 richtte de opleiding verpleegkunde diverse afstudeerrichtingen in: 'Ziekenhuisverpleegkunde', 'Kinderverpleegkunde', 'Psychiatrische verpleegkunde', 'Geriatrische verpleegkunde' en 'Sociale verpleegkunde'. Vanaf 2010–2011 biedt TMM conform de vigerende regelgeving¹, een breed

1 Besluit van de Vlaamse Regering houdende de vastgelegde voorwaarden van de Europese Richtlijn 2005/36/EC bij de vaststelling van het opleidingsprogramma in Vlaanderen leidende tot de graad van bachelor met de kwalificatie verpleegkunde, B.S. 02/03/2011.

georiënteerde polyvalente opleiding in de verpleegkunde aan en leidt ze op tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger.

De Europese Richtlijn omschrijft de minimale studieomvang (in aantal uren) van de opleiding, het aantal uren klinisch onderwijs en lijst de kennisdomeinen op die voor deze opleidingen dienen aanwezig te zijn in het curriculum. De nota aangaande de positiebepaling van de Vlaamse opleidingen verpleegkunde, t.o.v. de Europese Richtlijn, opgesteld door de werkgroep Verpleegkunde van de koepelorganisatie VLHORA, werd aan de commissie overgemaakt.

In de voorbeschuwing, opgenomen in dit visitatierapport, verduidelijkt de commissie op welke manier zij deze elementen heeft gehanteerd bij de beoordeling van de opleiding.

Naar aanleiding van het decreet op de Vlaamse Kwalificatiestructuur (30.04.2009) werd in de schoot van de koepelorganisatie VLHORA een domeinspecifiek leerresultatenkader (DLR) uitgeschreven voor de opleiding verpleegkunde, dat op 8 oktober 2012 door de NVAO gevalideerd werd.

Generieke kwaliteitswaarborg 1 - Beoogd eindniveau

De commissie beoordeelt het beoogd eindniveau van de bachelor in de verpleegkunde als goed

De **opleiding** bachelor in de verpleegkunde aan TMM is een polyvalente opleiding die gericht is op gezondheidszorg, met het oog op flexibele inzetbaarheid van de afgestudeerde. De opleiding verwoordt dit in het zelfevaluatie-rapport als volgt: *“De opleiding leidt studenten op tot polyvalente verpleegkundigen die in de brede arbeidsmarkt als startende verpleegkundige flexibel inzetbaar zijn.”* De opleiding heeft een duidelijke visie op verpleegkunde, die uitgaat van een holistische mensbenadering, wat de commissie zeer waardeert.

De opleiding verpleegkunde **beoogt** naast algemene en algemene beroepsgerichte competenties ook beroepsspecifieke competenties. De Associatie KU Leuven schreef deze in 2006–2007 neer in een competentieprofiel en verbijzondert hiervoor zes rollen die de verpleegkundige vervult (nl. *‘de verpleegkundige die als persoon handelt naar beroepsspecifieke attitudes’*, *‘als klinisch beoordelaar en zorgverlener professionele verpleegkundige zorg op maat verleent’*, *‘die als organisator en coördinator diverse aspecten van zorg organiseert en coördineert’*, *‘die als professional een bijdrage levert aan het bevorderen van de*

kwaliteit van de verpleegkundige zorg, ‘die als lid van een team intra- en interprofessioneel samenwerkt om de visie en de doelen van de zorg te realiseren’ en ‘die als lid van de samenleving een rol vervult in de samenleving in functie van gezondheid en welzijn’). Het opleidingsspecifieke competentieprofiel onderscheidt gedragsindicatoren op de niveaus: basis, verbreding en verdieping. De opleiding verpleegkunde hanteert dit competentieprofiel en geeft hiermee invulling aan de opleidingsspecifieke leerresultaten. Een vergelijkend overzicht maakt de relatie tussen de veertien domeinspecifieke leerresultaten uit de DLR verpleegkunde en de zes rollen en de 21 beroepsspecifieke kerncompetenties inzichtelijk. De commissie stelt vast dat er een duidelijke overeenstemming is tussen de beide referentiekaders en de opleiding, aan de hand van haar eigen beroepsspecifieke kerncompetenties invulling geeft aan de vereisten van de DLR én zich een eigen profiel aanmeet. Vanaf het academiejaar 2013–2014 zal de DLR concreet ingevoerd worden, in samenwerking met TMKempen. TMM wil in de komende jaren de gedragsindicatoren, die niet expliciet in de DLR zijn uitgeschreven, toevoegen aan de omschrijving van de leerresultaten en deze inwerken in het curriculum. De opleidingscompetenties stroken – volgens de commissie – met niveau 6 van het Vlaamse Kwalificatieraamwerk. Dit blijkt voornamelijk uit de duidelijke aandacht voor kritische reflectie en ontwikkelen van klinische redeneervaardigheden, voor het verlenen en coördineren van zorg in complexe zorgsituaties in combinatie met de aandacht voor wetenschappelijke competenties. De competenties voor de opleiding zijn hierbij getoetst aan diverse internationale referentiekaders verpleegkunde.

De opleiding **profileert** zich als een brede polyvalente opleiding en richtte, vanuit haar sterke aandacht voor het creëren van leerkansen voor werkstudenten – als één van de eerste opleidingen in Vlaanderen – een brugopleiding (voor HBO5 gegradueerden) en een traject voor werkstudenten in. De opleiding heeft hierdoor een sterke studentgerichtheid, wat zichtbaar is in de uitdrukkelijke laagdrempeligheid en aanspreekbaarheid van de lectoren; de gemoedelijke sfeer en de uitgebreide studie- en studentenbegeleiding. TMM ziet het namelijk als een deel van haar maatschappelijke opdracht om via alternatieve leerpaden kansen te creëren voor werkstudenten en studenten die zich willen heroriënteren naar de zorg, en die daarbij, op basis van een deeltijds traject, de eisen die gesteld worden door hun werk en gezinsleven beter met de studie kunnen combineren. De werkvelddelegatie onderstreepte dat TMM goede aandacht heeft voor zij-instromers. Daarenboven draagt de opleiding ook een opleidings specifiek profiel uit, door de duidelijke aandacht in de doelstellingen voor ouderenzorg en psychiatrische zorg, doorheen het hele curriculum.

De opleiding omschrijft haar opdracht op het vlak van internationalisering als viervoudig: een internationaal netwerk uitbouwen, de internationale dimensie van verpleegkunde integreren in de opleiding, deelnemen aan/ organiseren van internationaal onderzoek en het verlenen van input voor dienstverlening in een internationaal kader.

De beoogde leerresultaten van de opleiding worden **afgetoetst** aan de actuele eisen die in (inter)nationaal perspectief vanuit het werk- en beroepenveld worden gesteld. Er wordt op systematische basis overleg gepleegd met het werk- en beroepenveld, (formeel via de Adviesraad en informeel via de talrijke contacten met de instellingen, onder meer via de stage-coördinatie) wat – indien noodzakelijk – resulteert in het bijstellen van de doelstellingen en het curriculum, waardoor de opleiding nieuwe evoluties en tendensen integreert in de opleiding. De commissie stelt vast dat de algemene doelstellingen en de beoogde opleidingsspecifieke leerresultaten helder omschreven zijn en op een transparante wijze **gecommuniceerd** worden aan abiturienten en studenten via diverse kanalen. De commissie stelde vast dat de studenten en alumni op de hoogte zijn van de beoogde opleidingsspecifieke leerresultaten.

Generieke kwaliteitswaarborg 2 - Onderwijsproces

De commissie beoordeelt het onderwijsproces van de bachelor in de verpleegkunde als goed voor het regulier traject en als voldoende voor het traject voor werkstudenten

Het **curriculum** verpleegkunde omvat 180 ECTS, ingericht in 3 opleidingsfasen en leidt op tot 'verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger'. De opleiding maakt de student progressief meer vertrouwd met de diverse domeinen in de verpleegkunde. Het basistraject omvat 3 opleidingsfasen: de 'basis' (eerste opleidingsfase), de 'verbreding' (tweede opleidingsfase) en de 'verdieping' (derde opleidingsfase). Elke opleidingsfase omvat vier clusters: *verplegingswetenschappen* die centraal staat en ondersteund wordt door *biomedische wetenschappen* en *psychosociale wetenschappen* en de cluster *integratie* die de stage en bachelorproef omvat. Het *brugprogramma* omvat twee opleidingsfasen. De vier clusters geven richting aan de invulling van het curriculum, in die zin dat zij leerroutes definiëren doorheen de opeenvolgende opleidingsfasen. De clusters bedekken de volledige breedte van het domein van de verpleegkunde en waarborgen een duidelijke horizontale samenhang. De graduele opbouw ontwikkelt zich van de basis, over de verbreding in de verdieping en wordt geïntegreerd in de cluster integratie

en waarborgt de verticale coherentie van het curriculum. In de derde opleidingsfase van de dagopleiding zijn een aantal keuzemodules voorzien die een focus op een bijzondere zorgcontext toelaten, binnen het breed georiënteerd curriculum. Voor het verkort traject TP (toegepaste psychologie) adviseert de commissie om de volgtijdelijkheid van de opleidingsonderdelen goed na te gaan.

De **stage** evolueert doorheen de opleiding. *Opleidingsfase 1* is vooral gericht op het kennismaken en vertrouwd raken met delen van het werkveld. *Opleidingsfase 2* zet in op het toenemend zelfstandig handelen van de student en het versterken van theoretische kennis. In de *derde opleidingsfase* bereidt de student zich concreet voor op de beroepssituatie. Vooraleer de student op stage vertrekt (in de eerste opleidingsfase), moet hij een stagepas verwerven, die het beheersen van de aangeleerde klinische handelingen aantoonst. De eerste drie stages situeren zich op een heelkundige, geneeskundige en een geriatrische dienst. Tijdens de drie aansluitende stages maakt de student kennis met onderscheiden specialiteiten. De stage in de derde opleidingsfase hangt samen met het keuzetraject en kan een buitenlandse stage zijn met een aangepaste stage-opdracht (doorgaans 3 maanden binnen Europa, 6 tot 7 weken buiten Europa). Bij de stage worden ook een aantal vormingsmomenten ingericht, die de studenten ondersteunen bij het realiseren van de stagedoelstellingen (vb. getuigenissen van verpleegkundigen over het beroep en van patiënten over de ervaren zorgverlening, een projectweek gericht op ouderenzorg en geestelijke gezondheidzorg, ontmoetingsdagen in het kader van de eigen perceptie als verpleegkundige als lid van een team, palliatieve dagen). De commissie waardeert deze initiatieven zeer. Praktisch organiseert de stage-coördinator vanuit de hogeschool de stages. De commissie stelt, net als de werkvelddelegatie op gesprek, vast dat de school haar stagementoren duidelijk informeert en instrueert (door mentoren-ontmoetingsdagen en opleidingssessies voor stagementoren). Er is doorgaans wekelijks overleg tussen de praktijklector van de school en de stagementor op de afdeling om het leerproces van de student te bespreken. De student formuleert voorafgaand aan elke stage eigen stagedoelstellingen en houdt systematische reflecties bij (minstens drie per week), en bouwt een stageportfolio op. De commissie adviseert – op basis van haar inzage in de stageopdrachten en stageportfolio's – om de reflectie van de student sterker methodisch te ondersteunen. Op gezette tijden wordt er met de student samen teruggeblikt op de voorbije stageweken. De tijdens de stage beheerste klinische handelingen worden genoteerd op de fiche 'aangeleerde technieken' (die op vraag van de Adviesraad ontwikkeld werd). Na elke stage is er een terugkoment, waarop de

studenten hun ervaringen delen. De werkvelddelegatie gaf tijdens het gesprek aan dat TMM als actieve partner is ingestapt in het ontwikkelen van een uniform evaluatieformulier voor de stage. Ook de studenten die op internationale uitwisseling gaan voor de stage worden goed opgevolgd door de stagebegeleider van de school en begeleid door de stagementor ter plaatse. De student en de stagebegeleider horen elkaar geregeld of communiceren via e-mail. De studenten die op internationale uitwisseling gaan zijn tevreden over de nabijheid van de school tijdens hun stageverblijf. Voor het verkort traject TP (toegepaste psychologie) adviseert de commissie om de volgtijdelijkheid van de opleidingsonderdelen goed na te gaan. De stages voor de verkorte trajecten HBO5 en TP verlopen grotendeels analoog aan de stages van het basistraject. De eerste twee stages voor het HBO5 traject worden vervangen door reflectieopdrachten, voor het verkort traject TP worden de stages in het laatste opleidingsjaar met drie weken verlengd om de competenties maximaal te ontwikkelen. In de avondopleiding wordt de stage vooral geconcentreerd in de derde opleidingsfase (17 weken); en minder in de eerste en tweede opleidingsfase (telkens 3 weken stage), en dit omwille van de studie-werkcombinatie. De planning van deze stages is flexibel in te plannen binnen bepaalde grenzen.

Werkstudenten vullen de stage in met praktijkreflecties, werk- en praktijken en opdrachten binnen de eigen werksetting, die inhaken op de eigen beroepservaring. De focus ligt hierbij op inzicht in het verpleegkundig handelen, kritische reflectie en de wetenschappelijke benadering. De commissie meent dat hierbij waakzaamheid geboden is voor hoe de beoordeling van de praktijkopdrachten en de rol van de praktijk daarin vorm krijgen.

Het **leerzorgcentrum** (LZC) houdt bij TMM in dat 4 studenten gedurende zeven weken als volwaardig lid van een verpleegkundig team zelfstandig de verpleegkundige zorg over een aantal patiënten uitvoeren, na een inloophase van twee weken gegevens verzamelen en samenwerken met een verpleegkundige op de afdeling. Daarenboven dragen de studenten ook de verantwoordelijkheid over een verbeterproject voor de afdeling. Het LZC wordt beoogd voor alle studenten die het keuzetraject ziekenhuisverpleegkunde volgen, en zal in de toekomst ook voor het keuzetraject psychiatrie worden ingevoerd. De commissie meent dat dit een bijzonder waardevol initiatief is dat de integratie van de kennis en vaardigheden bevordert en een zeer goede aanloop is naar de beginnende beroepsbeoefening.

Studenten in het basistraject volgen het voltijds programma. Brugstudenten volgen om de twee weken een dag les. Deze lessen worden meer

geconcentreerd en aan een hoger tempo gegeven. De commissie hoorde van de beide studentengroepen dat de opleiding uitdagend, maar **studeerbaar** is. Mits het goed inplannen van taken en opdrachten kan de student de werkdruk vrij goed spreiden. Werkstudenten lijken de werkdruk toch als eerder hoog te omschrijven. Dit blijkt ook uit de spreiding van de opleiding over meerdere jaren door de werkstudenten.

Sinds 2010–2011 leidt de opleiding verpleegkunde op tot '**verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger**' en bestrijkt de opleiding diverse deeldomeinen die eerder als afzonderlijke afstudeerrichtingen werden aangeboden. Bij de curriculumhervorming van 2007–2008 werd hierop geanticipeerd door de basis- en de verbredingsfase generiek in te richten. De tweede opleidingsfase bevat vijf generieke modules: *geriatrie, psychiatrie, pediatrie, sociale verpleegkunde* en *ziekenhuisverpleegkunde*. In het derde jaar laat het keuzetraject ziekenhuisverpleegkunde, pediatrie, sociale en psychiatrie verpleegkunde een verdiepende oriëntatie op een bepaald domein van zorg toe (voor 14 ECTS). Daarnaast bestrijkt de keuzemodule (3 ECTS) diverse thema's: de allochtone zorgvrager, zelfzorg voor de verpleegkundige, thuiszorg en andersvaliden. Ook de stage en de bachelorproef kunnen aansluiten bij de keuze van de student. De commissie heeft waardering voor de keuze, conform de visie op verpleegkunde, die geriatrie bewust integreert in de generieke opleidingsonderdelen, de projectweek in de eerste fase en het specifiek geriatrisch stagetraject en de projectweek 'in de ban van ouderenzorg en geestelijke gezondheidszorg', de duidelijke aandacht voor chronische ziekten en anticipatie op de zorgeffecten van de vergrijzing van de bevolking. De commissie is van oordeel dat de keuzemogelijkheden de student toelaat om een eigen profiel te geven aan zijn vorming, maar niet doorweegt op de doelstelling van 'verantwoordelijk algemene ziekenverpleger'.

In relatie tot het **klinisch onderwijs** (in totaal 90 ECTS) in de dagopleiding stelt de commissie vast dat de studenten in de eerste opleidingsfase 8 weken, 2 dagen, in de tweede opleidingsfase meer dan 12 weken en 2 dagen en in de derde opleidingsfase 18 weken, 3 dagen stage lopen in diverse zorgcontexten. Aan een gemiddelde werkduur van 38 uur per week betekent dit 1497 uur bedside stage (of 48 ECTS stage). De andere uren klinisch onderwijs omvatten onder meer de lessen diagnostiek en klinisch redeneren, het inoefenen, al dan niet onder begeleiding, in het skillslab, van de klinische vaardigheden op poppen of het omgaan met simulanten (vb. personen in- en uit bed helpen), het schrijven van reflectieverslagen en het opbouwen van het portfolio. De commissie meent dat dit een realistische

en zinvolle invulling geeft aan het klinisch onderwijs en meent dat deze tijd op de werkvloer de studenten goede mogelijkheden biedt om de gereleerde competenties te verwerven en zich voor te bereiden op de instap in de reële werksituatie. De commissie stelt vast dat het merendeel van de zorgdomeinen in de theorie en in de stage aan bod komen, of de student daarmee in aanraking komt. Toch adviseert zij om hier actief op te blijven inzetten, en dit in relatie tot het belang van het zich vertrouwd maken met de diverse domeinen, met het oog op een brede inzetbaarheid van de alumnus, na afronding van de studie.

De **studenteninstroom** voor de opleiding verpleegkunde is bewust breed gehouden. De toelatingsvoorwaarden zijn de generieke criteria die in het Vlaams hoger onderwijs worden toegepast voor bijna alle opleidingen. Dit betekent dat studenten moeten beschikken over of een diploma secundair onderwijs; of een diploma hoger onderwijs van het korte type met volledig leerplan; of een diploma hoger onderwijs voor sociale promotie (met uitzondering van het getuigschrift van pedagogische bekwaamheid); of een diploma of getuigschrift dat als gelijkwaardig wordt erkend. De opleiding richt zich daarnaast ook op zij-instromers, die een eerder diploma hebben verworven en zich verder wensen te bekwamen in het domein van de verpleegkunde, of zich daar naartoe wensen te heroriënteren. De associatie KU Leuven normering is van toepassing voor de EVC's. Voor EVK's (vb. voor studenten HBO5) is de hogeschoolregelgeving van toepassing. De studenteninstroom in het dagprogramma kent de laatste jaren een lichte stijging (tussen 2009–2012, gemiddeld 445 studenten in de opleiding). Gemiddeld 33 % van de starters komen uit het BSO (conform de doorstroom van HBO5 studenten), 27 % uit het TSO en 16% uit het ASO. Ongeveer 27 % van de instromers zijn zij-instromers. In het brugprogramma verpleegkunde stromen (tussen 2009–2012) jaarlijks gemiddeld 112 studenten in. De hoofdmoot van de brugstudenten komen uit HBO5. Ongeveer 60% van de studenten is tussen 26-35 jaar. Omzeggens 85% van de brugstudenten hebben minstens een 4/5 werkopdracht. De instroom in het VIA traject is meer divers: 38% behaalde eerder een bachelordiploma, 15% een masterdiploma. Ongeveer de helft is jonger dan 30 jaar, ongeveer de helft werkt voltijds en de helft halftijds. De opleiding heeft hierbij aandacht voor de diversiteit van de studenteninstroom en vangt dit op door het aanbieden van een zomercursus anatomie, biologie en scheikunde. De commissie meent dat de **toelatingsvoorwaarden** op orde zijn en stelt dat het schakel- en voorbereidingsprogramma effectief zijn om de studenten op eenzelfde niveau te brengen. De commissie is van oordeel dat abiturienten via diverse kanalen op goede wijze ruim geïnformeerd worden over de opleiding.

De commissie heeft het **curriculummateriaal**, dat ter beschikking stond van de commissie tijdens het bezoek, uitgebreid ingekeken en heeft de materialen en informatie op de elektronische leeromgeving Toledo grondig bestudeerd. Zij is van mening dat de inhoud van de opleidingsonderdelen op orde zijn, maar meent dat in de vormgeving van het curriculummateriaal nog een slag gemaakt kan worden. Zij verwacht hierbij dat (vooral in de tweede en derde opleidingsfase) de relatie tussen de opbouw van het curriculum en het onderwijsconcept meer inzichtelijk wordt in het curriculummateriaal. Naast referentiewerken en syllabi gebruiken de lesgevers ook degelijke handboeken. Toledo biedt de student goede mogelijkheden om zich in de materie te verdiepen en ondersteunt het leerproces van de student. Videofragmenten van de verpleegtechnische handelingen die initieel voor het avondonderwijs werden aangemaakt, worden nu progressief meer ingezet in alle opleidingstrajecten.

Het **onderwijsconcept** 'begeleide zelfstudie' vermindert de sturing van het onderwijsproces gradueel doorheen de opleiding, ten voordele van de zelfsturende leeractiviteiten door de student. Dit proces wordt ondersteund door de leertrajectbegeleiding. Gaandeweg leert de student ook meer reflecteren over het eigen handelen en zijn eigen leren in handen te nemen. In diverse opleidingsonderdelen, waaronder 'communicatie', leren de studenten het eigen handelen en denken in vraag te stellen en daaruit te leren. De **werkvormen** die de opleiding hanteert zijn gevarieerd en passend voor de beoogde leerresultaten. Hoorcolleges, werkcolleges en vaardigheidstrainingen zijn prominente werkvormen in de dagopleiding, verrijkt met meer activerende werkvormen (vb. demonstratielessen met videomateriaal, casussen, studiereizen, taken en groepswork, portfolio). De avondopleiding en brugopleiding zetten in sterkere mate in op hoorcolleges en zelfstudie, met als reden dat de werk- en brugstudent voor de vaardigheden terug kan vallen op de eigen werkervaring. Daarnaast oefenen de studenten (al dan niet onder begeleiding) de vaardigheden in het **skillslab**. De elektronische leeromgeving wordt goed benut. Naast het regulier gebruik hebben de lesgevers diverse tools ontwikkeld om de kennisverwerving van de studenten te ondersteunen (vb. een game om de rekenvaardigheden te trainen, een module om de woordenschat voor anatomie aan te leren). Voor het avondonderwijs worden dezelfde alternatieve werkvormen ingezet als voor de dagopleiding. De commissie meent dat in het bijzonder voor de brug- en werkstudenten, die een beperkter aantal contacturen hebben, nog meer innovatieve werkvormen zouden ingezet kunnen worden, om beter tegevoel te komen aan het bespreken van de leerinhouden, al stelt zij vast dat TMM met haar onderwijsaanpak duidelijk inspeelt op de ervaringen van

de werkstudenten. Dit vertaalt zich voor een aantal opleidingsonderdelen al in een aangepaste lesaanpak, waaruit een aangepaste didactische methode blijkt.

In de **bachelorproef** beoogt de student aan te tonen in staat te zijn als beginnend beroepsbeoefenaar zelfstandig, verantwoord en kritisch om te gaan met wetenschappelijke literatuur. Het opzet van de bachelorproef is een literatuurstudie (voor 7 ECTS, naast 2 ECTS voor de voortgangstoets) waarmee de student aantoont als beginnend beroepsbeoefenaar in staat te zijn om zelfstandig, verantwoord en kritisch om te gaan met wetenschappelijke literatuur. Dit werd recent hervormd, waarbij de aandacht voor wetenschappelijk onderzoek versterkt werd (vb. het hanteren van (verpleegkundige) databanken en literatuur en het schrijven van een scriptie). Doorheen de opleiding wordt progressief gewerkt aan het ontwikkelen van praktijkgerichte wetenschappelijke onderzoekscompetenties. De studenten worden zich gradueel meer bewust van het kritisch consulteren van de literatuur en het evidence-based leren. De begeleiding van de bachelorproef verloopt volgens de studentendelegatie naar behoren. De studenten kunnen (ook via mail) bij de lesgevers terecht tijdens de fase van het schrijven van de bachelorproef. Bij de beoordeling van de bachelorproef wordt er naast een product- ook een procesevaluatie uitgevoerd. De commissie suggereert om de afstemming tussen de interne en de externe begeleider beter te bewaken, zodat de student – zoals blijkt uit de gesprekken – niet steeds als tussenpersoon fungeert in de communicatie tussen de beide partijen.

De **internationale dimensie** is bewust ingewerkt in het curriculum en vormt het referentiekader van waaruit de student of lesgever de multiculturele zorgsector benadert en de interculturele competenties aanspreekt. De studenten gaven hier tijdens de gesprekken ook duidelijke voorbeelden van (bv. interculturele communicatie, gastlessen in het kader van de allochtone zorgvrager, overleg met een intercultureel bemiddelaar). De commissie suggereert om de aandacht voor multiculturele zorg om te buigen tot cultuur-sensitieve zorg doorheen het gehele curriculum.

In het kader van de **internationalisering** bouwt de opleiding een internationaal leertraject uit, biedt de opleiding studie- en stagemobiliteit aan voor studenten en lesgevers, inkomend en uitgaand en is de opleiding gericht op het bevorderen van de *internationalisation@home*. De omvang uitgaande (ongeveer 13%) en inkomende studenten (1 à 2% van het aantal diploma's in 2011–2012) blijft ondanks de inspanningen beperkt. Ook de docenten-

uitwisseling blijft eerder beperkt (6% van de staf). De opleiding neemt ook deel aan een internationale benchmarkingsoefening die internationale samenwerking stimuleert. Een aantal studenten op gesprek hadden een internationale uitwisseling achter de rug en getuigen op zeer geregelde basis contact te hebben met de coördinerende dienst en de opvolgende docent. De commissie stelt de inspanningen van de opleiding vast en meent dat de Nederlandse taal als voertaal van de opleiding niet te veronachtzamen is bij de interpretatie van de studentenmobiliteitscijfers.

De opleiding verpleegkunde steunt op 33 **lesgevers** (24,94 VTE). Een aantal lesgevers neemt kerntaken waar op het vlak van het uittekenen en bewaken van het curriculum. Ongeveer de helft van de lesgevers heeft een deeltijdse aanstelling. Ongeveer een kwart combineert de onderwijsopdracht met de beroepspraktijk. Diverse gastdocenten zijn uit de praktijk aangetrokken en lichten onderscheiden zorgthema's toe tijdens een gastcollege. Een aantal administratieve en technische medewerkers (2.15 VTE) versterken het team. De opleiding heeft recent een bijzonder intensief personeelsverloop gekend, maar staat er ontgensprekelijk, met een enthousiaste nieuwe ploeg. Hierbij weten ruime ervaring en historie enerzijds en bruisende energie en nieuwe ideeën anderzijds elkaar te vinden onder leiding van een vooruitdenkend coachend management. Ten tijde van het bezoek heeft minstens 73% van de lesgevers (waaronder alle lectoren) een masterdiploma. 18 lectoren hebben daarnaast ook een bachelor in de verpleegkunde. Ook 7 van de 8 praktijklectoren zijn Bachelors in de verpleegkunde. De commissie stelt vast dat een groot aantal lesgevers naast de verpleegkundige expertise ook andere kennisdomeinen beheersen, wat zonder meer een positief element is bij het uittekenen van de integratie van diverse deelaspecten van de opleiding. De expertise van het docentenkorps is goed op vakdeskundig en vakdidactisch vlak. De commissie merkte tijdens de gesprekken op dat de lesgevers een hecht team vormen. De studenten omschrijven de sfeer aan de TMM als huiselijk, open en goeddelijk. De lesgevers zijn zeer betrokken en vlot aanspreekbaar, wat de studenten bijzonder waarderen. Het lesgeverslokaal is vrij toegankelijk en studenten kunnen zeer vlot een afspraak maken met de lesgevers. De student-stafratio² voor 2012–2013 bedraagt 19.33.

Op het vlak van het **personeelsbeleid** onthaalt de opleiding nieuwe medewerkers met gerichte informatie en handleidingen, inclusief het

2 De student-stafratio werd berekend door het aantal ingeschreven studenten van de opleiding in 2012–2013 te delen door de opgetelde VTE van het onderwijzend personeel (opdrachtvolume in de instelling, exclusief gastprofessoren).

merschap tijdens een inlooperperiode. Alle personeelsleden doorlopen een functioneringscyclus, in overleg met de leidinggevende, en jaarlijks worden plannings-, functionerings- en evaluatiegesprekken gevoerd. Op het vlak van vakinhoudelijke en onderwijskundige professionalisering is er een breed vormingsaanbod en er wordt verwacht dat de docent daaraan deelneemt. De commissie merkt op dat het methodologisch begeleiden van de reflectie door de studenten en hun gebruik van wetenschappelijk onderzoek nog aandacht verdienen in het professionaliseringsaanbod. Uit de gesprekken leidt de commissie af dat de **werkdruk** voor de lesgevers zeer hoog is, gegeven de voorbije turbulente fase binnen de instelling en de opleiding en het steeds moeten anticiperen op een intens veranderlijke context, geïnitieerd door externe factoren (vb. fusies, wetgevend kader, samenwerkingsverbanden). De commissie benoemt in dit verband het multicampusproject van Thomas More, waarbij na een periode van operationele samenwerking tussen de onderscheiden scholen van Thomas More, ook de krachtlijnen voor een intensievere samenwerking op het vlak van het onderwijs voor (onder meer) de professionele bachelor in de verpleegkunde in de komende jaren worden uitgetekend. De commissie kreeg tijdens het bezoek aan de Thomas More sites de toelichting van de domeindirecteur gezondheidszorg over het plan van aanpak voor de zich aandienende fusiebeweging en heeft er het volste vertrouwen in dat bij deze integratieoefening de waarden van de onderscheiden instellingen gerespecteerd zullen worden en er op een zinvolle wijze wordt toegewerkt naar synergie met erkenning van de wederzijdse sterkten, profielen en troeven van de afzonderlijke opleidingen verpleegkunde. De kernvraag is het vormen van een nieuw samenwerkingsverband met de meerwaarde van de complementariteit als inzet. De commissie meent dat de lesgeversteams van Lier, Turnhout en Mechelen samen een sterk en veerkrachtig team zullen vormen dat de komende uitdagingen bij de samenwerking aan kan. De commissie adviseert om de veranderingen geleidelijk aan door te voeren, daarbij bewust synergie te zoeken en de tijd te nemen voor reflectie, om het onderwijsproces goed te bewaken en te verankeren. De commissie stelt vast dat de lesgevers goede contacten met het werkveld hebben uitgebouwd. Dit is een waardevolle troef voor de substantiële praktijkcomponent van de opleiding en goed overleg is hierbij cruciaal. In de gesprekken tonen de werkveldvertegenwoordigers respect en empathie voor de opleiding en haar verantwoordelijken en contactpersonen.

Thomas More Mechelen **profileert** zich ook als een expertisecentrum waarin onderwijs, praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek en maatschappelijke dienstverlening elkaar ontmoeten. Het praktijkgericht

wetenschappelijk onderzoek en de maatschappelijke dienstverlening door de lesgevers – in overleg met het beroepenveld – wordt hierin gestructureerd. De onderzoeksprojecten sluiten aan bij de visie van de hogeschool en vloeien terug naar het onderwijs (vb. vormingen ouderenzorg, aandacht voor zelfzorg en palliatieve zorg, hypertensie, MADIVA project (managers voor diversiteit), cultuur-sensitieve verpleegkunde). Daarnaast is TMM ook actief op het vlak van onderwijsontwikkelingsprojecten zoals de voortgangstoets, het leerzorgcentrum en verpleegkundige rekenvaardigheden.

De **materiële voorzieningen** zijn gehuisvest op de campus De Vest. Het aanbod leslokalen is toereikend voor de studentenaantallen en laat toe om de nagestreefde mix aan werkvormen te operationaliseren. De commissie bezocht de campus tijdens het bezoek en is van mening dat deze een goede kwaliteit heeft, mede gelet op de innovatie die aan de gang is. De lesruimten zijn up-to-date en beschikken over de nodige audiovisuele apparatuur. Ook de bibliotheek en het leercentrum (met werkruimten voor groepswork en een leeszaal, mediatheek, ...) hebben een goede kwaliteit en dragen bij tot het positieve leerklimaat. De papieren en online collectie zijn duidelijk aan de maat. De commissie waardeert dat TMM initiatieven neemt om de alumni in de studeercentra toegang te verlenen tot de relevante databases die zij ook tijdens de studie kunnen gebruiken en adviseert de opleiding hier blijvend aandacht te schenken, in het kader van het levenlang leren. Het skillslab is goed uitgerust in functie van de beoogde leerresultaten en zal na de renovatie (waarvan de commissie de eerste fase in uitvoering zag) minimaal een verdubbeling van het aantal bedden omvatten. Het skillslab heeft redelijke openingstijden voor het dagprogramma en is een uur voor de aanvang van de lessen van het avondprogramma toegankelijk voor de werkstudenten (wat velen niet halen omwille van hun werktijden). De commissie suggereert oplossingen te zoeken om het skillslab ook op andere ogenblikken open te stellen voor werkstudenten. Er is steeds permanentie van een lesgever, zodat studenten hulp kunnen vragen bij het inoefenen van de verpleegtechnische handelingen. De studenten dienen zich vooraf aan te melden voor het skillslab en rapporteerden daar vrij uitgebreid gebruik van te maken. Een online reservatietool zou de drempel om een geschikt oefenmoment te reserveren wellicht nog verlagen. In de eerste opleidingsfase zijn de skillslabs verplicht, vanaf het tweede jaar is de student vrij om de klinische handelingen al dan niet extra te komen inoefenen in het skillslab. Verder biedt de elektronische leeromgeving ruime informatie en mogelijkheid tot discussies, die een goede ondersteuning zijn bij het lesmateriaal. De lesgevers hebben een gezamenlijke werkruimte op de campus, waardoor ze vlot bereikbaar zijn voor de studenten, tussen de lestijden.

De **ondersteuning van studenten**, procesmatig en inhoudelijk wordt – volgens de commissie – met hart waargemaakt. De studenten en alumni geven aan dat zij steeds bij de trajectbegeleiders en studieloopbaanbegeleiders terecht kunnen. Op het niveau van de opleiding zijn diverse diensten ontplooid, waaronder het monitoraat voor leer-technische adviezen en het mentoraat voor inhoudelijke sturing van het onderwijsproces). De diverse taken zijn duidelijk omschreven en studenten weten hun weg te vinden naar de geijkte contactpersonen. Onderling wordt efficiënt besproken hoe een situatie het best wordt aangepakt en wordt de student gericht doorverwezen. Ook de ombudsdienst functioneert naar behoren.

De opleiding verpleegkunde implementeert het opleidingsplan verpleegkunde, de kern van het interne **kwaliteitszorgsysteem** aan TMM. De missie van de hogeschool is sturend voor de 15 strategische doelen met betrekking tot onderwijsondersteuning en -vernieuwing, die vertaald worden in het onderwijsontwikkelingsplan. Op basis daarvan wordt het opleidingsplan voor de opleiding opgesteld. Het jaarlijks projectplan voor de opleiding heeft vier thematische prioriteiten voor verpleegkunde, nl. onderwijsontwikkeling, studie- en studentenbegeleiding, het bestendigen van de relatie met het werkveld en de groei en afstemming van de organisatie. De werkgroep curriculum waakt over de inhoud en de **kwaliteit van de opleiding**. Binnen de diverse leerlijnwerkgroepen worden de onderscheiden leerlijnen en de invulling van de opleidingsonderdelen besproken. De lesgevers zetten samen de leerlijnen uit doorheen het hele curriculum. Het opleidingshoofd neemt finaal beslissingen over het curriculum. De commissie stelt op basis van de gesprekken en relevante documenten vast dat het lesgeversgroepenoverleg – waarin het curriculum bewaakt wordt – actief wordt ingezet om afstemming te bekomen tussen de diverse lesgevers over de inhoud van het curriculum, een gezamenlijke visie op de opleiding verpleegkunde en de toetsing. Alle opleidingsonderdelen van de bachelor in de verpleegkunde worden systematisch en frequent **bevraagd** door middel van (kwantitatieve en/of kwalitatieve) metingen en/of door (focusgroep)gesprekken. Alle betrokkenen: studenten en lesgevers, alumni, mentoren en het werkveld worden hierbij betrokken. Vertrekkend vanuit elke leerlijn wordt voor elk opleidingsonderdeel een PDCA-cyclus doorlopen. De acties worden door de lesgevers uitgewerkt en besproken. Genomen beslissingen voor de diverse trajecten worden op een transparante wijze vertaald in het curriculum.

De commissie stelt op basis van de gesprekken met alle geledingen tijdens het bezoek en relevante verslagen vast dat de kwaliteitszorg voor de opleiding zorgvuldig bewaakt en uitgevoerd wordt (op formele én

informele wijze). De PDCA-cyclus is sturend voor curriculumbewaking en -herzieningen en de recent vernieuwde docentenploeg verzekert de continuïteit van de sturende kwaliteitszorg voor de opleiding.

De commissie is van oordeel dat de opleiding duidelijk aan de slag is gegaan met de **aanbevelingen** van de vorige visitatiecommissie en dit in de volle diepte van de werking van de opleiding. Er is een duidelijke gerichtheid op continue verbetering van de opleiding. Deze zorg voor de opleiding heeft op diverse punten zichtbare verbeteringen gerealiseerd in het curriculum en in de organisatie van het onderwijs (vb. geriatrie, systematisch overleg en communicatie, relatie met het onderwijsconcept, werkvormen en toetsen, PDCA en internationalisering).

De commissie heeft op basis van de stukken ter inzage tijdens het bezoek en de gesprekken kunnen vaststellen dat alle **stakeholders** (studenten, lesgevers, alumni, werk- en beroepenveld) zich verwant voelen met en duidelijk inspraak hebben in de opleiding via diverse (formele en informele) kanalen (vb. het studentenplatform, de Adviesraad, resonantiegroepen) en daar ook actief gebruik van maken om de opleiding – met het oog op de toekomst – blijvend te verbeteren. Een formalisering van het alumnibeleid lijkt een zinvolle suggestie, als ondersteuning van het zeer goed functionerend informeel netwerk tussen de alumni en de school. De studenten zijn tevreden over het onderwijsproces en de **alumni** blikken tevreden terug op de afgeronde opleiding. De betrokkenheid van hun lesgevers en de lage drempel die ze ervaren bij het benaderen van hun lesgevers is voor de studenten een absoluut pluspunt.

De commissie is van oordeel dat de opleiding een doordachte en zinvolle **concretisering** is van de beoogde leerresultaten en de opleiding daarbij goede aandacht heeft voor de rollen doorheen het curriculum. De lesgevers zijn bekwaam op didactisch en vaktechnisch vlak en vormen een duidelijke groep die de opleiding draagt. De voorzieningen zijn aan de maat, maar worden nog uitgebreid om het toenemend studentenaantal en het onderwijsconcept nog beter te kunnen ondersteunen. Al deze elementen bij elkaar genomen meent de commissie dat de opleiding bachelor in de verpleegkunde de studenten (in alle trajecten) een samenhangende leeromgeving aanreikt en hen de mogelijkheid biedt om de beoogde leerresultaten te verwerven.

In relatie tot de onderscheiden score die de commissie toekent aan het traject voor werkstudenten onderstreept de commissie de onafhankelijke

beoordeling van de stage op de werkplek van de werkstudent, de nood aan verdere uitwerking van nog meer passende werkvormen voor onderwijsprogramma's met een beperkte omvang contacturen en de hoge werkdruk voor de studenten die de haalbaarheid van de opleiding in de daartoe voorziene tijd onder spanning zet als onderscheidende argumenten ten aanzien van het regulier traject. Het gemiddeld doorstroomrendement doorheen de opleiding, dat hiervoor gezien wordt als een indicator, benadert over de laatste vijf jaar 80% en situeert zich daarmee een vijfde procent onder het Vlaams gemiddelde.

De commissie vond het **zelfevaluatie**rapport zeer duidelijk en vlot leesbaar en uitgaand van de energie en het enthousiasme van het docententeam, wat de commissie ook tijdens de gesprekken heeft mogen ervaren. De gesprekken waren hierbij een zeer waardevolle aanvulling bij de stukken die ter voorbereiding waren neergelegd. De commissie houdt eraan de opleiding te danken voor de zeer grondige voorbereiding van de visitatie, die haar heeft in staat gesteld zich terdege te informeren, teneinde zich een duidelijk beeld te vormen over de kwaliteitselementen van de opleiding, en zinvolle aanbevelingen te kunnen formuleren, met het oog op de blijvende verbetering van de opleiding.

Generieke kwaliteitswaarborg 3 - Gerealiseerde eindniveau

De commissie beoordeelt het gerealiseerde eindniveau van de bachelor in de verpleegkunde als voldoende

Het vernieuwd TMM **toetsbeleid** steunt op twee ankerpunten: het toetsbeleid is curriculumgestuurd en is een gedeelde verantwoordelijkheid van de hogeschool, de opleiding en de lesgevers. De toetsen dienen de verworven competenties te meten en de toetsresultaten dienen de beheersingsgraad van deze competenties door de student te illustreren. De toetsing gaat hierbij uit van generieke beoordelingsniveaus, waaruit het cijfer voor de toets wordt afgeleid. Binnen de opleiding werkt de curriculumwerkgroep op basis van het vernieuwde toetsbeleid een toetsplan uit, conform het recente DLR verpleegkunde en plaatst dit in een PDCA-cyclus. De curriculumwerkgroep stuurt de lesgevers aan en bewaakt de evenwichtige verdeling van de toetsvormen over de opleiding. De opleidingsgids legt de toetsvormen per opleidingsonderdeel en de toetsmatrijs vast. De toetsing van samenhangende opleidingsonderdelen wordt, op voordracht van de leerlijnwerkgroepen, onderling afgestemd (vb. een geïntegreerde casus voor verwante opleidingsonderdelen) en door één toets bevestigd. De opleiding

voert het vernieuwde toetsbeleid gradueel in: de vernieuwde bachelorproef en het stage-opzet worden eind 2012–2013 geëvalueerd, de opleidingsonderdelen worden vanaf 2013–2014 gradueel meegenomen in deze nieuwe toetspraktijk. De individuele docent of het docententeam (bij parallelle opleidingsonderdelen) is verantwoordelijk voor de inhoud van de toetsvragen. De lesgevers worden tijdens vormingsdagen voorbereid op competentie-georiënteerd toetsen, conform de beoogde leerresultaten. Het nieuwe toetsplan en de bijgestelde toetspraktijk zullen convergeren wanneer de PDCA-cyclus volledig doorlopen is. Elke docent maakt, samen met de examenvragen, ook een verbeter sleutel of modelantwoord. Het onderwijs- en examenreglement van de hogeschool documenteert het toetsbeleid en is via de website en andere kanalen ruim consulteerbaar door studenten en andere belanghebbenden. De rechtspositie van de student, de vigerende afspraken en beslisregels betreffende examens, ... worden duidelijk aan de studenten gecommuniceerd. De studenten geven ook aan zicht te hebben op de evaluatiecriteria en richten zich op de ECTS-fiches, de website en informatie die zij tijdens de lessen- en via andere kanalen hierover kunnen raadplegen.

De commissie heeft een steekproef bachelorproeven gelezen en een groter aantal ingekeken tijdens het bezoek en zij meent dat het gemiddeld niveau van de bachelorproeven aan de maat is. De commissie stelt vast dat de opleiding bewust gekozen heeft voor een literatuurstudie voor de bachelorproef en kan zich daarin vinden. De commissie meent dat de intensifiëring van de leerlijn die voorbereidt op het schrijven van een kritische literatuurstudie een proces in gang heeft gezet dat het gemiddeld niveau van de bachelorproeven omhoog haalt. Dit blijkt echter nog niet op overtuigende wijze uit de volledige steekproef bachelorproeven die zij heeft gelezen, maar toont wel al de eerste indicaties van het bijgesteld beleid aan. Een aantal bachelorproeven maakt bijvoorbeeld nu nog geen duidelijk onderscheid tussen de beschrijving, discussie en conclusies uit de bronartikels. De commissie verwacht in de komende jaren een versterking van het wetenschappelijk gehalte van de bachelorproeven en een verdere ontwikkeling van de kritische reflectie van de student, op basis van interpretatie van wetenschappelijke literatuur. De commissie meent dat dit vasthangt aan de intensere focus op praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek, wat wellicht pas over een paar jaar op consistente wijze zal blijken uit alle bachelorproeven.

De **beoordeling van de stage** gebeurt door de stagebegeleider, op basis van de gesprekken met de mentor en de student, de stagebeoordelings-

formulieren, de leercurve van de student en het stageportfolio. De stage-mentor heeft hierin uitsluitend een adviserende rol. Cruciaal voor een correcte evaluatie van de stage zijn de duidelijke afspraken tussen de stagementor op de werkplek en de school. Daartoe worden de mentoren gevormd en wordt bij aanvang van de stage een afstemmingsvergadering gepland. Tijdens de stage komt de stagebegeleider regelmatig op de werkvloer en voert hij/zij wekelijks een gesprek met de student, mede op basis van (minimaal 3 per week) reflecties. De mentor begeleidt het dagelijks leertraject van de student en volgt zijn leerpad doorheen de stage. De student wordt halfweg de stage geëvalueerd en bijgestuurd en in de laatste week van de stage opnieuw geëvalueerd op basis van de evolutie doorheen de stage. De competentieniveaus die voor de stage werden vastgelegd zijn hierbij richtinggevend. De commissie vraagt aandacht voor het leereffect dat kan bekomen worden bij een inhoudelijke terugkoppeling, ook over de verpleegkundige context van de zorgvrager en meent dat de student daar veel kan uit leren. De commissie is er zich van bewust dat dit een significante tijdsinvestering vraagt van de stagementor, alsook van de stagebegeleider om hier tijd voor vrij te maken tijdens het wekelijks overleg tussen de stagementor, de stagebegeleider en de student.

De commissie stelt een behoorlijke **variatie aan toetsvormen** vast: nl. schriftelijke examens (met of zonder PC), mondelinge examens (al dan niet met een schriftelijke voorbereiding), opdrachten, geïntegreerde toetsen, vaardigheidstoets (in het skillslab), casustoetsen met mondelinge toelichting, papers, stagepas, portfolio-assessment. De toetsen meten de competenties: kennis en inzichten, vaardigheden en de integratie ervan. Veel opdrachten in relatie tot de stage omvatten een proces- en productevaluatie. De commissie stelt vast dat de keuze van de examenvorm voor de meeste opleidingsonderdelen overeenstemt met de beoogde opleidings-specifieke leerresultaten. De commissie vraagt aandacht voor de relevantie van de casussen bij de gestelde vragen, die aan de studenten worden voorgelegd, in het kader van het geïntegreerd toetsen, en de link die daarmee met de theorie wordt gelegd. Zij is van mening dat complexe situaties voorgelegd worden, maar er uiteindelijk een vrij rudimentaire theoretische kennisvraag aan gekoppeld wordt en suggereert om het begrip 'integratieve toets' op een hoger niveau neer te zetten. De commissie meent dat de tussentijdse feedback adequaat is om het leerproces van de student in de juiste richting te loodsen.

De commissie heeft **een steekproef aan examenvragen** ingekeken voorafgaand aan het bezoek en een groter aantal examens en toetsen, portfolio's

en verslagen, tijdens en aansluitend op het bezoek. Zij komt op basis van deze ruime steekproef tot volgende bevindingen. De toetspraktijk heeft goede aandacht voor de evaluatie van feiten en begrippen, en toont een eerste aanzet tot de evaluatie van competenties voor de theoretische opleidingsonderdelen. Het competentie-georiënteerd toetsen kan echter nog versterkt worden. De klinische handelingen en technische vaardigheden worden nadrukkelijk geëvalueerd in het skillslab. Het gemiddeld niveau van de bachelorproeven is aan de maat. Het stageportfolio rapporteert op een inzichtelijke wijze over het leerpad en groeiproces van de student in relatie tot de beoogde leerresultaten.

De commissie stelt vast dat de opleidingsverantwoordelijken systematisch en gestructureerd toewerken naar het finaal uitbouwen van een **voldragen toetsbeleid** dat competentie-georiënteerd toetsen ondersteunt en zij merkt daar de eerste elementen van. Zij is er dan ook van overtuigd dat, na het doorlopen zijn van de PDCA—cyclus, op korte termijn een voldragen toetsbeleid ontplooid zal worden. Validiteit, betrouwbaarheid en transparantie zijn belangrijke elementen waaraan goede aandacht wordt besteed. De intussen gehanteerde toetspraktijk is duidelijk gericht op de afstemming van de toetsvorm op de beoogde competenties. De commissie meent aldus dat de toetsing en beoordeling over de ganse lijn genomen aan de maat zijn en dat er een duidelijke relatie is met het onderwijsleerproces en met de beoogde leerresultaten.

Een bijzondere vorm van evaluatie van de parate kennis van de zorgverlener is de **voortgangstoets**, die binnen de associatie KU Leuven werd ontwikkeld. TMM zet deze toets in als formatief assessment tijdens de eerste twee opleidingsfasen en als summatieve toets in de derde opleidingsfase. De score voor de toets wordt voor 2 ECTS verrekend in de score van de bachelorproef.

De opleiding verpleegkunde realiseert een **gemiddelde studieduur** van 3 jaar 4 maanden (van 2009–2010 tot en met 2011–2012) voor de dagopleiding, 3 jaar 5 maanden voor de avondopleiding en 2 jaar 4 maanden voor de brugopleiding over diezelfde periode. De commissie is van oordeel dat deze doorstroomtijden aan de maat zijn.

De commissie is er zich van bewust dat verpleegkunde een **knelpuntenberoep** is en stelt vast dat de meeste alumni dan ook op zeer korte termijn werk vinden in diverse domeinen. De ruime inzetbaarheid van de afgestudeerden is, gegeven de breedte van de opleiding, zichtbaar. De gelimiteerde

keuzemogelijkheid die in het curriculum voorzien is, laat de student toe zich op een bepaalde doelgroep of setting te oriënteren, wat de alumni waarderen. De alumni blikken over de hele lijn tevreden terug op de opleiding en voelen zich goed opgeleid op theoretisch én praktisch vlak. Ook het werkveld is bijzonder tevreden over de opleiding en over de kwaliteit van de alumni. De gedegen theoretische kennis en de duidelijke beheersing van de praktische vaardigheden halen zij aan als bijzonder sterke punten van de opleiding.

De commissie is van oordeel dat de opleiding beschikt over een adequaat systeem van beoordeling, toetsing en examinering en aantoonde dat het beoogd eindniveau en de beoogde leerresultaten gerealiseerd worden. Dat de opleidingen verpleegkunde in beweging zijn, niet in het minst door de invoering van de DLR, net voor de visitatie, is een gegeven waarvan de commissie op verschillende vlakken effecten ziet. De rode draad doorheen de opleiding van de doelstellingen tot de examenvormen is hierdoor onderhevig aan aanpassingen, wijzigingen en bijstellingen, waarvan over een paar jaar de merites, beter dan tot op heden, zichtbaar zullen worden. De commissie komt op het ogenblik van het bezoek, op basis van de beschikbare gegevens tot de vaststelling dat ook in de tussentijd (tot het einde van de bijstellingen) de kwaliteit van de opleiding gewaarborgd is.

Integraal eindoordeel van de commissie

Generieke kwaliteitswaarborg 1 – Beoogd eindniveau	Regulier traject	G
	Traject voor werkstudenten	G
Generieke kwaliteitswaarborg 2 – Onderwijsproces	Regulier traject	G
	Traject voor werkstudenten	V
Generieke kwaliteitswaarborg 3 – Gerealiseerd eindniveau	Regulier traject	V
	Traject voor werkstudenten	V

Vermits generieke kwaliteitswaarborg 1 als goed wordt beoordeeld, generieke kwaliteitswaarborg 2 als goed en generieke kwaliteitswaarborg 3 als voldoende, is het eindoordeel van de opleiding bachelor in de Verpleegkunde – regulier traject, conform de beslisregels, voldoende.

Vermits generieke kwaliteitswaarborg 1 als goed wordt beoordeeld, generieke kwaliteitswaarborg 2 als voldoende en generieke kwaliteitswaarborg 3 als voldoende, is het eindoordeel van de opleiding bachelor in de Verpleegkunde – traject voor werkstudenten, conform de beslisregels, voldoende.

Samenvatting van de aanbevelingen in het kader van het verbeterperspectief

Generieke kwaliteitswaarborg 2 – Onderwijsproces

- Waak over de context van het stage lopen op de eigen afdeling (voor brugstudenten), de beoordeling van de praktijkopdrachten en de wijze waarop de rol van de praktijk daarin vorm krijgt.
- Bewaak het generieke karakter van de opleiding, wanneer de werkstudent hoofdzakelijk stage loopt in de eigen werksetting, zodat de diverse deeldomeinen worden afgedekt.
- Buig de aandacht voor multiculturele zorg om tot cultuur-sensitieve zorg doorheen het gehele curriculum.
- Ga de volgtijdelijkheid van de opleidingsonderdelen voor het verkort traject TP (toegepaste psychologie) goed na.
- Hanteer meer innovatieve werkvormen om tegemoet te komen aan de beperkte omvang contacturen voor het traject voor werkstudenten.
- Stem de communicatie tussen de interne en externe begeleider van de bachelorproef beter af.
- Beheers de werkdruk van de lesgevers.
- Pas de vormgeving van het cursusmateriaal aan om op een meer inzichtelijke wijze de relatie te leggen tussen de opbouw van het curriculum en het gehanteerde onderwijsconcept.
- Informeer de alumni voldoende over de mogelijkheden die zij hebben om binnen de campus toegang te hebben tot de relevante databanken.
- Overweeg om het skillslab ook op andere momenten toegankelijk te maken voor werkstudenten.
- Besteed aandacht aan het methodologisch begeleiden van de reflectie door de studenten.
- Intensifieer de begeleiding bij het praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek door de studenten.
- Versterk de competentie om wetenschappelijk onderzoek te interpreteren doorheen de opleiding.
- Overweeg het invoeren van online reservatie voor het skillslab.
- Formaliseer het alumnibeleid, als versterking voor het informeel netwerk tussen de alumni en de school.

Generieke kwaliteitswaarborg 3 – Gerealiseerd eindniveau

- Integreer het hogeschool toetsbeleid nog verder in de opleiding.
- Werk het toetsbeleid voor de opleiding volledig uit.
- Versterk het competentiegericht toetsen doorheen de opleiding.
- Herbekijk de relevantie van de casussen bij de toetsvragen, in het kader van het geïntegreerd toetsen, in relatie tot de beoogde doelstellingen.
- Versterk de leerlijn over de kerncompetentie wetenschappelijk onderzoek.
- Realiseer een versterking van het wetenschappelijk gehalte van de bachelorproeven.
- Ontwikkel de kritische reflectie van de student, op basis van interpretatie van wetenschappelijke literatuur, in de bachelorproef verder.
- Intensifieer de inhoudelijke feedback tijdens de stage.

ARTVELDEHOGESCHOOL

Professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde

SAMENVATTING Verpleegkunde Arteveldehogeschool

Op 16 en 17 mei 2013 werd de professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde van de Arteveldehogeschool (Ahs), in het kader van een onderwijsvisiteatie op haar kwaliteit geëvalueerd door een commissie van onafhankelijke experts. In deze samenvatting, die een momentopname weergeeft, worden de belangrijkste bevindingen van de commissie opgelijst.

Profilering

Regulier programma en SWITCH-traject

De professioneel gerichte bacheloropleiding ressorteert onder het domein gezondheidszorg. Naast het regulier modeltraject (180 ECTS) biedt de opleiding ook een SWITCH-traject aan, voor wie een heroriëntatie op het domein van de verpleegkunde wil maken. In 2012–2013 telde de opleiding aan Ahs 634 studenten in het basistraject en 18 studenten in het SWITCH-traject.

Profiel

De opleiding is breed georiënteerd en is gericht op de algemene inzetbaarheid van de afgestudeerde in een zorgberoep, met aandacht voor diverse zorgdomeinen. De opleiding leidt haar afgestudeerden, conform de vigerende regelgeving op tot ‘verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger’. De opleiding omschrijft de beoogde leerresultaten in termen van 19 competenties

uit het beroepseigen competentieprofiel, die stroken met het domeinspecifiek leerresultatenkader.

Ambitie

De opleiding heeft de duidelijke ambitie om een sterk theoretisch onderbouwde opleiding in de markt te zetten en is daarbij gericht op het versterken van de specifiek verpleegkundige identiteit. De studenten en alumni herkennen deze ambitie. Ahs beantwoordt ook aan de vraag vanuit het werkveld om de nood aan verpleegkundigen te lenigen door het inrichten van het SWITCH-traject.

Programma

Samenhang

De 19 opleidingseigen competenties definiëren drie onderwijslijnen: de 'algemene kaders' (de theoretische en wetenschappelijke achtergrond en onderbouwing), het '*verpleegkundig handelen in diverse domeinen*' en het '*klinisch onderwijs*'. Deze leerlijnen ontplooiën zich doorheen de drie opleidingstrajecten (ook 'schijven' genoemd) en zijn gericht op het geïntegreerd handelen van de Bachelor verpleegkunde. Zowel het theoretisch onderwijs als het vaardigheidsonderwijs hebben een duidelijke samenhang.

Gerichtheid op brede inzetbaarheid

De studenten worden theoretisch voorbereid op diverse zorgdomeinen en hebben bij het afstuderen stage-ervaring in een aantal zorgcontexten. De instap in het ziekenhuis verloopt daarbij veel vlotter dan voor de andere zorgsectoren (vb psychiatrie, ouderenzorg of pediatrie, waarvoor vaak een vervolgopleiding gevraagd wordt op de arbeidsmarkt). Het op consequente wijze bestrijken van de zeven zorgdomeinen, in theorie én in de praktijk, in weerzin van de beduidende keuzeruimte in het programma, en een duidelijkere oriëntatie op de brede inzetbaarheid, dient de komende jaren nog gerealiseerd te worden.

Stage

De opleiding maakt voor de stages gebruik van een ruim netwerk aan stageplaatsen en onderhoudt goede relaties en contacten met het werkveld. Vanuit de opleiding worden duidelijke informatiemomenten en trainingen voorzien voor de mentoren op de werkvloer. Dit waarborgt het aaneensluiten van het leerproces op school en op stage.

Een concrete visie op klinisch onderwijs

Om de praktijkvaardigheden onder de knie te krijgen, kunnen de studenten rekenen op kwaliteitsvol vaardigheidsonderwijs op school en gedurende diverse stages, in de opeenvolgende opleidingsjaren. De theoretische basiskennis over klinische handelingen wordt gradueel opgebouwd doorheen het programma. De stage evolueert doorheen de opeenvolgende opleidingsjaren van 'verkennen van de betekenis van verpleegkunde' tot de 'integratie' van de kennis en competenties als voorbereiding op het zelfstandig functioneren binnen een reële en complexe zorgcontext.

Vaardigheidsonderwijs

Het vaardigheidsonderwijs wordt aangeleerd tijdens de lessen en – al dan niet onder begeleiding – ingeoeft in het vaardigheidsonderwijs. Gegeven de studentenaantallen is de oefentijd voor de individuele student toch eerder beperkt en is een intensifiëring van de mogelijkheden om te oefenen in het technisch vaardigheidscentrum een uitdaging voor de toekomst.

SWITCH-traject

De beoogde doelstellingen zijn identiek voor het regulier als voor het SWITCH-programma, alleen het leerpad is verschillend. SWITCHERS hebben minder lesuren en worden via blended learning methodieken en responsiecolleges door de materie geloodst. Hierbij wordt vooral ingezet op het begeleid zelfstandig leren van de student. SWITCH-studenten geven aan dat de combinatie leven, werken en studeren best uitdagend, maar haalbaar is.

Gedragen kwaliteitszorgsysteem

De opleiding heeft goede zorg voor kwaliteitszorg, wat merkbaar is in de aandacht voor diverse kwaliteitselementen en de zorgvuldigheid waarmee deze worden ontplooid en gehanteerd binnen de opleiding.

Integratie van toegepast wetenschappelijk onderzoek

De aandacht voor toegepast wetenschappelijk onderzoek is duidelijk aanwezig in het programma en is gelinkt aan het expertisecentrum waarin onderwijs, praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek en maatschappelijke dienstverlening elkaar ontmoeten. Het praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek en de maatschappelijke dienstverlening door de lesgevers – in overleg met het beroepenveld – wordt hierin gestructureerd.

De onderzoeksprojecten sluiten aan bij de visie van de hogeschool en vloeien terug naar het onderwijs (vb. wondzorg, mondzorg, diabeteszorg en preventie). De bachelorproef haakt in op het toegepast wetenschappelijk onderzoek. De studenten omschrijven de begeleiding van de bachelorproef als naar behoren. Bij de evaluatie wordt een proces- en productevaluatie uitgevoerd. Gemiddeld genomen heeft de bachelorproef een duidelijke probleemstelling en methodologische beschrijving. De analyse van de resultaten en een kritische reflectie daarover dient in de meeste gevallen nog versterkt te worden. Ook de begeleiding van het schrijfproces van de bachelorproef kan nog beter gericht worden.

Multiculturele zorg versus cultuur-sensitieve zorg

De internationale dimensie is duidelijk aanwezig en vormt het kader van waaruit de multiculturele zorgsector benaderd wordt en de interculturele competenties worden aangereikt. De commissie pleit voor het integreren van deze krachtige kenmerken en aandacht te hebben voor cultuur-sensitieve zorg doorheen het hele curriculum.

Mobiliteit en internationalisering

De opleiding levert ruime inspanningen om studenten en docenten een zinvolle internationale ervaring te bieden, in het buitenland of binnen de eigen instelling (onder meer door de 30 ECTS module 'International Studies Health Care'). De cijfers inzake studentenuitwisseling zijn redelijk, de docentenuitwisseling is behoorlijk hoog. Beide worden versterkt door het internationaal klimaat dat binnen de eigen instelling wordt gecreëerd.

Lesmateriaal van goed niveau

De cursussen zijn overzichtelijk en hebben een goede kwalitatief, de handboeken zijn actueel en hebben een goed niveau. De commissie waardeert de aanwezigheid van Engelstalige literatuur. Studenten en docenten maken actief gebruik van de digitale leeromgeving.

Deskundige lesgevers en opleidingsmanagementteam

De opleiding steunt op een geëngageerd docentenkorps dat een goede vakdeskundige expertise heeft. Qua onderwijsprofessionalisering zal de komende jaren vooral geïnvesteerd worden in de didactische verbreding en verdieping, bijvoorbeeld op het vlak van blended learning technieken, coaching, competentiegerichte toetsing en procesbegeleiding, om de meest recente onderwijsvernieuwingen het hoofd te bieden. De opleidingsdirecteur

en het onderwijsmanagementteam zetten de krijtlijnen voor de toekomst uit. Een versterking van de verbindingen tussen de basis en het opleidingsmanagementteam, onder meer door een transparantere communicatie, kan de dynamiek binnen de opleiding nog verder versterken.

Beoordeling en toetsing

Toetsbeleid en toetsing

De opleiding is duidelijk op weg om in de komende jaren de consequente doorwerking van het competentiegericht leren te concretiseren in een geïntegreerd toetsbeleid. De opleiding stelt ook de instelling van een toetscommissie in het vooruitzicht, teneinde op een meer consistente wijze het niveau van de toetsing te kunnen bewaken en de toetspraktijk duidelijk in kaart te brengen. De commissie verwacht veel van dit initiatief in de komende jaren en ziet hier duidelijke kansen voor de verdere versterking van de opleiding. Studenten worden goed geïnformeerd over de examenrichtlijnen en verwachtingen. Het bachelorproefniveau is gemiddeld, maar kan in de komende jaren nog versterkt worden door intensifiëring van de leerlijn die voorbereidt op het schrijven van een kritische literatuurstudie.

Begeleiding en ondersteuning

Studentenondersteuning

De ondersteuning van studenten – procesmatig en inhoudelijk – is goed uitgewerkt. De student wordt doorheen de hele studieloopbaan gecoacht en kan hulp vragen aan de lesgevers en onderwijsondersteunende diensten. Gegeven de grote studentenaantallen dient de student daar wel een zekere pro-activiteit voor aan de dag te leggen, maar ook dat is een element van het zelfstandig leren, aldus de alumni.

Stimulerende leeromgeving, expansie in aantocht

De studenten krijgen les in zeer degelijke lokalen en ook het technisch vaardigheidscentrum is degelijk uitgerust en voorzien van een voorraad- en reservatiebalie. Gegeven de studentenaantallen en de vertraagde financiering is de opleiding wel toe aan expansie van de haar beschikbare ruimten, een knelpunt dat in de komende jaren zal weggewerkt worden. Het lesgeverskorps en het managementteam houden de vinger aan de pols en kleine bemerkingen worden aldus snel opgenomen. Alle elementen samen genomen, vormt Ahs voor haar studenten een veilige werkplek en leeromgeving om zich voor te bereiden op de instap in het werkveld.

Doorstroom en beroepsmogelijkheden

Doorstroom

De gemiddelde doorstroomtijd van 3 jaar voor het regulier traject en 2 jaar 10 maanden voor het SWITCH-traject zijn aan de maat.

Grote werkgelegenheid of verdere studies

De meeste alumni vinden op zeer korte termijn werk of studeren met succes verder. De alumni voelen zich goed opgeleid en geven hierbij als voornaamste karakteristiek de degelijke theoretische vorming aan. De commissie kon tijdens het bezoek merken dat zij zich daarnaast ook duidelijk startbekwaam voelen om de instap in het werkveld te maken. Ook het werkveld is tevreden over de opleiding en over de kwaliteit van de alumni.

Het volledige rapport van de opleiding professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde staat op de website van de Vlaamse Universiteiten en Hogescholen Raad. www.vluhr.be/kwaliteitszorg

OPLEIDINGSRAPPORT Verpleegkunde Arteveldehogeschool

Woord vooraf

Dit rapport behandelt de opleiding bachelor in de Verpleegkunde aan de Arteveldehogeschool (afgekort tot Ahs). De visitatiecommissie verpleegkunde (commissie 2, verder de commissie genoemd) bezocht deze opleiding op 16 en 17 mei 2013.

De visitatiecommissie beoordeelt de opleiding aan de hand van de drie generieke kwaliteitswaarborgen uit het VLUHR beoordelingskader. Dit kader is afgestemd op de accreditatievereisten zoals gehanteerd door de NVAO. Voor elke generieke kwaliteitswaarborg geeft de commissie een gewogen en gemotiveerd oordeel op een vierpuntenschaal: onvoldoende, voldoende, goed of excellent. Bij de beoordeling van de generieke kwaliteitswaarborgen betekent het concept 'basiskwaliteit' dat de generieke kwaliteitswaarborg aanwezig is en de opleiding – of een opleidingsvariant – voldoet aan de kwaliteit die in internationaal perspectief redelijkerwijs mag worden verwacht van een bachelor- of masteropleiding in het hoger onderwijs. De score voldoende wijst er op dat de opleiding voldoet aan de basiskwaliteit en een acceptabel niveau vertoont voor de generieke kwaliteitswaarborg. Indien de opleiding goed scoort dan overstijgt ze systematisch de basiskwaliteit voor de generieke kwaliteitswaarborg. Bij een score excellent steekt de opleiding ver uit boven de basiskwaliteit voor de generieke kwaliteitswaarborg en geldt ze hierbij als een (inter)nationaal voorbeeld. De score onvoldoende getuigt dan weer dat de generieke kwaliteitswaarborg onvoldoende aanwezig is.

De oordelen worden zo goed mogelijk onderbouwd met feiten en analyses. De commissie tracht inzichtelijk te maken hoe zij tot haar oordeel is gekomen. De commissie geeft ook een eindoordeel over de kwaliteit van de opleiding als geheel aan de hand van dezelfde vierpuntenschaal. De oordelen en aanbevelingen hebben betrekking op de opleiding met alle daaronder ressorterende varianten (zoals het traject voor zij-instromers) tenzij anders vermeld.

De commissie beoordeelt de kwaliteit van de opleiding zoals zij die heeft vastgesteld op het moment van het visitatiebezoek. De commissie heeft zich bij haar oordeel gebaseerd op het zelfevaluatie rapport en de informatie die voortkwam uit de gesprekken met de opleidingsverantwoordelijken, de opleidingsdirecteur, het opleidingsmanagementteam, en de lesgevers,

studenten, alumni en het werkveld, verantwoordelijken op opleidingsniveau voor (studie-)begeleiding van de studenten, interne kwaliteitszorg en internationalisering. De commissie heeft ook het studiemateriaal, een aantal stageverslagen en portfolio's, een selectie bachelorproeven, toetsen en evaluatieopgaven en verbeterersleutels en tal van relevante verslagen ingekeken. Tevens bezocht de commissie de opleidings specifieke faciliteiten, zoals o.a. leslokalen, mediatheek, het vaardigheidscentrum en de bibliotheek.

Naast het oordeel formuleert de visitatiecommissie in het rapport aanbevelingen in het kader van het verbeterperspectief. Op die manier wenst de commissie bij te dragen aan de kwaliteitsverbetering van de opleiding. De aanbevelingen zijn opgenomen bij de respectieve generieke kwaliteitswaarborgen. Aan het eind van het rapport is een overzicht opgenomen van verbeter suggesties.

Situering van de opleiding

De bachelor in de Verpleegkunde ressorteert onder het domein gezondheidszorg. Arteveldehogeschool werd in 2000 gevormd uit de fusie van vier Gentse katholieke hogescholen, waaronder de in 1995 opgerichte Katholieke Hogeschool voor Gezondheidszorg Oost-Vlaanderen. Arteveldehogeschool behoort tot de Associatie Universiteit Gent.

De professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde (180 ECTS) biedt naast het *regulier modeltraject* ook een *SWITCH-traject* aan. Het modeltraject heeft drie opleidingsfasen. Het SWITCH-traject maakt de carrièreswitch naar verpleegkunde mogelijk en komt daarmee tegemoet aan de vraag hiernaar vanuit het werkveld. Het laat mensen die door werk en gezin niet in staat zijn om het regulier programma te volgen toe te studeren. De beide trajecten omvatten 180 ECTS. Het SWITCH-traject wordt hoofdzakelijk via open en afstandsleren aangeboden en maakt daarbij gebruik van blended learning, met één lesdag per week. Studenten die later in het academiejaar inschrijven kunnen via een geïndividualiseerd traject afstuderen in zeven semesters. In 2012–2013 zijn er 652 studenten ingeschreven in de opleiding: 634 in het regulier traject en 18 in het SWITCH-traject. De curriculumhervorming naar aanleiding van het competentiegericht curriculum werd vanaf 2006–2007 gradueel ingevoerd en voltooid in 2008–2009. Van de nieuwe curriculumhervorming, die Ahs gradueel invoert (conform de domeinspecifieke leerresultaten), werd in 2012–2013 de eerste opleidingsfase aangepast. Deze hervorming zal eind 2014–2015 voltooid zijn.

Vanaf het academiejaar 2013–2014 zullen de Karel de Grote-Hogeschool, Artesis-Plantijn Hogeschool Antwerpen en Arteveldehogeschool de bachelor-na-bachelor in de oncologische verpleegkunde inrichten.

Tot 2009–2010 richtte de opleiding verpleegkunde diverse afstudeerrichtingen in: ‘Ziekenhuisverpleegkunde’, ‘Kinderverpleegkunde’, ‘Psychiatrische verpleegkunde’ en ‘Sociale verpleegkunde’. Vanaf 2010–2011 worden de eerdere afstudeerrichtingen – conform de vigerende regelgeving¹, niet langer ingericht. Sinds 2010–2011 richt Ahs een breed georiënteerde polyvalente opleiding in de verpleegkunde in.

De Europese Richtlijn omschrijft de minimale studieomvang (in aantal uren) van de opleiding, het aantal uren klinisch onderwijs en lijst de kennisdomeinen op die voor deze opleidingen dienen aanwezig te zijn in het curriculum. De nota aangaande de positiebepaling van de Vlaamse opleidingen verpleegkunde, t.o.v. de Europese Richtlijn, opgesteld door de werkgroep Verpleegkunde van de koepelorganisatie VLHORA, werd aan de commissie overgemaakt.

In de voorbeschouwing, opgenomen in dit visitatierapport, verduidelijkt de commissie op welke manier zij deze elementen heeft gehanteerd bij de beoordeling van de opleiding.

Naar aanleiding van het decreet op de Vlaamse Kwalificatiestructuur (30.04.2009) werd in de schoot van de koepelorganisatie VLHORA een domeinspecifiek leerresultatenkader (DLR) uitgeschreven voor de opleiding verpleegkunde, dat op 8 oktober 2012 door de NVAO gevalideerd werd.

Generieke kwaliteitswaarborg 1 - Beoogd eindniveau

De commissie beoordeelt het beoogd eindniveau van de bachelor in de verpleegkunde als voldoende

De **opleiding** bachelor in de verpleegkunde aan Ahs beoogt een polyvalente opleiding te zijn, die gericht is op gezondheidszorg, en waarvan de afgestudeerde verpleegkundige breed inzetbaar is. De opleiding verwoordt dit in het zelfevaluatie-rapport als volgt: “De opleiding wenst een breed inzetbare

1 Besluit van de Vlaamse Regering houdende de vastgelegde voorwaarden van de Europese Richtlijn 2005/36/EC bij de vaststelling van het opleidingsprogramma in Vlaanderen leidende tot de graad van bachelor met de kwalificatie verpleegkunde, B.S. 02/03/2011.

verpleegkundige te vormen die met de graad van bachelor in de verpleegkunde toegang verwerft tot de Europese beroepstitel ‘verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger’.” De opleiding heeft een duidelijke visie op verpleegkunde, gekoppeld aan de zorg-ethische visie van het ‘skilled companionship’ als ideaaltypisch kader voor het beroep van verpleegkundige. Goede verpleegkundige zorg vereist daartoe de integratie van onder meer technische en rationele vaardigheden, kennis en ethisch denken, intermenselijke betrokkenheid en wetenschappelijke competenties en gaat uit van de holistische mensbenadering.

De opleiding verpleegkunde **beoogt** naast algemene en algemene beroepsgerichte competenties ook beroepsspecifieke competenties en baseert zich hierbij op de 19 competenties uit haar opleidingseigen competentieprofiel, dat in 2006–2007 werd geïnitieerd. Een concordantiematrix maakt de relatie tussen de veertien domeinspecifieke leerresultaten uit de DLR en de 19 competenties van de bachelor in de verpleegkunde inzichtelijk. De commissie stelt vast dat er een duidelijke overeenstemming is tussen de beide referentiekaders en de opleiding, aan de hand van haar eigen competentieprofiel invulling geeft aan de vereisten van het DLR. Vanaf het academiejaar 2012–2013 wordt de omschakeling naar de DLR geleidelijk geoperationaliseerd in het vernieuwd curriculum. De omvorming zal eind 2014–2015 voltooid zijn. De opleidingscompetenties stroken – volgens de commissie – met niveau 6 van het Vlaamse Kwalificatieraamwerk. Dit blijkt voornamelijk uit de duidelijke aandacht voor kritische reflectie en het reflectief handelen, het ontwikkelen van klinische redeneervaardigheden, voor het verlenen en coördineren van zorg in complexe zorgsituaties in combinatie met de aandacht voor wetenschappelijke competenties. De competenties, gehanteerd door de opleiding verpleegkunde zijn hierbij getoetst aan diverse internationale referentiekaders verpleegkunde.

De opleiding **profileert** zich door de ambitie om een sterk theoretisch onderbouwde opleiding in de markt te zetten en is daarbij gericht op het versterken van de specifiek verpleegkundige identiteit. De verantwoordelijkheid en het zelfbewustzijn van de verpleegkundige wordt hierbij centraal geplaatst in de multidisciplinaire context van de gezondheidszorg. Ahs beantwoordt ook aan de vraag vanuit het werkveld om de nood aan verpleegkundigen te lenigen door het inrichten van het SWITCH-traject, wat de werkvelddelegatie duidelijk weet te waarderen. Elementen uit de onderwijsaanpak ‘*emancipatorische benadering van de student*’ leggen de nadruk op de zelfsturing door de student in zijn vorming tot verpleegkundige of ‘skilled companion’. De docent neemt hierbij een coachende rol aan en treedt op als ‘critical companion’. De commissie stelt vast dat het management

en het docentenkorps hier elk een eigen invulling aan geven. Inhoudelijk stelt de commissie vast dat het niet voor iedereen duidelijk is of de visie op verpleegkunde dan wel de visie op de onderwijsaanpak bedoeld wordt. De commissie suggereert dan ook om hierover verder in dialoog te treden en dit meer bottom-up te laten groeien, teneinde de doorvertaling in het onderwijs te waarborgen. Op het vlak van internationalisering beoogt de opleiding een interculturele werk- en studiesfeer te creëren door de lesgevers en de studenten leerkansen te bieden, in het buitenland, alsook aan de eigen instelling.

De beoogde leerresultaten van de opleiding worden **afgetoetst** aan de actuele eisen die in (inter)nationaal perspectief (cf. het Tuning project) vanuit het werk- en beroepenveld worden gesteld. Er wordt op systematische basis overlegd met het werk- en beroepenveld, (formeel via de Opleidingsadviesraad en informeel via talrijke contacten met de instellingen, onder meer via de stage- coördinatie en (inter)nationale netwerking). De commissie stelt hierbij een vorm van wederkerigheid vast, omdat de praktijklectoren ook op bedrijfsstages gaan binnen de zorginstellingen om voeling te houden met nieuwe ontwikkelingen. Indien noodzakelijk resulteert dit in het bijstellen van de doelstellingen en het curriculum, waardoor de opleiding nieuwe evoluties en tendensen integreert in de opleiding. De beoogde leerresultaten dienen duidelijk omschreven en **gecommuniceerd** te worden aan abiturienten en studenten via de gangbare kanalen, wat bijstelling behoeft van de huidige ECTS-fiches. Ahs geeft aan dat zij deze aanpassing (ten gevolge van de validering van het DLR sinds de start van het huidige academiejaar) – conform de vigerende wetgeving in het volgend academiejaar zullen doorvoeren.

Generieke kwaliteitswaarborg 2 - Onderwijsproces

De commissie beoordeelt het onderwijsproces van de bachelor in de verpleegkunde als voldoende

De opleiding verpleegkunde omvat 180 ECTS, ingericht in 3 opleidingsfasen (binnen Ahs ook ‘schijven’ genoemd) en leidt op tot ‘verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger’. Het *vernieuwde curriculum* onderscheidt hierbij drie onderwijslijnen: de ‘*algemene kaders*’ (de theoretische en wetenschappelijke achtergrond en onderbouwing), het ‘*verpleegkundig handelen in diverse domeinen*’ en het ‘*klinisch onderwijs*’. Doorheen de opleiding wordt de student langs de theoretische inzichten, over het verwerven van vaardigheden geleid tot de integratie van diverse deelaspecten van de discipline.

De sturing van het onderwijsproces vermindert stelselmatig in het voordeel van zelfsturing door de student. Het modeltraject omvat 3 opleidingsfasen en behandelt de mens vanuit twee gezichtspunten:

- de gezonde mens in zijn levensloop (in de eerste opleidingsfase) met aandacht voor de fysieke, psychische, sociale en existentiële componenten. De hulp-vragende mens wordt geduid in diverse domeinen. Biomedische en socio-existentiële inhouden, het verpleegkundig handelen in diverse domeinen en klinisch onderwijs komen aan bod.
- de zieke mens en zijn omgeving (in de tweede en derde opleidingsfase).

De drie onderwijslijnen worden verbreed en verdiept in de tweede fase en in de eerste helft van de derde fase. Het laatste semester van het uitdovend curriculum biedt binnen de onderwijslijn ‘*verpleegkundig handelen in diverse domeinen*’ keuze aan de student om zich verder te verdiepen in een specifiek deeldomein (17 ECTS), hoewel de leeractiviteiten blijven voorbereiden op de algemene inzetbaarheid van de student. Ook in het nieuwe curriculum (waarvan de tweede en derde schijf ten tijde van het bezoek nog niet volledig ontwikkeld waren) zal keuzeruimte voorzien worden. In het uitdovend curriculum maakt de student vanaf het vierde semester een keuze (voor 18 ECTS) voor een bepaald deeldomein (*conform de voormalige afstudeerrichtingen kinderverpleegkunde, psychiatrische verpleegkunde, sociale verpleegkunde en ziekenhuisverpleegkunde*). Deze keuze wordt ook in de laatste opleidingsfase doorgetrokken (voor 49 ECTS). De SWITCH-student stapt daarbij in in het keuzetraject ziekenhuisverpleegkunde. De commissie vindt het jammer dat zij ten tijde van het bezoek aan de Ahs de volledige blauwdruk van de curriculumhervorming niet heeft gezien omdat deze nog niet volledig ontwikkeld was. De drie onderwijslijnen geven richting aan de invulling van het curriculum, in die zin dat zij leerroutes definiëren doorheen de opeenvolgende opleidingsfasen. De leerlijnen bestrijken daarbij de breedte van het domein van de verpleegkunde en waarborgen een duidelijke horizontale samenhang. De graduele opbouw ontwikkelt zich van basiskennis, over de verbreding in de verdieping en wordt geïntegreerd, waardoor de verticale coherentie van het curriculum gewaarborgd wordt. In de derde opleidingsfase van het vernieuwd curriculum is een keuzemodule (17 ECTS, waarvan 3 ECTS domeinoverkoepelend) voorzien die een focus op een bijzondere zorgcontext toelaten, binnen het breed georiënteerd curriculum. Het uitdovend curriculum is volgens de commissie nog erg geschraagd op de voormalige oriëntatie op de afstudeerrichtingen en staat haar inziens onder spanning ten aanzien van de brede inzetbaarheid van de afgestudeerde. De commissie meent dat de visie op verpleegkunde nog ingewerkt moet worden in de opleidingsonderdelen en de integratie ervan, binnen de stage, nog explicieter aan bod moet komen.

De **stage** is erop gericht om de verworven kennis, technische en sociale vaardigheden te integreren. Stage-ervaringen leiden tot verdieping en verankering van de leerinhouden en zijn gericht op het reflecteren door de student over zijn professioneel handelen. Daartoe evolueert de stage doorheen de opleiding. 'In de eerste schijf gaat de student op zoek naar de 'betekenis van verpleegkunde' voor hem als persoon en als beroep, hij legt de link tussen theorie, verworven vaardigheden en de stage. In de tweede schijf wordt verwacht dat de student het procesmatig handelen als denken werkstrategie vlot toepast. Het accent ligt op verdere integratie en op het verdiepen van het reflectief vermogen. Het expliciteren van de visie op het verpleegkundig beroep is hieruit een logisch gevolg. In de derde schijf werkt de student verder aan zijn zelfsturing en dat binnen reële en complexe zorgsituaties.' Tijdens de eerste drie stagen van het nieuw curriculum (28 weken) maakt de student kennis met de diverse klinische domeinen. De vierde stageperiode sluit aan op het keuzedomein van de student. De stage voor het SWITCH-traject verloopt analoog aan deze van het regulier modeltraject. Een opsplitsing in verschillende deelstages op dezelfde werkplek is mogelijk, een spreiding over een langere tijd aan een paar aantal dagen per week werd opgeheven, in relatie tot de continuïteit van het leerproces van de student. In het uitdovend curriculum zijn de eerste twee stagen (12 weken) gericht op diverse domeinen en kan de student vanaf de derde stage een bijzondere context of domein kiezen, die wel afgestemd is op de algemene inzetbaarheid van de student. Praktisch organiseert de stage-coördinator vanuit de hogeschool de stagen. De commissie stelt, net als de werkvelddelegatie op gesprek, vast dat de school haar stagementoren duidelijk informeert en instrueert (opleidingssessies voor stagementoren). Er is geregeld overleg tussen de praktijklector van de school en de stagementor op de afdeling om het leerproces van de student te bespreken. De student formuleert voorafgaand aan elke stage eigen stagedoelstellingen en houdt systematische reflecties bij in een portfolio. Vooraleer de student voor het eerst op stage vertrekt, legt hij een instaptest af, die het beheersen van de aangeleerde klinische handelingen toetst. Op gezette tijden blikken de studenten samen terug op de voorbije stageweken in de tweede en derde opleidingsfase. De werkvelddelegatie gaf tijdens het gesprek aan dat Ahs actief is bij het ontwikkelen van een uniform evaluatieformulier voor de stage. Ook de studenten die op internationale stage-uitwisseling gaan worden goed opgevolgd vanuit de opleiding. De student en de stagebegeleider communiceren regelmatig. De studenten die op internationale uitwisseling gaan zijn tevreden over hun stageverbleef.

Het **leerzorgcentrum** (binnen Ahs werkplekleren genoemd) houdt in dat een aantal studenten gedurende een aantal weken tijdens de stage als volwaardig lid van een verpleegkundig team zelfstandig de verpleegkundige zorg over een aantal patiënten uitvoeren, na een inloophase. De commissie meent dat dit een bijzonder waardevol initiatief is dat de integratie van de kennis en vaardigheden bevordert en een zeer goede aanloop is naar de beginnende beroepsbeoefening.

Studenten in het regulier traject volgen een voltijds lesprogramma. De zij-instromers volgen één dag per week les. Dit traject wordt hoofdzakelijk via blended learning, met inbegrip van begeleide zelfstudie ingericht. De lessen zijn daarbij zeer geconcentreerd en nemen voor een deel de vorm aan van responsiecolleges. De commissie hoorde van de beide studentengroepen dat de opleiding uitdagend, druk door de veelheid aan reflectieopdrachten, maar **studeerbaar** is. Mits het goed inplannen van taken en opdrachten kan de student de werkdruk vrij goed spreiden. De commissie meent – op basis van de gesprekken met de studenten en alumni – dat het SWITCH-traject zeer intensief is, in combinatie met werk of gezin.

Sinds 2010–2011 leidt de opleiding verpleegkunde van Ahs op tot ‘**verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger**’. Het nieuw curriculum, dat in 2012–2013 van start ging, bestrijkt diverse deeldomeinen die eerder als afzonderlijke afstudeerrichtingen werden aangeboden en integreert daarnaast ook een aantal nieuwe domeinen en komt – in de visie van de commissie – beter dan het uitdovend curriculum tegemoet aan de diploma-vereisten van de brede bachelor verpleegkunde. Het uitdovend curriculum laat – volgens de commissie – nog vrij lang na het in voege treden van de wetgeving – omvangrijke keuzetrajecten toe binnen een opleiding die de zeven deeldomeinen dient te bestrijken, wat minstens voor de stages een uitdaging is. De commissie maant de opleidingsverantwoordelijken aan om naast de letter ook de geest van de Europese richtlijn dienaangaande toe te passen en vooral in de tweede en derde opleidingsfasen zeer bewust te waken over de vereiste breedte van de opleiding van het uitdovend curriculum. De studenten op gesprek bleken nog sterk doordrongen van de terminologie van de eerdere afstudeerrichtingen. Ook de opleidingscommissie (met coördinatoren van de keuzetrajecten) heeft zich in die samenstelling zo aan de commissie voorgesteld. De commissie vraagt zich af of het voordeel van de bijzondere focus op een deeldomein – die het werkveld genegen is – uiteindelijk geen competitief nadeel zal blijken voor wie eind 2014 de potentiële werkgever tegemoet treedt.

In relatie tot het **klinisch onderwijs** (in totaal 90 ECTS) in het modeltraject stelt de commissie vast dat de studenten in de eerste opleidingsfase 6 weken, in de tweede opleidingsfase 15 weken en in de derde opleidingsfase 15 weken stage lopen. Aan een gemiddelde werkduur van 38 uur per week betekent dit 1368 uur bedside stage (of 46 ECTS stage). De andere uren klinisch onderwijs omvatten onder meer de lessen diagnostiek en klinisch redeneren, het inoefenen, al dan niet onder begeleiding, in het technisch vaardigheidscentrum, het schrijven van reflectieverslagen en het opbouwen van het portfolio. De commissie meent dat dit een realistische en zinvolle invulling geeft aan het klinisch onderwijs en meent dat de tijd op de werkvloer de studenten goede mogelijkheden biedt om de gerelateerde competenties te verwerven en zich voor te bereiden op de instap in de reële werksituatie. De commissie stelt vast dat het merendeel van de zorgdomeinen in de theorie en in de stage aan bod komen, of de student daarmee in aanraking komt. De commissie geeft als suggestie aan om hier actief op te blijven inzetten, en dit in relatie tot het belang van het zich vertrouwd maken met de diverse domeinen, met het oog op een brede inzetbaarheid van de alumnus, na afronding van de studie.

De **toelatingsvoorwaarden** zijn de generieke criteria die in het Vlaams hoger onderwijs worden toegepast voor bijna alle opleidingen. Dit betekent dat studenten moeten beschikken over: of een diploma secundair onderwijs; of een diploma hoger onderwijs van het korte type met volledig leerplan; of een diploma hoger onderwijs voor sociale promotie (met uitzondering van het getuigschrift van pedagogische bekwaamheid); of een diploma of getuigschrift dat als gelijkwaardig wordt erkend. De opleiding richt zich daarnaast ook op zij-instromers, die zich wensen te bekwamen in het domein van de verpleegkunde. De SWITCH-zij-instromers worden gescreend en getest (op studie-, organisatie- en taalvaardigheden) en dienen stil te staan bij de impact van de studie op hun leef- en werksituatie. De commissie meent dat de toelatingsvoorwaarden op orde zijn. Abituriënten worden via diverse kanalen ruim geïnformeerd over de opleiding. De **studenteninstroom** in het *regulier modeltraject* kent de laatste jaren een gestage stijging (tussen 2009–2012) gemiddeld 568 studenten in de opleiding. Ongeveer de helft van de starters komen uit het ASO, ongeveer 30% uit het TSO, een kleine minderheid uit het BSO. In het SWITCH-traject stromen (tussen 2009–2012) jaarlijks gemiddeld 20 studenten in. Ongeveer 40% van de SWITCH-studenten in 2012–2013 hebben een masterdiploma, 30% een bachelorsdiploma (half om half professionele versus academische bachelors). 30% heeft een ander diploma of bekwaamheidsbewijs. 70% van de SWITCH-studenten heeft ook een baan.

De **onderwijsaanpak** ‘*emancipatorische benadering van de student*’ bereidt de student voor op de autonome beroepsrol. De verantwoordelijkheid van de student voor het eigen leren staat centraal, terwijl de docent hem coacht vanuit de visie van ‘critical companionship’. De docent biedt de student leerkansen doorheen de opleiding om de omslag van extrinsieke naar intrinsieke motivatie voor het eigen leren te maken. De commissie kan zich vinden in deze benadering maar meent dat die wel consequenties heeft. Zelfsturing is een competentie die zich geleidelijk ontplooit en goede begeleiding – en dus de uitdrukkelijke nabijheid van de coach – genoodzaakt. De commissie ziet in de operationalisering van het onderwijs een aantal indicaties dat de nabijheid van de docent onder spanning komt te staan. De hoge werkdruk van de lesgevers, ten gevolge van de grote studentenaantallen en de gesloten enveloppe financiering, vertaalt zich noodgedwongen in de keuze van de opleiding voor een minder intensieve begeleiding van de studenten tijdens de stageperiodes door de lesgevers. De studenten kunnen de lesgevers wel bereiken, maar dienen daarvoor veelal een afspraak te maken. De opleiding zet in op leerprocesbegeleiding op stage. De studenten gaven tijdens de gesprekken aan dat de invulling daarvan wisselend is. De commissie meent dat het concept ‘critical companionship’, wat haar inziens een sterkere nabijheid van de docent bij de student veronderstelt, in de praktijk daardoor niet ten volle geoperationaliseerd kan worden.

De **werkvormen** die de opleiding hanteert zijn gevarieerd en passend voor de beoogde leerresultaten. Hoorcolleges, demonstraties en practica zijn prominente werkvormen voor het regulier traject, verrijkt met meer student-activerende werkvormen om zelfsturing en kritische reflectie te stimuleren. Het SWITCH-traject zet hoofdzakelijk in op blended learning en begeleide zelfstudie. De commissie meent dat in het bijzonder voor de SWITCH-studenten, die een beperkter aantal contacturen hebben, nog meer innovatieve werkvormen zouden ingezet kunnen worden. Nu vernam zij veelal van de studenten dat de lessen in de SWITCH vaak aan een hoger tempo gegeven worden of studenten aangewezen zijn op zelfstudie voor grote delen van de cursussen. De commissie meent dat hier nog een slag gemaakt kan worden. Daarnaast oefenen de studenten, eerst onder begeleiding tijdens de practica en nadien (al dan niet onder begeleiding) in het technisch **vaardigheidscentrum**. De minimale norm van zes uur oefenen in het vaardigheidscentrum (naast de practica) in de eerste opleidingsfase is volgens de commissie absoluut minimaal om de nodige klinische handelingen met zelfvertrouwen te kunnen hanteren in een reële werksituatie. Ook de studenten en alumni op gesprek gaven de intensifiëring van de

mogelijkheden om te oefenen in het technisch vaardigheidscentrum aan als een uitdrukkelijk verbeterpunt. De commissie onderschrijft deze aanbeveling. De elektronische leeromgeving Chamilo wordt goed benut (voor het ondersteunen van videomateriaal en standaardpresentaties van de klinische technieken). De lesgevers hebben ook diverse tools ontwikkeld om de kennisverwerving van de studenten te ondersteunen.

De commissie heeft het **cursusmateriaal**, dat ter beschikking stond van de commissie tijdens het bezoek, uitgebreid ingekeken en heeft de materialen en informatie op de elektronische leeromgeving grondig bestudeerd. Zij is van mening dat de inhoud van de opleidingsonderdelen goed op orde zijn. Naast referentiewerken en syllabi gebruiken de lesgevers ook degelijke handboeken. Dinar biedt de student goede mogelijkheden om zich in de materie te verdiepen en ondersteunt het leerproces van de student, voor de beide trajecten.

Het **opzet van de bachelorproef** (in omvang 6 ECTS) is veelal een literatuurstudie, al dan niet in combinatie met de ontwikkeling en/of evaluatie van een beroepsproduct (bv. brochure of analyse van een protocol). Hiermee toont de student aan grondig, evidence-based en kritisch een opdracht, gericht op de beroepsuitoefening, te kunnen uitvoeren. Studenten kunnen ook meewerken aan een lopend praktijkgericht onderzoek, op vraag van het werkveld of geïnitieerd vanuit de opleiding. De student wordt doorheen de opleiding progressief voorbereid op het uitvoeren van praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek en het presenteren van de resultaten. De aandacht voor de implementeerbaarheid van de ontwikkelde producten werd recent geïntensifieerd, en dit onder meer door het hanteren van (verpleegkundige) databanken en literatuur teneinde wetenschappelijke literatuur kritisch te analyseren en samen te vatten. Minstens twee begeleiders monitoren de bachelorproef. De begeleiding van de bachelorproef verloopt volgens de studentendelegatie naar behoren. De studenten kunnen op afspraak of via mail bij de lesgevers terecht tijdens de schrijffase. Bij de beoordeling van de bachelorproef wordt er naast een productevaluatie en de presentatie, ook een procesevaluatie uitgevoerd. Bij groepswerk blijft het mogelijk de individuele bijdrage van de student afzonderlijk te beoordelen.

De **internationale dimensie** is ingewerkt in het curriculum. De commissie suggereert wel om de aandacht voor multiculturele zorg om te buigen tot cultuur-sensitieve zorg doorheen het gehele curriculum. Vanaf de eerste opleidingsfase wordt de student gestimuleerd om anderstalige literatuur

en internationaal gehanteerde modellen te consulteren. De opleiding faciliteert studiemobiliteit in de derde opleidingsfase. Het aanbod inzake internationalisering, waaronder ook *internationalisation@home* wordt toegelicht in de tweede opleidingsfase. Een 30 ECTS module 'International Studies Health Care' is hiervan een goed voorbeeld. De omvang uitgaande en inkomende studenten (ongeveer 10%) blijft ondanks de inspanningen beperkt. De opleiding neemt ook deel aan een internationale benchmarkingsoefening waardoor internationale samenwerking gestimuleerd wordt. De docenten-uitwisseling is vrij hoog (gemiddeld 10 tot 20% uitgaande, 10% inkomende staf). Een aantal studenten op gesprek getuigden tijdens hun uitwisseling geregeld contact te hebben gehad met de coördinerende dienst en de opvolgende docent. De commissie stelt de inspanningen van de opleiding vast en meent dat het Engelstalige semester@home een goede wijze is om alle studenten een interculturele leeromgeving aan te bieden.

De opleiding verpleegkunde steunt op 72 **lesgevers** (37 VTE). Een aantal lesgevers nemen ook kerntaken op inzake het uittekenen en bewaken van het curriculum (vb. nu nog als coördinator van een keuzetraject of als leerlijnvoorzitter). Ongeveer de helft van de lesgevers heeft een deeltijdse aanstelling en combineert het onderwijs met de beroepspraktijk. Vijf administratieve en technische medewerkers (3.7 VTE) ondersteunen mee de opleiding. Ten tijde van het bezoek hebben bijna alle lectoren een masterdiploma, 2 hebben een bachelordiploma, 4 een doctoraat. Alle praktijklectoren (38 personen) zijn bachelor (in de verpleegkunde, vroedkunde, ergotherapie of andere). De opleiding doet beroep op een aantal externe stagebegeleiders (stagementoren uit het werkveld) die de drukke opvolging tijdens de stageperiodes mee opvangen. 29 gastprofessoren uit de praktijk verzorgen autonoom een deel-opleidingsonderdeel, op uitnodiging van de verantwoordelijke lesgever van het betreffende opleidingsonderdeel omwille van hun vakinhoudelijke expertise op een deelaspect. De student-stafratio² voor 2012–2013 bedraagt 17.62.

Op het vlak van het **personeelsbeleid** onthaalt de opleiding nieuwe medewerkers met gerichte informatie en handleidingen. Alle personeelsleden doorlopen een functioneringscyclus, en op gezette tijden worden planings-, functionerings- en evaluatiegesprekken gevoerd. Op het vlak van vakinhoudelijke en onderwijskundige professionalisering is er een breed vormingsaanbod en er wordt verwacht dat de docent daaraan deelneemt.

2 De student-stafratio werd berekend door het aantal ingeschreven studenten van de opleiding in 2012–2013 te delen door de opgetelde VTE van het onderwijzend personeel (opdrachtvolume in de instelling, exclusief gastprofessoren).

De commissie omschrijft de vakdeskundige expertise van het docentencorps als zeer goed, maar merkt op dat de didactische verbreding en verdieping van het docentencorps op diverse vlakken, conform de leidende onderwijsaanpak van de opleiding, nog versterkt dient te worden (vb. blended learning, coaching, competentiegerichte toetsing, procesbegeleiding, ed). Uit de gesprekken leidt de commissie af dat de **werkdruk** voor de lesgevers hoog is, zeker gelet op de gestage groei van de studentenaantallen. De commissie adviseert om de contingentering in relatie tot de werkdruk te heroverwegen. De commissie stelt uit de gesprekken tijdens het bezoek vast dat de verbinding tussen de basis, gevormd door de lesgevers en begeleiders op de werkvloer en het management suboptimaal is. De lesgevers stelden tijdens de gesprekken goede ideeën voor die de opleiding kunnen versterken, maar gaven aan weinig te kunnen wegen op het gevoerde beleid. De commissie suggereert om te investeren in goede verbindingen en goede samenwerking tussen de lesgevers en het management en gebruik te maken van de professionaliteit van het lesgeverscorps, in het voordeel van de studenten. De commissie stelt vast dat de lesgevers goede contacten met het werkveld hebben uitgebouwd. Dit is een waardevolle troef voor de substantiële praktijkcomponent van de opleiding en goed overleg is hierbij cruciaal. In de gesprekken gaven de werkveldvertegenwoordigers aan reeds geruime tijd, in goede verstandhouding, met de Ahs samen te werken.

Arteveldehogeschool **profileert** zich ook als een expertisecentrum waarin onderwijs, praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek en maatschappelijke dienstverlening elkaar ontmoeten. Het praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek en de maatschappelijke dienstverlening door de lesgevers – in overleg met het beroepenveld – wordt hierin gestructureerd. De onderzoeksprojecten sluiten aan bij de visie van de hogeschool en vloeien terug naar het onderwijs (vb. wondzorg, mondzorg, diabeteszorg en preventie).

De **materiële voorzieningen** zijn gehuisvest op de campus Kantienberg. Het aanbod leslokalen is er niet langer toereikend voor de studentenaantallen en noodzaakt een aantal opleidingen naburige leslocaties te betrekken. Een masterplan zal in de nabije toekomst een herverdeling van de locatie doorvoeren en de onderscheiden opleidingen terug voldoende ruimte bieden. De commissie bezocht de campus tijdens het bezoek en is van mening dat deze een prima kwaliteit heeft. De beschikbare lesruimten zijn up-to-date en beschikken over de nodige audiovisuele apparatuur. Ook de bibliotheek en het leercentrum (met werkruimten voor groepswork, mediatheek, ...) hebben een goede kwaliteit en dragen bij tot het positieve

leerklimaat. De papieren en online collectie zijn duidelijk aan de maat. De commissie waardeert dat Ahs initiatieven neemt om ook haar alumni toegang te laten behouden tot de databases die zij tijdens de studie kunnen gebruiken. Het technisch vaardigheidscentrum is terdege uitgerust in functie van de beoogde leerresultaten, maar het aantal bedden waaraan studenten kunnen oefenen dient sterk uitgebreid te worden. Het technisch vaardigheidscentrum heeft nu eerder geringe openingstijden voor het regulier traject en is een uur voor de aanvang van de les toegankelijk voor de SWITCH-studenten. SWITCH studenten kunnen evenwel ook op andere dan de lesdag oefenen in het technisch vaardigheidscentrum. In de eerste opleidingsfase zijn de oefenmomenten verplicht (6 uur verplicht naast de voorziene practica), vanaf het tweede jaar is de student vrij om de klinische handelingen al dan niet extra te komen inoefenen in het technisch vaardigheidscentrum. De studenten dienen zich vooraf aan te melden. Een online reservatietool zou de drempel om een geschikt oefenmoment te reserveren wellicht verlagen. De elektronische leeromgeving biedt ruime informatie en mogelijkheid tot discussies, die een goede ondersteuning zijn bij het lesmateriaal. De lesgevers hebben een gezamenlijke werkruimte op de campus en diverse overleglokalen ter beschikking om op afspraak zaken met studenten te bespreken.

De **ondersteuning en begeleiding** van studenten, door de onderwijsondersteunende diensten (niet de kerndocenten) is procesmatig en inhoudelijk ruim en divers. De trajectcoach volgt de student doorheen zijn volledige studieloopbaan. De leercoach begeleidt de studenten bij het verwerven van studievaardigheden. De zorgcoach waakt over de uitvoering van een zorgstatuut. De taalcoach begeleidt studenten bij het verwerven van academisch Nederlands. Deze veelheid aan ondersteuning wordt sinds 2010–2011 gestroomlijnd in het zorgplatform. Voor psychosociale begeleiding en studentenvoorzieningen kan de student terecht bij de dienst studentenvoorzieningen. De studenten en alumni gaven aan bij de trajectcoaches en trajectbeheerders terecht te kunnen. De diverse taken zijn duidelijk omschreven en studenten weten hun weg te vinden naar de geijkte contactpersonen. Onderling wordt efficiënt overlegd hoe een vraag te benaderen en wordt de student gericht doorverwezen. Ook de ombudsdienst functioneert naar behoren.

De missie van Arteveldehogeschool met betrekking tot de **kwaliteitsborging** – verbetering en -ontwikkeling wordt bepaald in het strategisch instellingsplan volgens 10 centrale beleidsdomeinen. De opleidingen leiden hieruit het opleidingsplan af, dat voor verpleegkunde geconcretiseerd

wordt in een kwaliteitsplan. Top-down worden de jaarlijkse doelen op het vlak van kwaliteitszorg gedestilleerd uit het opleidingsplan. Bottom-up tonen de lesgevers, op basis van het zelfevaluatie-instrument IMPROVE aan op welke vlakken de kwaliteit van het onderwijs dient bijgestuurd te worden en welke kansen er liggen om het onderwijs verder te optimaliseren of te verbeteren. Het opleidingsmanagementteam wordt geadviseerd door de opleidingscommissie verpleegkunde en waakt over de inhoud en de kwaliteit van de opleiding. Het opleidingsdirecteur neemt finaal beslissingen op het vlak van het curriculum, als hoofd van de opleidingscommissie en wordt daarbij ondersteund door de leerlijnvoorzitters. Binnen de diverse leerlijngroepen worden de onderscheiden leer- of onderwijslijnen en de invulling van de opleidingsonderdelen besproken. Alle opleidingsonderdelen van de bachelor in de verpleegkunde worden systematisch en frequent **bevraagd** door middel van (kwantitatieve en/of kwalitatieve) metingen en/of door (focusgroep)gesprekken. Alle betrokkenen: studenten en lesgevers, alumni, mentoren en het werkveld worden hierbij betrokken. Vertrekkend vanuit de leerlijn wordt voor elk opleidingsonderdeel een PDCA-cyclus doorlopen. De acties worden door de lesgevers gerapporteerd aan de opleidingscommissie. De commissie stelt op basis van de gesprekken met alle geledingen tijdens het bezoek en relevante verslagen vast dat de **kwaliteitszorg voor de opleiding** duidelijk bewaakt en uitgevoerd wordt. De PDCA-cyclus is sturend voor curriculumbewaking en -herzieningen en de lesgeversploeg rapporteert bottom-up suggesties voor verdere verbetering van het programma, maar lichtte de commissie tijdens de gesprekken toe dat de individuele docent weinig zicht heeft op welke elementen al dan niet en om welke reden worden meegenomen in de jaaractieplannen en kwaliteitsplannen van de opleiding. De commissies suggereert een transparantere communicatie op dit vlak.

De commissie is van oordeel dat de opleiding duidelijk aan de slag is gegaan met de **aanbevelingen** van de vorige visitatiecommissie. Er is een duidelijke gerichtheid op continue verbetering van de opleiding. Deze zorg voor de opleiding heeft op diverse punten zichtbare verbeteringen gerealiseerd in het curriculum en in de organisatie van het onderwijs (vb. onderwijsconcept (is er, maar nog niet volledig doorleefd), internationalisering, evidence-based practice, mentorendagen, faciliteiten, scholing lesgevers op didactisch vlak).

De commissie heeft op basis van de stukken ter inzage tijdens het bezoek en de gesprekken kunnen vaststellen dat de structuren voorzien zijn om alle **stakeholders** (studenten, lesgevers, alumni, werk- en beroepenveld)

inspraak te geven in de opleiding via diverse (formele en informele) kanalen (vb. het studentenplatform, de opleidingsadviesraad, resonantiegroepen). De commissie stelt op basis van de gesprekken vast dat de externe vertegenwoordigers duidelijk inspraak hebben bij de opleiding. De betrokkenheid van interne geledingen (met name de studenten en lesgevers) is aanwezig, maar kan volgens de commissie nog sterker vorm krijgen. Een verdere structurele uitbouw van het alumnibeleid lijkt een zinvolle suggestie, als ondersteuning van het zeer goed functionerend informeel netwerk tussen de **alumni** en de school. De studenten zijn tevreden over het onderwijsproces en de alumni blikken tevreden terug op de afgeronde opleiding. Zij gaven tijdens de gesprekken aan vooral voor de goede naam van de instelling te hebben gekozen, en voor de sterke theoretische vorming. Globaal genomen meent de commissie dat de studenten een samenhangende leeromgeving ervaren, dat er een goed uitgewerkt ondersteuningsaanbod is en dat het onderwijsleerproces de studenten in staat stelt om de beoogde leerresultaten te bereiken.

De commissie is van oordeel dat de opleiding in de komende jaren een dringende inhaalbeweging op het vlak van de beoogde leerresultaten dient te realiseren. De lesgevers zijn vakbekwaam. Op didactisch vlak kan nog winst geboekt worden, zoals bvb. onderwijsprofessionalisering aangaande blended learning en methodieken voor open- en afstandslernen. De opleiding zal hier de komende jaren verder in investeren, zoals ook blijkt uit het professionaliseringsplan. De commissie pleit voor een versterking van de banden tussen het managementteam en de lesgevers en verwacht daardoor een betere doorleving van het onderwijsconcept en bepaalde dynamieken binnen de opleiding, tot in alle opleidingsonderdelen. De voorzieningen steken boven het gemiddelde uit, maar zullen ook in de nabije toekomst uitgebreid moeten worden door de gestage groei van de studentenaantallen. De omvang en de begeleiding in het vaardigheidscentrum zijn hierbij zeker aandachtspunten. Al deze elementen bij elkaar genomen meent de commissie dat de opleiding bachelor in de verpleegkunde de studenten (in alle trajecten) een op adequate wijze samenhangende leeromgeving aanreikt en hen de mogelijkheid biedt om de beoogde leerresultaten te bereiken. Het gemiddeld doorstroomrendement doorheen de opleiding, dat hiervoor gezien wordt als een indicator situeert zich tussen de 80 en 85%, en ligt daarmee twee tot vijf procent onder het Vlaams gemiddelde. Vooral de eerste opleidingsfase blijkt het gemiddelde hierbij naar omlaag te halen (gemiddeld tussen 55 en 60% voor wie minder dan 60 ECTS heeft verworven, omzeggens 100% voor wie zich in fase twee of drie van de opleiding bevindt).

De commissie vond het **zelfevaluatie**rapport beknopt en bevattelijk geschreven. De gesprekken waren hierbij een noodzakelijke en waardevolle aanvulling om het beschrevene tot leven te brengen. De commissie houdt eraan de opleiding te danken voor de zeer grondige voorbereiding van de visitatie, die haar heeft in staat gesteld zich terdege te informeren, ten-einde zich een duidelijk beeld te vormen over de kwaliteitselementen van de opleiding, en zinvolle aanbevelingen te kunnen formuleren, met het oog op de blijvende verbetering van de opleiding.

Generieke kwaliteitswaarborg 3 - Gerealiseerde eindniveau

De commissie beoordeelt het gerealiseerde eindniveau van de bachelor in de verpleegkunde als voldoende

Het **toetsbeleid** voor de opleiding verpleegkunde sluit aan bij de missie, het onderwijsconcept en de strategische doelen van Arteveldehogeschool. Gebaseerd op de wetgevende kaders, en vertrekkend vanuit het didactisch concept voor de opleiding worden de toets- en evaluatievormen afgestemd op het leerproces van de student. Hierbij worden kennis, vaardigheden en attitudes getest, alsook de integratie (of competenties). De toetsing is gevarieerd, in antwoord op de diverse leerstijlen van de studenten en gaat uit van gelijke beoordelingsnormen voor de twee trajecten.

De commissie vroeg aan alle scholen vooraf een aantal ingevulde, gepersonaliseerde examenkopijen op voor drie opleidingsonderdelen en kreeg van Ahs de reactie dat het onmogelijk is de examens naar waarde te schatten zonder verbeterleutels, ECTS-fiches (waarover de commissie beschikte) en het cursusmateriaal waar de specifieke vraag naar verwijst langs het leerpad te leggen, dat voor de ondervraagde kennisinhoud of competentie werd uitgezet. De gevraagde informatie werd klaargelegd bij aanvang van het bezoek. De klaargelegde informatie over hoe vanuit de leerstof tot een toetsvraag wordt gekomen, bood de commissie geen nieuw, aanvullend inzicht. De commissie betreurt deze manier van werken en kon zich tijdens het bezoek geen beter beeld vormen van de toetsen aan Ahs, dan zij zich voor de andere opleidingen vooraf had kunnen vormen. De commissie suggereert Ahs om haar visie op dit punt bij te stellen, in het voordeel van de grondige voorbereiding van een visitatiecommissie op haar taak. Verder zou de Ahs kunnen overwegen om een matrix op te stellen waaruit blijkt hoe de leerresultaten, de werkvormen, het leerpad en de toetsvorm op elkaar afgestemd zijn om de aangegeven duiding over het **toetsbeleid** inzichtelijk te maken.

Binnen de opleiding sturen de coördinatoren de lesgevers aan en bewaken zij de evenwichtige verdeling van de **toetsvormen** over de opleiding. De toetsvormen worden vastgelegd in een toetsmatrix. Het studiecontract met de student documenteert de vigerende bepalingen (vb. gehanteerde toetsvormen, bekendmaking van het examenrooster). De individuele docent of het docententeam (bij parallelle opleidingsonderdelen) is verantwoordelijk voor de inhoud van de toetsvragen. De lesgevers worden tijdens vormingsdagen voorbereid op competentiegericht toetsen, conform de beoogde leerresultaten. Elke docent maakt, samen met de examenvragen, ook een verbeterleutel of modelantwoord. Het onderwijs- en examenreglement van de hogeschool documenteert het toetsbeleid en is via de website en andere kanalen ruim consulteerbaar door studenten en andere belanghebbenden. De rechtspositie van de student, de vigerende afspraken en beslisregels op het vlak van examens, zijn beschikbaar. De studenten geven ook aan zicht te hebben op de evaluatiecriteria en richten zich op de ECTS-fiches, de website en informatie die zij tijdens de lessen- en via andere kanalen hierover kunnen raadplegen. Het toetsplan en de bijgestelde toetspraktijk zullen in de nabije toekomst convergeren wanneer de PDCA-cyclus volledig doorlopen is, na de omvorming van het huidig curriculum conform de leerresultaten.

De commissie heeft een **steekproef bachelorproeven** gelezen en een groter aantal ingekeken tijdens het bezoek en meent dat het gemiddeld niveau van de bachelorproeven aan de maat is. De commissie stelt vast dat de opleiding bewust gekozen heeft voor een literatuurstudie als significant onderdeel van de bachelorproef en kan zich daarin vinden. Zij meent dat de leerlijn die voorbereid op het schrijven van een kritische literatuurstudie, die intussen recent geïntensifieerd werd, nog niet op overtuigende wijze blijkt uit de volledige steekproef bachelorproeven die zij gelezen heeft en nog beter bewaakt kan worden. Een aantal bachelorproeven maakt nu bijvoorbeeld nog geen duidelijk onderscheid tussen de beschrijving, discussie en conclusies uit de bronartikels. De commissie verwacht in de komende jaren een verdere versterking van het wetenschappelijk gehalte van de bachelorproeven en een verdere ontwikkeling van de kritische reflectie van de student, op basis van interpretatie van wetenschappelijke literatuur. De commissie meent dat dit vasthangt aan de intensere focus op wetenschappelijk onderzoek, wat wellicht pas over een paar jaar zal blijken uit het gros van de bachelorproeven.

De **beoordeling van de stage** gebeurt door de stagebegeleider(s) (bij onderscheiden stages in eenzelfde opleidingsfase), op basis van de gesprekken

met de mentor en de student, de stagebeoordelingsformulieren, de leercurve van de student en het portfolio. De stagementor heeft hierin een adviserende rol. Cruciaal voor een correcte evaluatie van de stage zijn de duidelijke afspraken tussen de stagementor op de werkplek en de school. Daartoe worden de mentoren gevormd en wordt bij aanvang van de stage een afstemmingsvergadering gepland. Tijdens de stage – heeft de stagebegeleider frequent contact met de student vanuit het perspectief van de leerprocesbegeleiding en overlegt daartoe geregeld met de stagementor. De student documenteert zijn leerpad met reflecties en bouwt zo zijn portfolio op. De mentor begeleidt het dagelijks leertraject van de student en volgt hem gedurende de stage. De student wordt halfweg de stage geëvalueerd en bijgestuurd en in de laatste week van de stage opnieuw geëvalueerd op basis van de doorgemaakte evolutie. De competentieniveaus die voor de stage werden vastgelegd zijn hierbij richtinggevend. De commissie vraagt aandacht voor het leereffect dat kan bekomen worden bij een inhoudelijke terugkoppeling, ook over de verpleegkundige context van de zorgvrager en meent dat de student daar veel uit kan leren.

De commissie stelt een behoorlijke **variatie aan summatieve toetsvormen** vast: nl. schriftelijke examens, mondelinge examens (steeds met een schriftelijke voorbereiding), opdrachten, geïntegreerde toetsen, de instaptest, casustoetsen met mondelinge toelichting, papers, portfolio-assessment. De toetsen meten de competenties: kennis, vaardigheden en attitudes en de integratie ervan. Veel opdrachten in relatie tot de stage omvatten een proces- en productevaluatie. De commissie stelt vast dat de keuze van de examenvorm reeds vrij goed overeenstemt met de beoogde competenties.

De commissie heeft **een steekproef aan examenvragen** ingekeken voorafgaand aan het bezoek en een groter aantal examens en toetsen, portfolio's en verslagen tijdens het bezoek. Zij komt op basis van deze ruime steekproef tot volgende bevindingen. De toetspraktijk heeft goede aandacht voor de evaluatie van feiten en begrippen, en toont een eerste aanzet tot de evaluatie van competenties voor de theoretische opleidingsonderdelen. Het competentiegericht toetsen van schriftelijke toetsing kan echter nog versterkt worden. De klinische handelingen en technische vaardigheden worden geëvalueerd in het technisch vaardigheidscentrum. Het gemiddeld niveau van de bachelorproef is aan de maat. Het stageportfolio rapporteert op een inzichtelijke wijze over het leerpad en groeiproces van de student in relatie tot de beoogde competenties.

De commissie stelt vast dat de opleidingsverantwoordelijken bouwen aan een systematisch en gestructureerd **toetsbeleid** dat competentiegericht toetsen ondersteunt en zij merkt daar de eerste elementen van. Zo vernam de commissie dat de opleiding overweegt om een toetscommissie in te stellen. De commissie vindt dit een goed gegeven, maar vraagt aandacht voor de onafhankelijkheid van het orgaan, ten aanzien van het management van de opleiding. De commissie is er van overtuigd dat, na het doorlopen van de PDCA-cyclus, op korte termijn een voldragen toetsbeleid ontplooid zal worden en suggereert daarbij duidelijke richtlijnen neer te leggen en verder uit te werken in het toetsbeleidsplan. Validiteit, betrouwbaarheid en transparantie zijn belangrijke elementen waaraan goede aandacht wordt besteed. De intussen gehanteerde toetspraktijk is duidelijk gericht op de afstemming van de toetsvorm op de beoogde competenties. De commissie meent aldus dat de toetsing en beoordeling over de ganse lijn genomen aan de maat zijn en dat er een duidelijke relatie is met het onderwijsleerproces en met de beoogde leerresultaten.

De opleiding verpleegkunde realiseert een **gemiddelde studieduur** van 3 jaar (van 2009–2010 tot en met 2011–2012) voor het regulier traject en 2 jaar 10 maanden voor de SWITCH-traject (sinds de eerste cohorte afgestudeerden in 2011–2012). De commissie is van oordeel dat deze doorstroomtijden aan de maat zijn.

De commissie is er zich van bewust dat verpleegkunde een **knelpuntenberoep** is en stelt vast dat de meeste alumni op zeer korte termijn werk vinden in diverse domeinen. Het werkveld is tevreden over de opleiding en over de kwaliteit van de alumni en schuift hierbij de gedegen theoretische kennis naar voor als sterkste punt van de opleiding. De alumni blikken in het uitstroomonderzoek terug op de opleiding en voelen zich vooral goed opgeleid op theoretisch vlak en omschrijven dit in termen van een wetenschappelijke en analytische ingesteldheid. Verder geven zij ook aan dat zij zich startbekwaam voelen. De helft van de alumni die reageerden op het uitstroomonderzoek waarover in de zelfevaluatie gerapporteerd wordt, volgt een bijkomende opleiding (master of aanvullende bachelor) of heeft deze intussen met succes voltooid.

De commissie is van oordeel dat de opleiding beschikt over een adequaat systeem van beoordeling, toetsing en examinering en aantoonde dat het beoogd eindniveau en de beoogde leerresultaten gerealiseerd worden. Dat de opleidingen verpleegkunde in beweging zijn, niet in het minst door de invoering van de DLR, net voor de visitatie, is een gegeven waarvan de

commissie op verschillende vlakken effecten ziet. De rode draad doorheen de opleiding van de doelstellingen tot de examenvormen is hierdoor onderhevig aan aanpassingen, wijzigingen en bijstellingen, waarvan over een paar jaar de merites, beter dan tot op heden, zichtbaar zullen worden. De commissie komt op het ogenblik van het bezoek, op basis van de beschikbare gegevens tot de vaststelling dat ook in de tussentijd (tot het einde van de curriculumhervorming) de kwaliteit van de opleiding gewaarborgd is.

Integraal eindoordeel van de commissie

Generieke kwaliteitswaarborg 1 – Beoogd eindniveau	Regulier traject	V
	SWITCH-traject	V
Generieke kwaliteitswaarborg 2 – Onderwijsproces	Regulier traject	V
	SWITCH-traject	V
Generieke kwaliteitswaarborg 3 – Gerealiseerd eindniveau	Regulier traject	V
	SWITCH-traject	V

Vermits generieke kwaliteitswaarborg 1 als voldoende wordt beoordeeld, generieke kwaliteitswaarborg 2 als voldoende en generieke kwaliteitswaarborg 3 als voldoende, is het eindoordeel van de opleiding bachelor in de Verpleegkunde – regulier traject, conform de beslisregels, voldoende.

Vermits generieke kwaliteitswaarborg 1 als voldoende wordt beoordeeld, generieke kwaliteitswaarborg 2 als voldoende en generieke kwaliteitswaarborg 3 als voldoende, is het eindoordeel van de opleiding bachelor in de Verpleegkunde – SWITCH-traject, conform de beslisregels, voldoende.

Samenvatting van de aanbevelingen in het kader van het verbeterperspectief

Generieke kwaliteitswaarborg 1 – Beoogd eindniveau

- Vertaal het competentieprofiel in domeinspecifieke leerresultaten en laat deze hun doorwerking vinden in het curriculum, tot in de toetsing.
- Maak voort met de overgang van het uitdovend naar het vernieuwde – op leerresultaten gebaseerd curriculum – om de brede inzetbaarheid van de alumnus te waarborgen.
- Communiceer de domeinspecifieke leerresultaten op een duidelijke manier aan alle belanghebbenden.
- Werk de ECTS fiches bij op het vlak van de beoogde leerresultaten en toetsvormen.
- Duid de termen met betrekking tot de onderwijsaanpak en laat deze meer bottom-up groeien.

Generieke kwaliteitswaarborg 2 – Onderwijsproces

- Werk de visie op verpleegkunde nog meer in in de opleidingsonderdelen en intensifieer de integratie ervan binnen de stage.
- Breng het uitdovend curriculum dringend in overeenstemming met de brede inzetbaarheid van de verpleegkundige die sinds 2010–2011 vereist is, en maak dit inzichtelijk in het voordeel van de alumni die nog volgens het oude curriculum afstuderen.
- Bewaak het generieke karakter van de opleiding, in het bijzonder tot eind academiejaar 2014, zolang de student in het uitdovend curriculum voor een omvangrijk aantal studiepunten één bepaalde context kan kiezen.
- Buig de aandacht voor multiculturele zorg om tot cultuur-sensitieve zorg doorheen het gehele curriculum.
- Ga na of het concept ‘critical companion’ in voldoende mate geoperationaliseerd wordt door de nabijheid van de docent en evalueer of dit concept houdbaar is.
- Intensifieer de vrije oefenmomenten – onder begeleiding – in het technisch vaardigheidscentrum.
- Hanteer meer innovatieve werkvormen om tegemoet te komen aan de beperkte omvang contacturen voor de studenten in het SWITCH-traject.
- Beheers de werkdruk van de lesgevers.
- Overweeg om het SWITCH-traject te spreiden over een langere periode, in relatie tot de combinatie met een werk en/of gezinssituatie.
- Versterk de relatie tussen de basis en het management, en benut de professionaliteit van het docentenkorps.

- Bevorder de doorstroming naar het management van ideeën die bottom-up ontspringen uit de onderwijspraktijk.
- Beheers de werkdruk van de lesgevers.
- Herbekijk de contingentering in relatie tot de werkdruk van de lesgevers.
- Vergroot de transparantie van de informatiedoorstroom tussen management en docentenkorps over de opgenomen acties ter verbetering van de kwaliteit van de opleiding.
- Bouw het alumnibeleid verder structureel uit, in ondersteuning van de goede informele relatie tussen de alumni en de school.
- Werk de ECTS-fiches bij voor het competentiegericht curriculum en neem daarin de vertaling naar de leerresultaten mee.
- Overweeg het introduceren van online reservatie voor het technisch vaardigheidscentrum.
- Besteed aandacht aan het methodologisch begeleiden van de reflectie door de studenten.
- Intensifieer de begeleiding bij het praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek door de studenten.
- Versterk de competentie om wetenschappelijk onderzoek te interpreteren doorheen de opleiding.

Generieke kwaliteitswaarborg 3 – Gerealiseerd eindniveau

- Werk het toetsbeleid voor de opleiding volledig uit, conform de leerresultaten.
- Versterk het competentiegericht toetsen doorheen de opleiding.
- Versterk de leerlijn op het vlak van de kerncompetentie wetenschappelijk onderzoek.
- Realiseer een versterking van het wetenschappelijk gehalte van de bachelorproeven.
- Ontwikkel de kritische reflectie van de student, op basis van interpretatie van wetenschappelijke literatuur, verder in de bachelorproef.
- Intensifieer de inhoudelijke feedback tijdens de stage.
- Waak erover dat de toetscommissie onafhankelijk is van het management van de opleiding.

HOGESCHOOL GENT

Professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde

SAMENVATTING Verpleegkunde Hogeschool Gent

Op 23 en 24 mei 2013 werd de professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde aan de Hogeschool Gent (HoGentohH) in het kader van een onderwijsvisitatie op haar kwaliteit geëvalueerd door een commissie van onafhankelijke experts. In deze samenvatting, die een momentopname weergeeft, worden de belangrijkste bevindingen van de commissie opgelijst.

Profilering

Regulier programma en traject voor werkstudenten

De professioneel gerichte bacheloropleiding maakt deel uit van het domein gezondheidszorg binnen de Faculteit Mens en Welzijn. Naast de dagopleiding (180 ECTS) biedt HoGent ook een brugopleiding aan. In 2012–2013 zijn er 345 studenten ingeschreven in de opleiding verpleegkunde: 254 in de dagopleiding en 91 in de brugopleiding.

Profiel

De opleiding is breed georiënteerd en is gericht op de algemene inzetbaarheid van de afgestudeerde in een zorgberoep, met aandacht voor diverse zorgdomeinen. De opleiding leidt haar afgestudeerden, conform de vigerende regelgeving op tot 'verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger'. De opleiding heeft ook duidelijke aandacht voor het creëren van

leerkansen voor werkstudenten. De opleiding heeft een sterke studentgerichtheid.

De opleiding specificeert haar doelstellingen volgens vijf rolinvullingen van de verpleegkundige:

'zorgprofessional',

'professional in een maatschappelijke context',

'zorgmanager',

'evidence-based handelend professional'

en *'manager van (zelf)ontwikkeling'*

Deze rolinvullingen worden in het curriculum vertaald volgens negen leerlijnen: *'somatische zorg', 'psychosociale zorg', 'gezondheids promotie en -educatie', 'diversiteit en internationale gerichtheid', 'managementvaardigheden', 'intra- en interdisciplinaire samenwerking', 'evidence-based nursing', 'individuele en professionele ontwikkeling'* en *'kwaliteitszorg'*.

Ambitie

De opleiding heeft bewust aandacht voor managementvaardigheden en verankert dit in een van de leerlijnen. HoGent zet verder bewust in op het bieden van kansen aan werkstudenten die de omslag naar de verpleegkunde willen maken.

Programma

Samenhang

De rollen van de verpleegkundige en de leerlijnen definiëren de curriculumopbouw doorheen de drie opleidingsfasen en zijn gericht op het geïntegreerd handelen van de Bachelor verpleegkunde. Het programma heeft een sterk theoretische basis en houdt de balans tussen de theorie en de praktijk.

Brede inzetbaarheid in evolutie

De studenten maken tijdens de opleiding kennis met alle zorgdomeinen en gaan binnen diverse zorgcontexten ook zelf aan de slag, onder meer tijdens de stages. Voor de werkstudent met jaren ervaring is vaakzaamheid geboden over de afdekking van alle zorgdomeinen in de opleiding, vooral omdat de stage voor een deel gerelateerd wordt aan de eigen werkplek.

Een concrete visie op klinisch onderwijs

Om de praktijkvaardigheden onder de knie te krijgen, kunnen de studenten rekenen op kwaliteitsvol vaardigheidsonderwijs op school en diverse stages verspreid over het programma. De theoretische basiskennis over klinische handelingen wordt gradueel opgebouwd. De stage evolueert doorheen de opleiding en neemt toe in complexiteit en specialisatie.

Vaardigheidsonderwijs

Het vaardigheidsonderwijs wordt aangeleerd tijdens de lessen en – onder begeleiding – inge oefend tijdens het vaardigheidsonderwijs in de skills-labs. Dit biedt de studenten goede kansen om te oefenen en zich terdege voor te bereiden op de stages en het afleggen van de voorafgaandelijke vaardigheidstoetsen.

Brede inzetbaarheid in diverse zorgdomeinen

De studenten worden theoretisch breed voorbereid op diverse domeinen en hebben bij het afstuderen stage-ervaring binnen diverse zorgcontexten. Vanaf 2010–2011 wordt het bestrijken van alle zorgdomeinen gewaarborgd. De instap in het ziekenhuis blijkt wel veel vlotter te verlopen dan voor de andere zorgsectoren. Voor psychiatrie, ouderenzorg of pediatrie wordt vaak een vervolgopleiding gevraagd op de arbeidsmarkt.

Stage

De opleiding maakt gebruik van een ruim netwerk aan stageplaatsen en investeert hierbij op proactieve wijze in het opbouwen en in stand houden van een goede relatie met de stageplaatsen. Dit blijkt onder meer uit het debat en overleg dat vanuit de opleiding aan de HoGent gestimuleerd en gefaciliteerd wordt met de diverse stageplaatsen. De stage kan ook de vorm aannemen van een leerzorgcentrum, waarbij een aantal studenten, na een korte observatiefase, als lid van een verpleegkundig team zelfstandig de verpleegkundige zorg over een aantal patiënten uitvoeren. De commissie acht dit een goede aanloop naar de concrete beroepspraktijk van de zelfstandige zorgmanager.

Brugopleiding

De beoogde doelstellingen zijn identiek voor het regulier en het brugprogramma, alleen het leerpad is verschillend. Brugstudenten hebben minder lessen (twee avonden per week) en worden via blended learning

methodieken en responsiecolleges door de materie geloodst. De studenten geven aan dat de combinatie werken – studeren wel een hoge werkdruk veroorzaakt en sommige werkstudenten spreiden daardoor de werklust over verschillende opleidingsjaren.

De werkstudent op stage

Werkstudenten tonen aan de hand van een portfolio hun beroepservaring aan, die wordt meegenomen bij het beslissen van waar de werkstudent stage dient te lopen, binnen de contouren van de opleiding verpleegkunde. Werkstudenten lopen veelal stage onder de vorm van werkplekleren, waarbij de student reflectieopdrachten uitvoert op de eigen of een andere afdeling op de werkplek. Dit laat toe om het werk en het studeren tot op zekere hoogte in elkaar te passen maar genoodzaakt waakzaamheid over hoe de beoordeling van de praktijkopdrachten en de rol van de praktijk daarin, vorm krijgen.

Gedragen kwaliteitszorgsysteem

De opleiding implementeert de HoGent visie op integrale kwaliteitszorg en toont het kwaliteitsbewustzijn van de opleiding aan. De opleiding documenteert (onder meer door het WALDEIN-instrument) de zorgvuldigheid waarmee gewaakt wordt over alle elementen van de opleiding. De kwaliteitscyclus functioneert aldus naar behoren en geeft richting aan de focus op de continue verbetering van de opleiding.

Integratie van toegepast wetenschappelijk onderzoek

De aandacht voor toegepast wetenschappelijk onderzoek is duidelijk aanwezig in het programma en wordt verankerd in een open expertisecentrum waarin expertise, via het onderwijs in ruime mate verankerd wordt in het (praktijkgericht wetenschappelijk) onderzoek en van waaruit maatschappelijke dienstverlening wordt ingericht. Diverse projecten ontspringen aan deze samenwerking (vb. workshop ergonomie, voorlichting voor leerlingen secundair onderwijs, patiënt-educatie, Open huis, open geest, Claire Obscure, In Sad Cages). De studenten omschrijven de begeleiding van de bachelorproef als naar behoren. De bachelorproef brengt deze elementen samen in een eigenstandig werkstuk door de student. Gemiddeld genomen heeft de bachelorproef een duidelijke probleemstelling en methodologische beschrijving. De analyse van de resultaten en een kritische reflectie daarover dient in de meeste gevallen nog versterkt te worden, al zag de commissie reeds sterke bachelorproeven van deze opleiding.

Multiculturele zorg versus cultuur-sensitieve zorg

De internationale dimensie is bewust ingewerkt in het curriculum, alsook de aandacht voor multiculturele zorg en cultuur-sensitieve zorg.

Mobiliteit en internationalisering

De opleiding levert ruime inspanningen om alle studenten en docenten een zinvolle internationale ervaring te bieden, in het buitenland of binnen de instelling (onder meer door een Engelstalige module in opbouw, door de excursies en stages). De studenten worden na hun uitwisseling ook uitgenodigd om over hun ervaringen te vertellen en vormen aldus ambassadeurs voor komende generaties uitwisselingsstudenten. De cijfers inzake studenten- en docentenuitwisseling zijn ondanks de inspanningen evenwel bescheiden. Ook het internationaal klimaat dat binnen de eigen instelling wordt gecreëerd faciliteert de studenten@home om een internationale ervaring van nabij te beleven.

Lesmateriaal van goed niveau

De cursussen zijn overzichtelijk en hebben een goede kwaliteit, de handboeken zijn actueel en hebben een goed niveau. De commissie waardeert de aanwezigheid van Engelstalige literatuur. Studenten en docenten maken actief gebruik van de digitale leeromgeving. Het cursusmateriaal wordt door interne en externe collega's gescreend op de actualiteitswaarde en didactische merites, waardoor de kwaliteit ervan geborgd wordt.

Deskundige lesgevers en empathisch management

De expertise van de staf is inhoudelijk (vakdeskundig en didactisch) zeer goed. De docenten vormen een hecht team, staan ontegensprekelijk open voor de student en maken hun onderwijsopdracht met overtuiging waar. De studenten weten de open gemoedelijke sfeer duidelijk te waarderen. Het opleidingshoofd stuurt haar team en zet in op de sterkten van de individuen, waardoor het geheel duidelijk meer wordt dan de som van de samenstellende delen.

Beoordeling en toetsing

Toetsbeleid en toetsing

Het opleidingshoofd heeft een duidelijk beeld van het gehanteerde toetsbeleid, de huidige fase en de nog af te leggen weg. Het toetsbeleid wordt topprioriteit voor de komende jaren. Opmerkelijk is de gevorderde staat

van het lesgeversoverleg, waarbij iedereen, op basis van het WALDEIN instrument de karakteristieken van het gedoceerd opleidingsonderdeel weet te typeren. Het bachelorproefniveau is aan de maat, sommige proeven tonen nu al een duidelijke probleemstelling, analyse, verwerking en interpretatie. Het gemiddeld niveau van de bachelorproeven kan in de komende jaren nog versterkt worden door intensifiëring van de leerlijn die voorbereidt op het schrijven van een kritische literatuurstudie.

Begeleiding en ondersteuning

Studentenondersteuning op maat

De ondersteuning van studenten – procesmatig en inhoudelijk – wordt met hart waargemaakt. De student wordt doorheen de hele studieloopbaan goed begeleid. Dit is een zeer waardevolle karakteristiek van de opleiding die de studenten weten te waarderen.

Stimulerende leeromgeving in een lerende organisatie

De studenten krijgen les in degelijke lokalen en in het degelijk toegerust vaardigheidscentrum dat – na de voltooiing van de nieuwbouwplannen – nog beter dan vandaag uitgerust zal zijn om het onderwijsconcept nog beter te ondersteunen.

Doorstroom en beroepsmogelijkheden

Doorstroom

De gemiddelde doorstroomtijd is 3 jaar 2 maanden voor het dagprogramma, 1 jaar 9 maanden voor de éénjarige brugopleiding en 2 jaar voor de tweejarige brugopleiding.

Grote werkgelegenheid of verdere studies

De meeste alumni vinden op zeer korte termijn werk of studeren met succes verder. De alumni voelen zich goed opgeleid op zowel theoretisch als praktisch vlak. Ook het werkveld is tevreden over de opleiding en over de kwaliteit van de alumni en stellen de gedegen theoretische kennis en de duidelijke beheersing van de praktische vaardigheden voorop als sterke punten van deze opleiding verpleegkunde.

Het volledige rapport van de opleiding professioneel gerichte bachelor in de verpleegkunde staat op de website van de Vlaamse Universiteiten en Hogescholen Raad. www.vluhr.be/kwaliteitszorg

OPLEIDINGSRAPPORT Verpleegkunde Hogeschool Gent

Woord vooraf

Dit rapport behandelt de opleiding bachelor in de Verpleegkunde aan de Hogeschool Gent (afgekort tot HoGent). De visitatiecommissie verpleegkunde (commissie 2, verder de commissie genoemd) bezocht deze opleiding op 23 en 24 mei 2013.

De visitatiecommissie beoordeelt de opleiding aan de hand van de drie generieke kwaliteitswaarborgen uit het VLUHR beoordelingskader. Dit kader is afgestemd op de accreditatievereisten zoals gehanteerd door de NVAO. Voor elke generieke kwaliteitswaarborg geeft de commissie een gewogen en gemotiveerd oordeel op een vierpuntenschaal: onvoldoende, voldoende, goed of excellent. Bij de beoordeling van de generieke kwaliteitswaarborgen betekent het concept 'basiskwaliteit' dat de generieke kwaliteitswaarborg aanwezig is en de opleiding – of een opleidingsvariant – voldoet aan de kwaliteit die in internationaal perspectief redelijkerwijs mag worden verwacht van een bachelor- of masteropleiding in het hoger onderwijs. De score voldoende wijst er op dat de opleiding voldoet aan de basiskwaliteit en een acceptabel niveau vertoont voor de generieke kwaliteitswaarborg. Indien de opleiding goed scoort dan overstijgt ze systematisch de basiskwaliteit voor de generieke kwaliteitswaarborg. Bij een score excellent steekt de opleiding ver uit boven de basiskwaliteit voor de generieke kwaliteitswaarborg en geldt ze hierbij als een (inter)nationaal voorbeeld. De score onvoldoende getuigt dan weer dat de generieke kwaliteitswaarborg onvoldoende aanwezig is.

De oordelen worden zo goed mogelijk onderbouwd met feiten en analyses. De commissie tracht inzichtelijk te maken hoe zij tot haar oordeel is gekomen. De commissie geeft ook een eindoordeel over de kwaliteit van de opleiding als geheel aan de hand van dezelfde vierpuntenschaal. De oordelen en aanbevelingen hebben betrekking op de opleiding met alle daaronder ressorterende varianten (zoals het traject voor werkstudenten) tenzij anders vermeld.

De commissie beoordeelt de kwaliteit van de opleiding zoals zij die heeft vastgesteld op het moment van het visitatiebezoek. De commissie heeft zich bij haar oordeel gebaseerd op het zelfevaluatierapport en de informatie die voortkwam uit de gesprekken met de opleidingsverantwoordelijken, het opleidingshoofd, lesgevers, studenten, alumni en het werkveld,

verantwoordelijken op opleidingsniveau voor (studie-) begeleiding van de studenten, interne kwaliteitszorg en internationalisering. De commissie heeft ook het studiemateriaal, een aantal stageverslagen en portfolio's, een selectie bachelorproeven, toets- en evaluatieopgaven en verbeteraantekeningen en tal van relevante verslagen ingekeken. Tevens bezocht de commissie de opleidings specifieke faciliteiten, zoals o.a. leslokalen, mediatheek, het skillslab en de bibliotheek.

Naast het oordeel formuleert de visitatiecommissie in het rapport aanbevelingen in het kader van het verbeterperspectief. Op die manier wenst de commissie bij te dragen aan de kwaliteitsverbetering van de opleiding. De aanbevelingen zijn opgenomen bij de respectieve generieke kwaliteitswaarborgen. Aan het eind van het rapport is een overzicht opgenomen van verbeteraanbevelingen.

Situering van de opleiding

De bachelor in de Verpleegkunde ressorteert onder de gezondheidszorg binnen de Faculteit Mens en Welzijn, één van de huidige acht entiteiten van de Hogeschool Gent. In 1954 werden de bestaande verpleegkundige opleidingen van het Gemeenschaps- en Stedelijk onderwijs samengevoegd. In 1995 werd de HoGent opgericht, na een fusie van dertien hogescholen. De opleiding verpleegkunde ressorteerde onder het departement Gezondheidszorg Vesalius. Het traject voor werkstudenten wordt sinds 2000 ingericht. In 2001 fusioneerde de HoGent en de Mercator Hogeschool en in 2003 trad de HoGent toe tot de Associatie Universiteit Gent.

De professioneel gerichte bachelor in de Verpleegkunde (180 ECTS) biedt naast de dagopleiding ook een brugopleiding aan. Het basistraject heeft drie opleidingsfasen. De brugopleiding biedt de gegradueerde in de verpleegkundige (HB05) of gebrevetteerde, met relevante werkervaring (die een attest van tewerkstelling voorlegt) de mogelijkheid om het diploma bachelor in de Verpleegkunde te behalen. Dit traject voor werkstudenten omvat 180 ECTS, waarbij de student, op basis van Eerder Verworven Kwalificaties (EVK), vrijstellingen krijgt, en een programma tussen 60 en 120 ECTS volgt. Het werktraject heeft twee opleidingsfasen. De werkvoorwaarden zijn aangepast aan de beperktere tijd voor contacturen van deze studenten. Er is les op dinsdag- en donderdagavond. In 2012-2013 zijn er 345 studenten ingeschreven in de opleiding: 254 in de dagopleiding, 91 in de brugopleiding. De opleiding verpleegkunde heeft in de periode van de

bespreking van de DLR haar opleidingsprofiel geactualiseerd (mede in opvolging van de aanbevelingen van de vorige visitatiecommissie) en richt vanaf het academiejaar 2012–2013 haar opleiding in, conform de DLR en maakt daarmee in de drie lopende opleidingsfasen – in één keer – de verplaatsing van competenties naar de domeinspecifieke leerresultaten.

HoGent biedt sinds 2004 ook bachelor-na-bacheloropleidingen aan in het domein van de gezondheidszorg (zorgmanagement, intensieve zorg, spoedgevallenzorg, naast een aantal navormingen).

Tot 2009–2010 richtte de opleiding verpleegkunde diverse afstudeerrichtingen in: ‘Ziekenhuisverpleegkunde’, ‘Kinderverpleegkunde’, ‘Psychiatrische verpleegkunde’, ‘Geriatrische verpleegkunde’ en ‘Sociale verpleegkunde’. Vanaf 2010–2011 biedt HoGent conform de vigerende regelgeving¹, een breed georiënteerde polyvalente opleiding in de verpleegkunde aan en leidt ze op tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger.

De Europese Richtlijn omschrijft de minimale studieomvang (in aantal uren) van de opleiding, het aantal uren klinisch onderwijs en lijst de kennisdomeinen op die voor deze opleidingen dienen aanwezig te zijn in het curriculum. De nota aangaande de positiebepaling van de Vlaamse opleidingen verpleegkunde, t.o.v. de Europese Richtlijn, opgesteld door de werkgroep Verpleegkunde van de koepelorganisatie VLHORA, werd aan de commissie overgemaakt.

In de voorbeschuiving, opgenomen in dit visitatierapport, verduidelijkt de commissie op welke manier zij deze elementen heeft gehanteerd bij de beoordeling van de opleiding.

Naar aanleiding van het decreet op de Vlaamse Kwalificatiestructuur (30.04.2009) werd in de schoot van de koepelorganisatie VLHORA een domeinspecifiek leerresultatenkader (DLR) uitgeschreven voor de opleiding verpleegkunde, dat op 8 oktober 2012 door de NVAO gevalideerd werd.

1 Besluit van de Vlaamse Regering houdende de vastgelegde voorwaarden van de Europese Richtlijn 2005/36/EC bij de vaststelling van het opleidingsprogramma in Vlaanderen leidende tot de graad van bachelor met de kwalificatie verpleegkunde, B.S. 02/03/2011.

Generieke kwaliteitswaarborg 1 - Beoogd eindniveau

De commissie beoordeelt het beoogd eindniveau van de bachelor in de verpleegkunde als goed

De **opleiding** bachelor in de verpleegkunde aan HoGent beoogt de studenten op te leiden tot bekwame verpleegkundigen die inzetbaar zijn in het brede werkveld van de verpleegkundige zorg. De opleiding omschrijft dit in het zelfevaluatie-rapport als volgt: *“De opleiding professionele bachelor in de verpleegkunde leidt studenten op tot excellerende en bekwame beroepskrachten die onmiddellijk inzetbaar zijn in het ruim verpleegkundig werkveld.”* De opleiding heeft een zeer duidelijke visie op verpleegkunde, die uitgaat van een holistische mensbenadering, wat de commissie erg waardeert.

De opleiding verpleegkunde **beoogt** naast algemene en algemene beroepsgerichte competenties ook beroepsspecifieke competenties. De opleiding gaat hierbij uit van vijf rolinvullingen van de verpleegkundige, gedestilleerd uit het domeinspecifiek leerresultatenkader. Deze vijf rollen (nl. ‘zorgprofessional’, ‘professional in een maatschappelijke context’, ‘zorgmanager’, ‘evidence-based handelend professional’ en ‘manager van (zelf)ontwikkeling’) zijn vertaald in negen leerlijnen: ‘somatische zorg’, ‘psychosociale zorg’, ‘gezondheidspromotie en -educatie’, ‘diversiteit en internationale gerichtheid’, ‘managementvaardigheden’, ‘intra- en interdisciplinaire samenwerking’, ‘evidence-based nursing’, ‘individuele en professionele ontwikkeling’ en ‘kwaliteitszorg’ en uitgewerkt tot op het niveau van gedragsindicatoren op inleidend, verdiepend en specialistisch niveau. De opleiding geeft hiermee op inzichtelijke wijze invulling aan de opleidings-specifieke leerresultaten. De keuze van de rollen is goed geargumenteed en leidend voor de invulling van het curriculum. Een vergelijkend overzicht maakt de relatie tussen de veertien domeinspecifieke leerresultaten uit de DLR verpleegkunde en de vijf rollen inzichtelijk. De commissie stelt een duidelijke overeenstemming tussen de beide kaders vast en meent dat de opleiding – aan de hand van de vijf rollen – invulling geeft aan de vereisten van het DLR én zich een eigen profiel aanmeet. Vanaf het academiejaar 2012–2013 werd de omslag naar de DLR in alle (lopende) opleidingsfasen doorgevoerd. De commissie heeft bijzondere waardering voor deze actie en pro-activiteit, die zich niet alleen situeert op het vlak van de formulering en invulling van de doelstellingen en het uittekenen van het curriculum, maar ook op het vlak van het zoeken en aansturen van overleg met alle betrokkenen bij het tot stand komen van de doelstellingen en realisatie ervan binnen de opleiding. Volgens de commissie toont dit aan dat de opleiding verpleegkunde aan de HoGent

zeer bewust inzet op de merites van deze hervorming. De opleidingscompetenties stroken – volgens de commissie – met niveau 6 van het Vlaamse Kwalificatieraamwerk. Dit blijkt voornamelijk uit de duidelijke aandacht voor kritische reflectie en ontwikkelen van klinische redeneervaardigheden, voor het verlenen en coördineren van zorg in complexe zorgsituaties in combinatie met de aandacht voor wetenschappelijke competenties. De competenties voor de opleiding zijn hierbij getoetst aan diverse internationale referentiekaders verpleegkunde.

De opleiding **profileert** zich als een brede polyvalente opleiding en heeft duidelijke aandacht voor het creëren van leerkansen voor werkstudenten, uitgaand van de HoGent pluralistische visie. De opleiding heeft een sterke studentgerichtheid, wat blijkt uit de uitdrukkelijke laagdrempeligheid, de gemoedelijke sfeer tussen lectoren en studenten en de uitgebreide studie- en studentenbegeleiding. Inhoudelijk profileert de opleiding zich door de duidelijke aandacht voor managementvaardigheden, verankerd in één van de leerlijnen die het curriculum vorm geven. De commissie begrijpt de aandacht voor het zorgmanagement aspect en vernam de waardering van én het werkveld én de studenten voor deze strategische keuze. Dit uit zich in de stage vooral in de aandacht voor het leezorgcentrum. De opleiding streeft ernaar elke student tijdens zijn opleidingstraject kennis te laten maken met de internationale dimensie van de verpleegkunde en tracht de 20% norm op het vlak van internationale mobiliteit te behalen. Verder beoogt de opleiding ook gaandeweg meer Engelstalige modules aan te bieden, waardoor studentenmobiliteit naar Vlaanderen verhoogd kan worden.

De beoogde leerresultaten van de opleiding worden **afgetoetst** aan de actuele eisen die in (inter)nationaal perspectief vanuit het werk- en beroepenveld worden gesteld. De opleiding neemt deel aan diverse projecten op het vlak van de internationale benchmarking van de beoogde doelstellingen en het curriculum. Er wordt proactief geanticipeerd op komende veranderingen en er wordt op systematische basis overleg gepleegd met het werk- en beroepenveld, (formeel via de resonantiecommissies en informeel via de talrijke contacten met de instellingen, onder meer via de stage- coördinatie en netwerking) wat – indien noodzakelijk – resulteert in het bijstellen van de doelstellingen en het curriculum. Hierdoor blijft de opleiding bij de tijd, nieuwe evoluties en tendensen (o.a. ouderenzorg en chronische zorg). De commissie stelt hierbij een vorm van wederkerigheid vast, omdat de praktijklectoren ook op bedrijfsstages gaan binnen de zorginstellingen om voeling te houden met nieuwe ontwikkelingen.

De commissie meent dat de HoGent de veranderingen zeer goed aanstuurt en bespreekbaar stelt, duidelijk beheerst en communiceert aan alle belanghebbenden. De commissie stelt vast dat de algemene doelstellingen en de beoogde opleidings specifieke leerresultaten helder omschreven zijn en op een transparante wijze **gecommuniceerd** worden aan abiturienten en studenten via diverse kanalen. De commissie stelde vast dat de studenten en alumni zeer goed geïnformeerd en betrokken worden bij de onderwijsontwikkelingen en -hervormingen. De commissie heeft sterke waardering voor de zorgvuldigheid waarmee de omschakeling van de competenties op leerresultaten aan de studenten en lesgevers zijn toegelicht, wat als effect heeft dat iedereen in deze beweging is meegenomen. De commissie herkent in deze open- en eerlijkheid van het management van de opleiding zeer sterke kwaliteitskenmerken die zij bijzonder waardeert.

Generieke kwaliteitswaarborg 2 - Onderwijsproces

De commissie beoordeelt het onderwijsproces van de bachelor in de verpleegkunde als goed voor de dagopleiding en voldoende voor de brugopleiding

Het *curriculum* verpleegkunde omvat 180 ECTS, ingericht in 3 opleidingsfasen en leidt op tot 'verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger'. Het werktraject omvat (op basis van EVC's en ECK's) tussen 60 en 120 ECTS en is gespreid over 2 opleidingsfasen. De opleiding maakt de student progressief meer vertrouwd met de diverse deeldomeinen in de verpleegkunde, langs de vijf rollen en negen leerlijnen. In de eerste opleidingsfase situeren de opleidingsonderdelen zich vooral op *inleidend niveau* en bestrijken ze verschillende domeinen van de verpleegkunde. In de tweede opleidingsfase worden de inhouden *uitgediept* in onderscheiden zorgcontexten. De derde opleidingsfase beoogt *specialisatie* in een breed aantal deeldomeinen en laat de student een beperkte keuzeruimte, (maximaal 9 ECTS voor de dagopleiding en maximaal 12 ECTS voor de brugopleiding), waardoor hij zich in een specifieke zorgcontext kan specialiseren als voororiëntatie op de arbeidsmarkt of een eventuele vervolgopleiding. De omslag naar het op leerresultaten gebaseerd curriculum werd aan de HoGent in 2012–2013 in één beweging (voor alle lopende jaren) doorgevoerd. De commissie stelt vast dat dit voor de dagopleiding prima verlopen is en dat er een zeer sterk en zinvol curriculum staat. Aan de brugopleiding dient haar inziens nog wat gesleuteld te worden, in het bijzonder aan de vrijstellingen op basis van EVC's en EVK's die gegeven worden voor de stage aan studenten die een aantal jaar praktijkervaring hebben, en dit in het bijzonder in relatie

tot de breedte van de opleiding. De rollen en leerlijnen geven een opleidingsspecifieke invulling aan het curriculum, in die zin dat zij zinvolle leer-routes definiëren doorheen de opeenvolgende opleidingsfasen. Leerlijnverantwoordelijken bewaken de kwaliteit van de leerlijnen door het opvolgen van nieuwe ontwikkelingen, peer review van syllabi en toetsen. De rollen overspannen de volledige breedte van het domein van de verpleegkunde en waarborgen een duidelijke horizontale samenhang. De commissie stelt vast dat de graduele opbouw van het programma (inleidend, verdiepend, specialistisch) goed in elkaar steekt en een logische leercurve definieert doorheen het curriculum, wat de verticale coherentie van het curriculum waarborgt.

De **stage** evolueert doorheen de opleiding. De duur van de stages neemt toe naarmate de opleiding vordert, evenals de complexiteit en specialisatie ervan. Vooraleer de student op stage vertrekt (in de eerste opleidingsfase), legt hij examens af over de verworven vaardigheden, die het beheersen van de aangeleerde klinische handelingen aantoont. Elke stage beoogt de student op de afdeling optimale leerkanalen te bieden om te groeien volgens de persoonlijke ontwikkelingsdoelen. Eén stage kan aansluitend op een bepaalde zorgcontext gekozen worden, maar werkt ook toe naar de leerresultaten van verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger. Praktisch organiseert de stage-coördinator vanuit de hogeschool de stages. De commissie stelt, net als de werkvelddelegatie op gesprek, vast dat de school haar stagementoren duidelijk informeert, instrueert en evalueert (door mentoren-ontmoetingsdagen en opleidingsessies voor stagementoren, inclusief in company trainingen op de afdelingen én de systematische evaluatie van de stageplaatsen). De student formuleert voorafgaand aan elke stage eigen stagedoelstellingen, houdt systematische reflecties bij en bouwt een portfolio op. De stagementor begeleidt de student tijdens de stage en de stagebegeleider superviseert de student en houdt daarbij contact met de stagementor. Op vraag (van de stagementor of de student) wordt werkbegeleiding voorzien om een bepaald aspect tijdens de stage beter te beheersen. Deze wijze van begeleiding, nl. werkbegeleiding op de stage-werkvloer en supervisie vanuit de school over het persoonlijk functioneren van de student sluit aan bij het hedendaags competentiegericht onderwijs. Na elke stage komen studenten op school samen voor intervisiegesprekken, waarbij elke student over een aantal stage-ervaringen reflecteert en rapporteert en deze benadert vanuit diverse theorieën en denkkaders. Na afloop van de stage evalueert de student de stageplaats door middel van het door de HoGent ontwikkeld CLES-instrument (intussen door meerdere Gentse scholen gehanteerd). De werkvelddelegatie gaf op gesprek bij de

commissie ook aan dat de opleiding een stuwende kracht is achter het ontwikkelen van een uniform evaluatieformulier voor de stage-beoordeling van de student in diverse zorgcontexten in de regio. De commissie ziet in deze instrumenten duidelijke tekenen van de operationele kwaliteitscultuur van de opleiding. Ook de studenten die op internationale uitwisseling gaan voor de stage worden goed opgevolgd door de stagebegeleider van de school en begeleid door de stagementor ter plaatse. De student en de stagebegeleider horen elkaar geregeld of communiceren via e-mail. De studenten die op internationale uitwisseling gaan zijn tevreden over de nabijheid van de school tijdens hun stageverblijf.

Werkstudenten zijn volgens hun HBO5 diploma vrijgesteld van de stage (op basis van een portfolio, door de student samengesteld en door zijn werkgevers gedocumenteerd, voor wie minder dan 10 jaar werkervaring heeft) en hebben door hun vooropleiding ook voldaan aan het aantal uur klinisch onderwijs en de breedte van de opleiding (in relatie tot het bestrijken van de 7 deeldomeinen), conform de Europese richtlijn. Indien een student niet over relevante ervaring beschikt van het keuzetraject, loopt de werkstudent stage in die bepaalde zorgcontext. De commissie hecht er belang aan dat de stage in het tweejarig traject op een andere dan de eigen afdeling plaatsvindt, en dit in relatie tot de onafhankelijke en objectieve beoordeling van de stage. De commissie stelt zich wel vragen bij de volledige breedte van de opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverzorger, voor werkstudenten met meer dan 10 jaar ervaring, die geen portfolio dienen voor te leggen, en al die tijd in een specifiek zorgdomein tewerkgesteld waren. De commissie adviseert de opleidingsverantwoordelijken dan ook om voor alle werkstudenten een portfolio op te vragen om zicht te krijgen op de beheersing van de competenties die aansluiten bij de diversiteit aan zorgdomeinen die in de professionele bachelor aan bod komen en zij adviseert om hierbij duidelijk de integratie van de theorie in de praktijk te bewaken.

Het **leerzorgcentrum** (LZC) houdt bij HoGent in dat een aantal studenten tijdens de stage als volwaardig lid van een verpleegkundig team zelfstandig de verpleegkundige zorg over een aantal patiënten uitvoeren, na een inlooffase van enkele weken gegevens verzamelen en samenwerken met een verpleegkundige op de afdeling. Het LZC beoogt hiermee de versterkte aandacht voor het zorgmanagement, vastgelegd in de leerlijn '*de verpleegkundige als manager van zelfontwikkeling*'. De commissie omschrijft deze aanpak als een goede manier om de student voor te bereiden op de concrete beroepspraktijk van zelfstandig zorgmanager. De commissie meent

dat dit een bijzonder waardevol initiatief is dat de integratie van de kennis en vaardigheden bevordert en een zeer goede aanloop is naar de beginnende beroepsbeoefening.

Studenten in het basistraject volgen het voltijds programma. Brugstudenten volgen twee avonden per week les. Deze lessen worden meer geconcentreerd en aan een hoger tempo gegeven. De commissie hoorde van de beide studentengroepen dat de opleiding uitdagend, maar **studeerbaar** is. Vooral de werkstudenten ondervinden dat de combinatie van de studie met een professioneel leven vaak bijzonder veeleisend is. Mits het goed inplannen van taken en opdrachten (vb. door de opdrachtenkalender in opbouw) kan de student de werkdruk vrij goed spreiden.

Sinds 2010–2011 leidt de opleiding verpleegkunde op tot ‘**verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger**’ en bestrijkt de opleiding de zeven onderscheiden deeldomeinen van de verpleegkunde. Een concordantiematrix toont aan welke van de Europese richtlijnen in welk opleidingsonderdeel aan bod komen en toont de volledige dekking. De commissie stelt vast dat met veel zorg gewaakt wordt over het afdekken van de volle breedte van het domein van de verpleegkunde en is van oordeel dat de keuzemogelijkheden de student toelaat om een eigen profiel te geven aan zijn vorming, maar niet doorweegt op de doelstelling van ‘verantwoordelijk algemene ziekenverpleger’.

In relatie tot het **klinisch onderwijs** (in totaal 90 ECTS) in de dagopleiding stelt de commissie vast dat de studenten in de eerste opleidingsfase 9 weken, in de tweede opleidingsfase 12 weken en in de derde opleidingsfase 15 weken stage lopen in de zeven domeinen. Aan een gemiddelde werkduur van 38 uur per week betekent dit 1368 uur bedside stage (of 51 ECTS stage). De andere uren klinisch onderwijs omvatten onder meer de lessen ‘verpleegkundig handelen’, ‘pathologie, verpleegkunde en diagnostiek’, en het oefenen van de vaardigheden op poppen en fantomen in het skillslab, het omgaan met simulanten (vb. personen in- en uit bed helpen), het schrijven van reflectieverslagen en het opbouwen van het portfolio. De commissie meent dat dit een realistische en zinvolle invulling geeft aan het klinisch onderwijs en meent dat deze tijd op de werkvloer de studenten goede mogelijkheden biedt om de gerelateerde competenties te verwerven en zich voor te bereiden op de instap in de reële werksituatie. De commissie stelt vast dat het merendeel van de zorgdomeinen in de theorie en in de stage aan bod komen, of de student daarmee in aanraking komt. Toch adviseert zij om hier actief op te blijven inzetten, en dit in relatie tot het belang van

het zich vertrouwd maken met de diverse domeinen, met het oog op een brede inzetbaarheid van de alumnus, na afronding van de studie.

De **toelatingsvoorwaarden** zijn de generieke criteria die in het Vlaams hoger onderwijs worden toegepast voor bijna alle opleidingen. Dit betekent dat studenten moeten beschikken over: of een diploma secundair onderwijs; of een diploma hoger onderwijs van het korte type met volledig leerplan; of een diploma hoger onderwijs voor sociale promotie (met uitzondering van het getuigschrift van pedagogische bekwaamheid); of een diploma of getuigschrift dat als gelijkwaardig wordt erkend. De opleiding richt zich ook op werkstudenten, die een eerder diploma hebben en zich verder wensen te bekwamen in het domein van de verpleegkunde. De werkstudent met minder dan 10 jaar relevante werkervaring dient daartoe, eerst een portfolio in, op basis waarvan EVC's en ECK's bepaald worden. De commissie suggereert – zoals hiervoor aangehaald – om het portfolio voor alle instromende werkstudenten (ook voor studenten met minstens 10 jaar werkervaring) in te voeren. Vaak wordt ook een competentiegericht interview gehouden met de potentiële student door twee lesgevers van de school die hiertoe gevormd werden. De **studenteninstroom** voor de opleiding verpleegkunde is bewust breed gehouden en kent een zeer diverse instroom (verschil in leeftijd, werksituatie, vooropleiding en startcompetenties), uitgaand van het HoGent-eigen pluralistisch maatschappijconcept. De studenteninstroom in het dagprogramma bedraagt de laatste jaren (tussen 2009–2012) gemiddeld 218 studenten. Gemiddeld 46% van de starters komen uit het ASO, 44% uit het TSO en 9% uit het BSO en KSO. In het brugprogramma verpleegkunde stromen (tussen 2009–2012) jaarlijks gemiddeld 182 studenten in. De opleiding heeft hierbij aandacht voor de diversiteit van de studenteninstroom en vangt dit op door het aanbieden van cursussen medisch rekenen en chemie tijdens de onthaalweek.

Het HoGent **onderwijsconcept** is geschraagd op drie pijlers: '*context-gebaseerd en authentiek leren*', '*variëteit aan werkvormen*' en '*actief leren en de attitude tot levenslang leren*'. De mix aan werkvormen (in antwoord op de verschillende leerstijlen van de studenten) worden geregistreerd in het WALDEIN werkinstrument, dat voor elk opleidingsonderdeel de relatie legt tussen de beoogde leerresultaten, de gehanteerde werkvormen, de leerinhouden en niveau-indeling per leerlijn en de evaluatievormen. Gaandeweg neemt de student zijn eigen leren méér in handen en ontwikkelt hij de competentie tot zelfstandige reflectie (vb. in opleidingsonderdelen over communicatie). De commissie acht het WALDEIN een zeer waardevol instrument, omdat het de afstemming van de onderscheiden cruciale elementen van het

leerproces inzichtelijk maakt. De **werkvormen** die de opleiding hanteert zijn gevarieerd en passend voor de beoogde leerresultaten. Hoorcolleges, werkcolleges en vaardigheidstrainingen zijn prominente werkvormen in de dagopleiding, verrijkt met meer activerende werkvormen (vb. demonstratielessen met videomateriaal, peer teaching, interdisciplinair overleg met het werkveld, casussen, studiereizen, taken en groepswork, portfolio). De brugopleiding concentreert de contacturen op twee lesdagen per week en steunt in sterke mate op zelfstudie van de student, ondersteund met digitaal leermateriaal en geleidende filmfragmenten voor de klinisch-technische handelingen. De commissie meent dat in het bijzonder voor de werkstudenten, die een beperkter aantal contacturen hebben, nog meer innovatieve werkvormen zouden ingezet kunnen worden, om beter tegemoet te komen aan het bespreken van de leerinhouden, mede uitgaand van de werkervaring van de werkstudent. Nu vernam zij veelal van de studenten dat de lessen voor werkstudenten vaak aan een hoger tempo gegeven worden of zij verwezen worden naar zelfstudie voor grote delen van de cursussen. De commissie meent dat hier nog een slag gemaakt kan worden. Daarnaast oefenen de studenten de vaardigheden in kleine groepen tijdens de praktijklessen in het **skillslab**. Studenten kunnen ook op vrije momenten de klinische vaardigheden, onder begeleiding van een praktijklector, inoefenen in het skillslab. Daarnaast wordt voor een aantal technieken (waarvoor de school volgens de wetgeving geen installaties mag inrichten) uitgeweken naar het op loopafstand gelegen UZ Gent. De elektronische leeromgeving Chamilo wordt goed benut. Naast het regulier gebruik zijn er diverse tools om de kennisverwerving van de studenten te ondersteunen (vb. videofragmenten van de klinische handelingen, discussiefora). Voor het avondonderwijs worden dezelfde alternatieve werkvormen ingezet als voor de dagopleiding.

De commissie heeft het **cursusmateriaal**, dat ter beschikking stond van de commissie tijdens het bezoek, uitgebreid ingekeken en heeft de materialen en informatie op de elektronische leeromgeving Chamilo grondig bestudeerd. Zij is van mening dat de inhouden van de opleidingsonderdelen goed op orde zijn, maar meent dat in de vormgeving van het cursusmateriaal nog een slag gemaakt kan worden. Naast referentiewerken en syllabi gebruiken de lesgevers ook degelijke handboeken. Chamilo biedt de student goede mogelijkheden om zich in de materie te verdiepen en ondersteunt het leerproces van de student. Videofragmenten van de verpleegtechnische handelingen die initieel voor het avondonderwijs werden aangemaakt, worden nu progressief meer ingezet in alle opleidingstrajecten. Het lesmateriaal wordt gescreend door interne en externe collega's op

zijn actualiteitswaarde en didactische merites, wat de kwaliteit van het lesmateriaal borgt.

De **bachelorproef** (9 ECTS) beoogt een probleemstelling binnen het ruime werkveld van de verpleegkunde te beantwoorden, gebruikmakend van vakliteratuur, onderzoek en praktijk. De bachelorproef kan de vorm aannemen van een literatuurstudie (al dan niet in combinatie met een theoretisch of praktisch luik, bevraging of meting). Bij voorkeur stelt de student zelf een onderwerp en projectvoorstel voor, maar er is ook een lijst voorzien vanwege de lesgevers met mogelijke onderwerpen. Een student heeft als promotor een docent van de opleiding die het proces en het product begeleidt en eventueel een externe copromotor uit het werkveld die de student inhoudelijk aanstuurt bij het uitwerken van de bachelorproef. De begeleiding van de bachelorproef verloopt volgens de studentendelegatie naar behoren. De studenten kunnen zeer vlot bij de lesgevers terecht tijdens de fase van het schrijven van de bachelorproef. De commissie vernam tijdens de gesprekken dat alle lesgevers ingeschakeld worden bij de bachelorproefbegeleiding en dat deze taken verdeeld worden op basis van de competenties van de lesgevers. De commissie vindt het een aandachtspunt dat de bachelorproefbegeleider hiervoor ook voldoende didactisch getraind wordt. De commissie vraagt zich daarnaast ook af of het werken met een externe copromotor ook voor de brugopleiding, niet een zinvolle aanvulling zou zijn. Doorheen de opleiding wordt progressief gewerkt aan het ontwikkelen van praktijkgerichte wetenschappelijke onderzoekscompetenties. De studenten worden zich daarbij gradueel meer bewust van het kritisch consulteren van de literatuur en het evidence-based leren. De student wordt doorheen de opleiding voorbereid op het uitvoeren van een praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek, waaronder het hanteren van (verpleegkundige) databanken en literatuur en het schrijven van een scriptie. De commissie stelt vast dat de leerlijn 'evidence-based handelen' vrij pittig is.

De **internationale dimensie** is bewust ingewerkt in het curriculum en vormt het referentiekader van waaruit de student of lesgever de multiculturele zorgsector benadert en de interculturele competenties aanspreekt. In de *eerste opleidingsfase* maken studenten kennis met diversiteit en internationalisering. In de *tweede opleidingsfase* worden de studenten voorbereid op het functioneren in een multiculturele context en worden de studenten gestimuleerd voor internationale mobiliteit. In de laatste opleidingsfase wordt de gezondheidszorg wereldwijd benaderd. Studenten kiezen één van de drie mogelijkheden tot internationale ervaring:

bijwonen van een internationaal congres, deelname aan een buitenlandse studiereis of een internationale stage. Daarnaast kunnen studenten ook een internationale Summerschool volgen of een internationale module in het buitenland (vb. de module 'Evidence-based nursing', voor een korte periode). Het partnernetwerk helpt hierbij de studenten tussen de deelnemende instellingen te laten bewegen. Verder is de HoGent voortrekker van een aantal internationale projecten en samenwerkingsverbanden, wat een directe doorvertaling kent naar het docentenkorps en aldus wordt meegenomen in het curriculum. De studenten gaven tijdens de gesprekken ook duidelijke voorbeelden van internationale uitwisselingen en de informatie die zij daarover ontvangen. De commissie ziet hierin goede voorbeelden van de wijze waarop HoGent internationalisering en cultuur-sensitieve zorg consistent onder de aandacht van al haar derde fase studenten brengt.

In het kader van de **internationalisering** biedt de opleiding mogelijkheden tot mobiliteit aan voor studenten en lesgevers, inkomend en uitgaand en neemt de opleiding diverse initiatieven om de internationale ervaringen terug te koppelen naar de opleiding (vb. story telling, het geven van een presentatie bij terugkomst, inrichten van een Engelstalige module in de opleiding (in opbouw), gastdocenten zijn en uitnodigen bij het verkennen van internationale partnerships). Hierdoor wordt ook de **internationalisation@home** ondersteund. De omvang van de studentenmobiliteit (bedraagt ongeveer 9% in 2011–2012) blijft ondanks de inspanningen beperkt. De docentenuitwisseling is vrij omvangrijk en bevat deelname aan congressen, werkgroepenoverleg op internationaal niveau, studiereizen en uitwisseling. De opleiding participeert ook in internationale projecten (vb. TRaNSforM en FINE) die een internationale benchmarking van het eigen curriculum realiseren.

De opleiding verpleegkunde steunt op 37 **lesgevers** (24,61 VTE). Een aantal lesgevers nemen kerntaken waar op het vlak van het uittekenen en bewaken van het curriculum. De meeste lesgevers hebben een voltijdse aanstelling. Een aantal lectoren en praktijklectoren combineert het onderwijs vaak met de beroepspraktijk. Diverse gastdocenten worden uit de praktijk aangetrokken en lichten onderscheiden zorgthema's toe tijdens een gastcollege. Een administratief medewerker (0,8 VTE) versterkt het team. De opleiding kent een afname van de omvang van het docentenkorps, maar een toenemend studentenaantal en heeft een duidelijke visie op mechanismen die de werkdruk beheersbaar houden. Het docentenkorps staat er ontgensprekelijk, met veel empathie voor de student en enthousiaste voor

de opdracht. Ten tijde van het bezoek zijn alle lectoren masters. Ongeveer twee derden van de praktijklectoren zijn Bachelor in de verpleegkunde, een derde is master. De expertise van het lesgeverskorps (op vakdeskundig én vakdidactisch vlak) is zeer goed. De commissie merkte tijdens de gesprekken op dat er een degelijk personeelsbeleid gevoerd wordt, waarbij ingezet wordt op de sterkten van de teamleden en de lesgevers een hecht team vormen. De studenten omschrijven de sfeer aan HoGent als huiselijk, open en gemoedelijk. De lesgevers zijn zeer betrokken en de studenten nabij, wat de studenten bijzonder waarderen. Het lesgeverslokaal is vrij toegankelijk en studenten kunnen zeer vlot een afspraak maken met de lesgevers. De student-stafratio² voor 2012–2013 bedraagt 14.19.

Op het vlak van het **personeelsbeleid** onthaalt de opleiding nieuwe medewerkers met gerichte informatie en handleidingen, ondersteuning en advies van de collega's. Alle personeelsleden doorlopen een functioneringscyclus, in overleg met de leidinggevende, en jaarlijks worden planings-, functionerings- en evaluatiegesprekken gevoerd. Op het vlak van vakinhoudelijke en onderwijskundige professionalisering is er een breed vormingsaanbod en er wordt opgevolgd dat het lesgeversteam daaraan deelneemt. Uit de gesprekken leidt de commissie af dat de **werkdruk** voor de lesgevers zeer hoog is, gegeven het toenemend aantal studenten en de in omvang verminderende personeelsomkadering. In die zin begrijpt zij de overgang van werkbegeleiding naar supervisie voor de stage, geflankeerd door een sterke bewaking van de klinische vaardigheden en skills die studenten voorafgaand aan de stage oefenen in het skillslab. De commissie stelt vast dat de lesgevers goede contacten met het werkveld hebben uitgebouwd. Dit is een waardevolle troef voor de substantiële praktijkcomponent van de opleiding en goed overleg is hierbij cruciaal. In de gesprekken tonen de werkveldvertegenwoordigers respect en empathie voor de opleiding en haar verantwoordelijken en contactpersonen.

HoGent **profileert** zich ook als een open kenniscentrum waarbij expertise, via het onderwijs in ruime mate verankerd is in (praktijkgericht wetenschappelijk) onderzoek. Een aantal lesgevers zijn naast hun lesopdracht ook onderzoeker, met terugkoppeling naar het onderwijs en het werkveld. Externe lesgevers met een wetenschappelijk profiel worden aangetrokken als gastprofessor of gastspreker. Daarnaast bieden HoGent en de opleiding verpleegkunde een ruime dienstverlening aan (studiedagen, congressen,

2 De student-stafratio werd berekend door het aantal ingeschreven studenten van de opleiding in 2012–2013 te delen door de opgetelde VTE van het onderwijzend personeel (opdrachtvolume in de instelling, exclusief gastprofessoren).

workshop ergonomie, voorlichting voor leerlingen secundair onderwijs, patiënt-educatie), naast projecten (vb. Open huis, open geest; Claire Obscure, 'In Sad Cages').

De **materiële voorzieningen** zijn gehuisvest op de campus Vesalius. Het aanbod leslokalen is op dit ogenblik toereikend voor de studentenaantallen en laat toe om de nagestreefde mix aan werkvormen te operationaliseren. De commissie bezocht de campus tijdens het bezoek en is van mening dat deze een degelijke kwaliteit heeft en na de realisatie van de renovatie en nieuwbouwplannen nog meer dan tot op heden zal bijdragen tot een positief leerklimaat. De commissie vraagt hierbij wel aandacht voor de indeling van de lokalen en werkruimten en suggereert om de opleidingen ook inspraak te geven in de indeling en inrichting (aantal kleinere werkruimten, overleglokalen, uitbreiding van het skillslab), die haar inziens noodzakelijk zijn om het onderwijsconcept ten volle te ondersteunen. De nu beschikbare lesruimten zijn up-to-date en beschikken over de nodige audiovisuele apparatuur. De bibliotheek (bestrijkt 9 afzonderlijke delen binnen HoGent) heeft ruime openingsuren (ook voor werkstudenten) en de papieren en online collectie zijn aan de maat. De bibliotheek is echter niet uitnodigend als leercentrum, een karakteristiek die recent steeds meer aan bibliotheken wordt toegeschreven. De bibliotheek herbergt ook een mediatheek met een ruime collectie ondersteunend les- en leermateriaal. De commissie suggereert om de bibliotheek qua look en inrichting bij de tijd te brengen en er meer de functie van een leercentrum aan toe te schrijven. De studenten weten er nu wel hun weg naartoe te vinden. Er zijn een aantal werkruimten voorzien voor de studenten, waar ook PC's beschikbaar zijn met de gangbare software die ze voor hun taken en opdrachten dienen te gebruiken. Er is WiFi over de hele campus. Er zijn twee werkruimten voor lesgevers, waardoor zij op de campus kunnen werken en vlot bereikbaar zijn voor de studenten. De commissie waardeert dat HoGent initiatieven neemt om de alumni toegang te laten behouden tot de databases die zij ook tijdens de studie kunnen gebruiken. Het skillslab is goed uitgerust in functie van de beoogde leerresultaten en heeft redelijke openingstijden. Er is steeds permanentie van een lesgever, zodat studenten hulp kunnen vragen bij het inoefenen van de verpleegtechnische handelingen. De studenten dienen zich vooraf aan te melden voor het skillslab en rapporteerden daar vrij uitgebreid gebruik van te maken. Een online reservatietool zou de drempel om een geschikt oefenmoment te reserveren wellicht nog verlagen en valt te overwegen. De elektronische leeromgeving biedt ruime informatie en mogelijkheid tot discussies, die een goede ondersteuning zijn bij het lesmateriaal.

Op het vlak van **ondersteuning en begeleiding** worden de studenten bij de instroom geadviseerd om een LASSI-test (learning and study strategies inventory) en een 'zelftest taalvaardigheid' af te leggen, die kan helpen bij het oriënteren van de student. De studietrajectbegeleider tekent voor de werkstudent een optimaal studietraject uit, op basis van EVC's en EVK's. Tijdens het jaar kunnen studenten groepsessies studievaardigheden volgen, die passen in het uurrooster. De trajectgesprekken die in het eerste jaar plaats vinden op ankermomenten, helpen om – indien noodzakelijk – een aangepast traject voor de student uit te tekenen. De commissie stelt vast dat de ondersteuning van studenten, procesmatig en inhoudelijk, met hart wordt waargemaakt. De studenten en alumni gaven aan dat zij steeds bij de trajectbegeleiders en studieloopbaanbegeleiders terecht kunnen en tevreden zijn over de ondersteuningsmogelijkheden die hen worden geboden. Op het niveau van de opleiding zijn diverse diensten ontplooid, waaronder het monitoraat voor leer-technische adviezen en inhoudelijke sturing van het onderwijsproces. De diverse taken zijn duidelijk omschreven en studenten weten hun weg te vinden naar de geijkte contactpersonen. Onderling wordt efficiënt besproken hoe een situatie het best wordt aangepakt en wordt de student gericht doorverwezen. Ook de ombudsdienst functioneert naar behoren.

De HoGent visie op **integrale kwaliteitszorg** stuurt de organisatie en inrichting van haar opleidingen. De faculteit Mens en Welzijn stuurt de concretisering voor de opleidingen aan en ondersteunt de uitbouw van de kwaliteitszorg van haar opleidingen. Jaarlijks worden onderwijs, onderzoek en maatschappelijke dienstverlening geëvalueerd. Het curriculum wordt als geheel bevraged, net als de individuele opleidingsonderdelen. De resultaten van de bevraging geven aanleiding tot operationele acties die in een jaaractieplan voor de opleiding worden opgenomen en de hele PDCA-cyclus doorlopen. De opleidingscommissie verpleegkunde, met inbegrip van de leerlijnverantwoordelijken en de opleidingsonderdelen-titularissen waken samen over de actuele invulling van de opleidingsonderdelen, de inhoud en de kwaliteit van de opleiding. De lesgevers zetten samen de leerlijnen uit doorheen het hele curriculum. Het opleidingshoofd neemt finaal beslissingen op het vlak van het curriculum, als hoofd van de opleidingscommissie. De commissie stelt op basis van de gesprekken en relevante documenten vast dat geijkte overlegorganen actief worden ingezet om afstemming te bekomen tussen de diverse lesgevers over de inhoud van het curriculum, een gezamenlijke visie op de opleiding verpleegkunde en de toetsing. Het WALDEIN instrument werkt hierbij ondersteunend. Alle opleidingsonderdelen van de bachelor in de verpleegkunde worden

systematisch en frequent **bevraagd** door middel van (kwantitatieve en/of kwalitatieve) metingen en/of door (focusgroep)gesprekken en geanalyseerd door zelfevaluatie. Alle betrokkenen: studenten en lesgevers, alumni, mentoren en het werkveld via de resonantievergadering, worden hierbij betrokken. Vertrekkend van de resultaten van elke leerlijn wordt een jaaractieplan doorlopen. De acties worden door de lesgevers uitgewerkt en besproken. Genomen beslissingen voor de diverse trajecten worden op een transparante wijze vertaald in het curriculum. De commissie stelt op basis van de gesprekken met alle geledingen tijdens het bezoek en relevante verslagen vast dat de HoGent uitgaat van een model van integrale kwaliteitszorg voor de opleiding en dit een kwaliteitsbewustzijn creëert van waaruit zorgvuldig gewaakt wordt over de kwaliteit van de opleiding (op formele én informele wijze). De PDCA-cyclus is sturend voor de curriculumbewaking en -herzieningen en de opleidingscommissie, en het docentenkorps verzekeren de continuïteit van de sturende kwaliteitszorg voor de opleiding.

De commissie is van oordeel dat de opleiding duidelijk aan de slag is gegaan met de **aanbevelingen** van de vorige visitatiecommissie en dit in de volle diepte van het nieuw (op leerresultaten afgestemd) curriculum is meegenomen. Er is een duidelijke gerichtheid op continue verbetering van de opleiding. Deze zorg voor de opleiding heeft op diverse punten zichtbare verbeteringen gerealiseerd in het curriculum en in de organisatie van het onderwijs (vb. communicatie, kwaliteitszorg, visie, internationalisering, nieuw curriculum over alle fasen, start met peer-reviewed opleidingsonderdelen en examens).

De commissie heeft op basis van de stukken ter inzage tijdens het bezoek en de gesprekken kunnen vaststellen dat alle **stakeholders** (studenten, lesgevers, alumni, werk- en beroepenveld) zich verwant voelen met en duidelijk inspraak hebben in de opleiding via diverse (formele en informele) kanalen (vb. het studentenplatform, de Adviesraad, resonantiegroepen) en daar ook actief gebruik van maken om de opleiding – met het oog op de toekomst – blijvend te verbeteren. Een formalisering van het alumnibeleid lijkt een zinvolle suggestie, als ondersteuning van het zeer goed functionerend informeel netwerk tussen de alumni en de school, maar is een project dat de opleiding op middellange termijn situeert, nadat eerst de volledige evaluatie van het op leerresultaten gebaseerd curriculum zal zijn uitgevoerd. De commissie kan zich vinden in deze stelling en waardeert hierbij de prioritering die het opleidingshoofd heeft aangegeven. De studenten zijn tevreden over het onderwijsproces en de alumni blikken tevreden terug op de afgeronde opleiding. De betrokkenheid van hun lesgevers en de

lage drempel die ze ervaren bij het benaderen van hun lesgevers is voor de studenten een absoluut pluspunt. Globaal genomen meent de commissie dat de studenten een samenhangende leeromgeving ervaren, goed ondersteund worden en dat het onderwijsleerproces de studenten in staat stelt om de beoogde leerresultaten te bereiken.

De commissie is van oordeel dat de opleiding een zinvolle concretisering is van de beoogde leerresultaten en de opleiding daarbij zeer proactief inzet op de mogelijkheden om het leerproces te sturen. De lesgevers zijn bekwaam op didactisch en vaktechnisch vlak en vormen een duidelijke groep die de opleiding draagt. De voorzieningen zijn aan de maat, maar zouden in de nabije toekomst wat bij de tijd gebracht kunnen worden, om het onderwijsconcept nog sterker dan tot op heden mogelijk is te ondersteunen. Al deze elementen bij elkaar genomen meent de commissie dat de opleiding bachelor in de verpleegkunde de dagstudenten een goed samenhangende leeromgeving aanreikt en hen de mogelijkheid biedt om de beoogde leerresultaten te verwerven. In relatie tot de onderscheiden score die de commissie toekent aan het traject voor werkstudenten onderstreept de commissie de onafhankelijke beoordeling van de stage op de werkplek van de werkstudent, de wenselijkheid om meer passende werkvormen voor onderwijsprogramma's met een beperkte omvang contacturen nog verder uit te werken en vorm te geven en de hoge werkdruk voor de werkstudenten die de haalbaarheid van de opleiding in de daartoe voorziene tijd onder spanning zet, als onderscheidende argumenten ten aanzien van het regulier traject. Het gemiddeld doorstroomrendement doorheen de opleiding, dat hiervoor gezien wordt als een indicator, benadert de laatste vijf jaar 90% en situeert zich daarmee consistent boven het Vlaams gemiddelde.

De commissie vond het zelfevaluatie rapport zeer duidelijk en vlot leesbaar en stelt vast dat het uitgaat van de energie en het enthousiasme van het docententeam, wat de commissie ook tijdens de gesprekken heeft mogen ervaren. De gesprekken waren hierbij een zeer waardevolle aanvulling bij de stukken die ter voorbereiding waren neergelegd. De commissie houdt eraan de opleiding te danken voor de zeer grondige voorbereiding van de visitatie, die haar heeft in staat gesteld zich terdege te informeren, ten einde zich een duidelijk beeld te vormen over de kwaliteitselementen van de opleiding, en zinvolle aanbevelingen te kunnen formuleren, met het oog op de blijvende verbetering van de opleiding.

Generieke kwaliteitswaarborg 3 - Gerealiseerde eindniveau

De commissie beoordeelt het gerealiseerde eindniveau van de bachelor in de verpleegkunde als goed

Het op leerresultaten afgestemde **toetsbeleid** van de opleiding verpleegkunde steunt op twee ankerpunten: een duidelijke visie op het vlak van toetsing en een handig werkinstrument (het WALDEIN) ten geleide, dat de relatie tussen de beoogde doelstellingen, de werkvormen versus de leerlijn doorheen de opleiding en de toetsvormen inzichtelijk maakt. Bij het uittekenen van het nieuwe curriculum werd uitgegaan van de wenselijke afstemming van de didactische werkvormen, het beheersingsniveau van de opleiding en de evaluatievormen op de leerresultaten en gedragsindicatoren. Het opleidingshoofd situeert de toetspraktijk in de overgangsfase van toetsen binnen de krijtlijnen van onderscheiden opleidingsonderdelen naar meer geïntegreerde casuïstiek, die de leerresultaten toetst en heeft een duidelijk beeld van de hiervoor nog af te leggen weg. De beoordeling en toetsing wordt gereguleerd in het onderwijs- en examenreglement van HoGent en de facultaire aanvullingen daarop. De kwaliteit van de toetsing wordt gewaarborgd door peer review van de toetsen door collega's uit dezelfde leerlijn aan de hand van een daartoe door de opleiding ontwikkeld instrument. De commissie waardeert sterk het instrument, maar meent dat beoordelingscriteria en het feedbackinstrument nog verder verfijnd kunnen worden.

De opleiding heeft bijzondere aandacht voor de validiteit en betrouwbaarheid van de toetsen. Opleidingsonderdelen die door verschillende lesgevers geëvalueerd worden, worden op basis van gezamenlijk vastgelegde, gestandaardiseerde evaluatiecriteria en gedragsindicatoren geëvalueerd, wat de validiteit, objectiviteit en transparantie bevordert. Elke docent maakt, samen met de examenvragen, ook een verbeter sleutel of modelantwoord. De opleiding realiseert daarenboven ook transparante communicatie over de evaluatievormen en resultaten aan de studenten met vastgelegde feedbackmomenten voor elk opleidingsonderdeel. De studenten waarderen deze aanpak van de evaluaties en feedback. Het onderwijs- en examenreglement van de hogeschool documenteert het toetsbeleid en is via de website en andere kanalen ruim consulteerbaar door studenten en andere belanghebbenden. De rechtspositie van de student, de vigerende afspraken en beslisregels op het vlak van examens, ... worden duidelijk aan de studenten gecommuniceerd. De studenten geven ook aan zicht te hebben op de evaluatiecriteria en richten zich op de ECTS-fiches, de website en informatie die zij tijdens de lessen- en via andere kanalen hierover kunnen raadplegen.

De **beoordeling van de bachelorproef** gebeurt op basis van een uniform evaluatieformulier waarvoor tijdens het gestructureerd promotorenoverleg de gedragsindicatoren worden vastgelegd. Bij aanvang van het academiejaar wordt een workshop georganiseerd waarop de normen en verwachtingen worden toegelicht aan de studenten. De evaluatie van de bachelorproef gebeurt door de promotor en een tweede lezer van de school. Copromotoren en werkveldvertegenwoordigers worden uitgenodigd op de bachelorproefpresentatie. De score voor de bachelorproef wordt bepaald op basis van het proces, het product, de presentatie en de verdediging van het werkstuk. De commissie heeft een steekproef bachelorproeven gelezen en een groter aantal ingekeken tijdens het bezoek en meent dat het gemiddeld niveau van de bachelorproeven aan de maat is. De commissie stelt vast dat de opleiding bewust gekozen heeft voor een literatuurstudie, al dan niet in combinatie met een theoretisch of praktisch luik, een bevraging of meting, als basis voor de bachelorproef en zij kan zich daarin vinden. De leerlijn 'de verpleegkundige als evidence-based handelend professional' helpt de student om het eigen professioneel handelen in een kritisch wetenschappelijk perspectief te plaatsen. De commissie is van oordeel dat in de door haar gelezen steekproef bachelorproeven een aantal al een goed beeld geven van deze competentie, maar dat deze leerlijn nog beter bewaakt kan worden. Een aantal bachelorproeven maakt bijvoorbeeld nu nog geen duidelijk onderscheid tussen de beschrijving, discussie en conclusies uit de bronartikels. De commissie verwacht in de komende jaren nog een versterking van het wetenschappelijk gehalte van de bachelorproeven en een verdere ontwikkeling van de kritische reflectie van de student, op basis van interpretatie van wetenschappelijke literatuur. De commissie meent dat dit vasthangt aan de intensere focus op wetenschappelijk onderzoek, wat wellicht pas over een paar jaar zal blijken uit alle bachelorproeven.

De **beoordeling van de stage** gebeurt door de stagebegeleider, op basis van de gesprekken met de mentor en de student, de stagebeoordelingsformulieren, de leercurve van de student en het stageportfolio. De stagementor heeft hierin een adviserende rol. Cruciaal voor een correcte evaluatie van de stage zijn de duidelijke afspraken tussen de stagementor op de werkplek en de school. Daartoe worden de mentoren gevormd en wordt bij aanvang van de stage een afstemmingsvergadering gehouden. Tijdens de stage superviseert de stagebegeleider de ontwikkeling van de student en houdt daartoe contact met de stagementor. De stagementor begeleidt het dagelijks leertraject van de student en volgt zijn leerpad doorheen de stage. De student wordt halfweg de stage geëvalueerd en bijgestuurd en in de laatste week van de stage opnieuw geëvalueerd op basis van de evolutie

doorheen de stage. De competentieniveaus die voor de stage werden vastgelegd zijn hierbij richtinggevend.

De commissie stelt een behoorlijke **variatie aan toetsvormen** vast: nl. schriftelijke examens (met of zonder PC), mondelinge examens (al dan niet met een schriftelijke voorbereiding), opdrachten, geïntegreerde toetsen, vaardigheidstoets (in het skillslab), casustoetsen met mondelinge toelichting, papers, portfolio-assessment. De toetsen meten de competenties: kennis en inzichten, vaardigheden en de integratie ervan. Veel opdrachten in relatie tot de stage omvatten een proces- en productevaluatie. De commissie stelt vast dat de keuze van de examenvorm al goed overeenstemt met de beoogde leerresultaten. De commissie meent dat de tussentijdse **feedback** adequaat is om het leerproces van de student in de juiste richting te loodsen. Na elke examenperiode wordt voor elke toets een feedbackmoment ingericht, waar de student, samen met de docent het examen kan inkijken. De lesgevers gaven aan dat de studenten hier ruimschoots gebruik van maken.

De commissie heeft een **steekproef examenvragen** ingekeken voorafgaand aan het bezoek en een groter aantal examens en toetsen, portfolio's en verslagen, tijdens en na het bezoek, waaronder ook de toetsen van het tweede semester van het lopend academiejaar. Zij komt op basis van deze ruime steekproef tot volgende bevindingen. De toetsen zijn opgebouwd op basis van een degelijk, doordacht en door de lesgevers gedragen toetsbeleid dat binnen de opleiding gehanteerd wordt en in het WALDEIN-instrument gedocumenteerd is. Een aantal van de toetsen die de commissie zag zijn op overtuigende competentiegerichte toetsen. Voor een aantal toetsen dient nog een bijstelling in die zin te worden doorgevoerd, wat het opleidingshoofd ook aangaf als een prioriteit voor de komende jaren. De klinische handelingen en technische vaardigheden worden nadrukkelijk geëvalueerd in het skillslab. Het gemiddeld niveau van de bachelorproef is aan de maat. Het stageportfolio rapporteert op een inzichtelijke wijze over het leerpad en groeiproces van de student in relatie tot de beoogde leerresultaten en laat toe de competenties die tijdens de stage verworven worden te beoordelen. De commissie is ervan overtuigd dat op korte termijn de volledige opleiding competentiegericht getoetst zal worden en ziet dat deze beweging is ingezet. Validiteit, betrouwbaarheid en transparantie zijn belangrijke elementen waaraan goede aandacht wordt besteed, onder meer door standaard evaluatiecriteria voor opleidingsonderdelen (theorie én stage) die door verschillende lesgevers geëvalueerd worden. De commissie meent dat het toetsbeleid en de uitwerking ervan weldoordacht zijn

en de eerste positieve resultaten ervan duidelijk zichtbaar zijn. De commissie is er door de toelichting van de opleidingsverantwoordelijken van overtuigd dat de opleiding de ingeslagen weg vastberaden verder zal volgen. Deze elementen stemmen de commissie positief over het voorbeeldgedrag van de toetsing, waardoor zij GKW 3 als goed beoordeelt.

De opleiding verpleegkunde realiseert een **gemiddelde studieduur** van 3 jaar 2 maanden (van 2009–2010 tot en met 2011–2012) voor de dagopleiding, 1 jaar 9 maanden voor de eenjarige brugopleiding en 2 jaar voor de tweejarige brugopleiding over diezelfde periode. De commissie is van oordeel dat deze doorstroomtijden aan de maat zijn. Het slaagpercentage in de dagopleiding (84% in 2011–2012) en in de eenjarige brugopleiding (67%) ligt hoger dan voor de tweejarige brugopleiding (58% in 2011–2012), waaruit de opleiding afleidt dat het spreiden van de brugopleiding over twee jaar een aanzienlijke aanhoudende inspanning vraagt van de werkstudent om de eindmeet te behalen in de voorziene tijd, in combinatie met een vaak fulltime baan.

De commissie is er zich van bewust dat verpleegkunde een **knelpuntenberoep** is en stelt vast dat de meeste alumni dan ook op zeer korte termijn (meestal binnen de maand) werk vinden in diverse domeinen. De ruime inzetbaarheid van de afgestudeerden is, gegeven de breedte van de opleiding, zichtbaar. Redenen voor het veranderen van baan zijn meestal een meer uitdagende functie, een werkplek dichterbij huis of een andere doelgroep. De gelimiteerde keuzemogelijkheid die in het curriculum voorzien is, laat de student toe zich op een bepaalde doelgroep of setting te oriënteren, wat de alumni waarderen. De alumni blikken over de hele lijn tevreden terug op de opleiding en voelen zich goed opgeleid op theoretisch én praktisch vlak. Ook het werkveld is bijzonder tevreden over de opleiding en over de kwaliteit van de **alumni**. De gedegen theoretische kennis en de duidelijke beheersing van de praktische vaardigheden halen zij aan als bijzonder sterke punten van de opleiding. Een aantal alumni (ongeveer 1/3 van de alumni) volgt een vervolopleiding (aan HoGent) en voltooiën ook deze opleiding met goed gevolg. Veel van de afgestudeerden komen terug naar de opleiding voor vervolmakingsopleidingen of thematische bijscholingen. Alle deelnemers zijn zeer tevreden over de kwaliteit ervan en over het netwerk dat de school daardoor opbouwt met haar alumni.

De commissie is van oordeel dat de opleiding beschikt over een adequaat systeem van beoordeling, toetsing en examinering en aantoonbaar dat het beoogd eindniveau en de beoogde leerresultaten gerealiseerd worden. Dat de

opleidingen verpleegkunde in beweging zijn, niet in het minst door de invoering van de DLR, net voor de visitatie, is een gegeven waarvan de commissie op verschillende vlakken effecten ziet. De rode draad doorheen de opleiding van de doelstellingen tot de examenvormen is hierdoor onderhevig aan aanpassingen, wijzigingen en bijstellingen, waarvan over een paar jaar de merites, beter dan tot op heden, zichtbaar zullen worden. De commissie komt op het ogenblik van het bezoek, op basis van de beschikbare gegevens tot de vaststelling dat alle elementen voor een goed toetsbeleid terdege uitgewerkt zijn en dus voor handen zijn aan HoGent. De commissie vond in de steekproef examenvragen ook al een aantal goede voorbeelden van toetsen die op een consequente wijze competentiegericht evalueren. Het is – haar inziens dan ook – vooral een kwestie van tijd om de volledige omschakeling naar een consequent en door de hele opleiding doorgetrokken, competentiegericht toetsbeleid uit te rollen. De commissie waardeert hierbij dat dit ook duidelijk door het opleidingshoofd gezien wordt als prioritair voor de komende jaren. De commissie merkt in positieve zin op dat zij bij HoGent de verst gevorderde stand van zaken aangaande het competentiegericht toetsbeleid heeft vastgesteld van de opleidingen die zij heeft gevisiteerd en ziet in deze een relatie met de pro-activiteit waarmee het docentenkorps en het opleidingshoofd hun opdracht vervullen. De commissie is ervan overtuigd dat ook in de tussentijd (tot het einde van de bijstellingen) de kwaliteit van de opleiding gewaarborgd is.

Integraal eindoordeel van de commissie

Generieke kwaliteitswaarborg 1 – Beoogd eindniveau	Regulier traject	G
	Traject voor werkstudenten	G
Generieke kwaliteitswaarborg 2 – Onderwijsproces	Regulier traject	G
	Traject voor werkstudenten	V
Generieke kwaliteitswaarborg 3 – Gerealiseerd eindniveau	Regulier traject	G
	Traject voor werkstudenten	G

Vermits generieke kwaliteitswaarborg 1 als goed wordt beoordeeld, generieke kwaliteitswaarborg 2 als goed en generieke kwaliteitswaarborg 3 als goed, is het eindoordeel van de opleiding bachelor in de Verpleegkunde – regulier traject, conform de beslisregels, goed.

Vermits generieke kwaliteitswaarborg 1 als goed wordt beoordeeld, generieke kwaliteitswaarborg 2 als voldoende en generieke kwaliteitswaarborg 3 als goed, is het eindoordeel van de opleiding bachelor in de Verpleegkunde – traject voor werkstudenten, conform de beslisregels, goed.

Samenvatting van de aanbevelingen in het kader van het verbeterperspectief

Generieke kwaliteitswaarborg 2 – Onderwijsproces

- Leg werkstudenten met meer dan 10 jaar ervaring ook het indienen van een portfolio op, om te kunnen waken over de afdekking van de hele breedte van de verpleegkunde in de opleiding.
- Waak ook over de integratie van de theorie in de praktijk, in het bijzonder voor studenten met meer dan 10 jaar professionele ervaring, die tot op heden geen stage dienen te lopen tijdens de opleiding.
- Hanteer meer innovatieve werkvormen om tegemoet te komen aan de beperkte omvang contacturen voor het traject voor werkstudenten.
- Beheers de werkdruk van de lesgevers
- Informeer de alumni voldoende over de mogelijkheden die zij hebben om binnen de campus toegang te hebben tot de relevante databanken.
- Overweeg het introduceren van online reservatie voor het skillslab.
- Bereid de lesgevers terdege voor op het begeleiden van de bachelorproeven.
- Overweeg of een externe promotor zinvol zou zijn voor de bachelorproefbegeleiding van de brugstudent.
- Overweeg om werktraject te spreiden over een langere periode, in relatie tot de combinatie met een werk en/of gezinssituatie.
- Intensifieer de begeleiding bij het praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek door de studenten.
- Versterk de competentie om wetenschappelijk onderzoek te interpreteren doorheen de opleiding.
- Formaliseer het alumnibeleid, als versterking voor het informeel netwerk tussen de alumni en de school.

Generieke kwaliteitswaarborg 3 – Gerealiseerd eindniveau

- Versterk het competentiegericht toetsen voor alle opleidingsonderdelen van de opleiding.
- Heroverweeg de verwachtingen ten aanzien van de student voor de nu zeer pittige leerlijn op het vlak van evidence-based handelen.
- Realiseer een versterking van het wetenschappelijk gehalte van de bachelorproeven.
- Ontwikkel de kritische reflectie van de student, op basis van interpretatie van wetenschappelijke literatuur, in de bachelorproef verder.

BIJLAGE I

Personalia van de leden
van de visitatiecommissie

De heer John de Best, voorzitter

John de Best is sinds 2006 als docent verbonden aan de opleiding tot Verpleegkundige van de Hogeschool Leiden.

Na het behalen van zijn diploma verpleegkundige heeft hij als verpleegkundige gewerkt in de ouderenzorg, een algemeen ziekenhuis en bij een internationale kindhulporganisatie (Terre des Hommes).

Vanaf 2000 is hij werkzaam in het verzorgend en verpleegkundig onderwijs als gediplomeerd docent. Hij heeft gewerkt binnen diverse scholen voor middelbaar beroepsonderwijs waar hij betrokken was bij onderwijsvernieuwingen en professionalisering van docenten. Als lid van de vaststellingscommissie toetsen binnen het ID-college heeft hij ervaring opgedaan met het beoordelen van toetsen.

In 2007 is hij afgestudeerd als onderwijskundige aan de Universiteit van Utrecht. Zijn afstudeeronderzoek was gericht op ervaringen met competentiegericht onderwijs.

Naast lesgevende taken is hij coördinator Internationalisering van de opleiding tot verpleegkundige en coördinator hoofdfase. Hij heeft ervaring in curriculumontwikkeling en implementatie, ook binnen internationale projecten. Sinds 2010 is hij projectleider voor drie partijen in het verpleegkundig onderwijs in de Leidse regio.

Em. prof. dr. Maria (Mieke) Grypdonck

Mieke Grypdonck is emeritus (buitengewoon) hoogleraar van de Universiteit Gent en de Universiteit Utrecht. Ze promoveerde in 1980 tot doctor in de Verplegingswetenschap aan de Universiteit van Manchester. Ze heeft een uitgebreide onderzoek- en onderrichtservaring, begeleidde talrijke proefschriften, en heeft een lange lijst internationale publicaties. Aan het Centrum voor Ziekenhuiswetenschap van de K.U. Leuven was ze tussen 1980 en 1992 verantwoordelijk voor de aggregatie (lerarenopleiding), eerst als assistent, later als docent en hoogleraar. Haar onderzoek bestrijkt een ruim gebied in de verpleegkunde, inclusief het onderwijs maar heeft zich de laatste jaren vooral toegespitst op mensen met een chronische ziekte. Ze treedt ook nu nog regelmatig op als gastdocent in Banaba-opleidingen.

Mevrouw Elsbeth Bakker

Elsbeth Bakker (1970) is sinds 2000 verbonden aan de Hogeschool Leiden. Zij is werkzaam als docent bij de opleiding tot Verpleegkundige en als kwaliteitscoördinator voor het cluster Zorg (opleiding tot verpleegkundige, opleiding tot fysiotherapeut, opleiding kunstzinnige therapie en de masteropleiding Advanced Nursing Practice).

Na het behalen van haar diploma Verpleegkunde (1995) heeft zij aansluitend Verplegingswetenschappen aan de Universiteit van Maastricht gestudeerd. Na haar studie heeft zij als zorgadviseur voor de gemeente Almere gewerkt, waarbij zij verantwoordelijk was voor de indicatiestelling voor thuiszorg, opname in verpleeg- of verzorgingshuis en voorzieningen in de gehandicaptenzorg.

Sinds 2000 is zij werkzaam als docent in het hoger beroepsonderwijs. In 2004 is zij afgestudeerd als onderwijskundige aan de Universiteit van Amsterdam. De afgelopen jaren is zij actief betrokken geweest bij onderwijsvernieuwingen, curriculumontwikkeling en implementatie. Naast het docentschap heeft zij binnen de opleiding tot Verpleegkundige verschillende functies bekleed. Sinds 2010 is zij kwaliteitscoördinator voor het cluster Zorg. Zij heeft ruime ervaring in het begeleiden van opleidingen in het proces naar een accreditatie.

De heer Rudi Logist

Rudi Logist (1963) begon zijn carrière als kinderverpleegkundige op zowel pediatrie als neonatologische afdelingen. In 1992 werd hij hoofdverpleegkundige Pediatrie in het Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart te Leuven. Daar was hij ook actief als systeemverpleegkundige en als stafmedewerker Algemeen Directeur en nadien als stafmedewerker Verpleging. Momenteel is hij dagelijks verantwoordelijke en kwaliteitscoördinator van het woon- en zorgcentrum Dijlehof in Leuven.

Mevrouw Leen de Paepe

Leen De Paepe (1972) behaalde in 1995 het diploma van gegradueerde sociaal verpleegkundige en in 1998 het diploma van licentiaat in de medisch-sociale wetenschappen optie zorgbeleid aan de KU Leuven. In 2000 behaalde ze haar diploma van geaggregeerde voor het onderwijs. Ze startte haar professionele loopbaan in 1998 als wetenschappelijk medewerker en nadien als assisterend academisch personeel aan het Centrum voor Ziekenhuis- en Verplegingswetenschap, KU Leuven. Haar onderzoeksdomein richtte zich op de kwaliteit van de zorg en meer bepaald het meten en verbeteren van de kwaliteit. In dat kader ontwikkelde ze samen met haar promotor en copromotor het indicatorsysteem navigator voor de continue bewaking en verbetering van de kwaliteit van de zorg in algemene en psychiatrische ziekenhuizen en woon- en zorgcentra. Preventie van valincidenten was een bijkomend bijzonder interesseveld. Ze beoefende ook onderwijstaken zoals lesgeven in het masterprogramma en postacademische vormingen en het begeleiden van studenten bij seminariewerken en masterproeven. Sinds september 2011 werkt ze als kwaliteitscoördinator

in het OLV Ziekenhuis van Aalst en is ze er mede verantwoordelijk voor de bewaking en de verbetering van de kwaliteit van de zorg en de patiëntveiligheid. Tot haar takenpakket behoort ook het organiseren en geven van opleidingen en seminars voor zorgmedewerkers in het ziekenhuis en daarbuiten.

De heer Kristof Muylaert

Kristof Muylaert startte in 2011 als zij-instromer de opleiding Verpleegkunde aan de KHLeuven na een aantal jaren te hebben gewerkt als stafmedewerker bij LOKO, de Leuvense Studentenraad en als coördinator bij VVS. Tijdens zijn eerdere opleiding aan de KU Leuven vertegenwoordigde hij eveneens studenten in verschillende organen van de universiteit (POC, Faculteitsraad, Studentenraad Letteren, Studentenraad Associatie Leuven, LOKO en VVS).

BIJLAGE II

Bijlagen bij de algemene
beschouwingen
bij het visitatierapport
Verpleegkunde

BIJLAGE 1

Nieuws

Samenwerking opleiding Verpleegkunde en de Gezondheidszorg

De opleiding verpleegkunde en de gezondheidszorg: een samenwerkende vennootschap in functie van de kwaliteit van de zorg voor de patiënten. De bezorgdheid van de Europaziekenhuizen dat de kwaliteit van de opleiding verpleegkunde dalende is, vraagt toch om enige toelichting.

KNELPUNTEN VAN DE OPLEIDING VERPLEEGKUNDE

De VLIR en de VLHORA ontvingen van het departement onderwijs in uitvoering van artikel 53/1 van het Structuurdecreet, de lijst van de bachelor- en masteropleidingen die per instelling worden aangeboden in overeenstemming met de onderwijsbevoegdheid zoals vastgelegd in de artikelen 26 tot en met 53. Deze lijst is opgemaakt op grond van de lijst die de VLUHR heeft bezorgd op 30 juni 2011 en bevat een overzicht van alle opleidingen, met vermelding van hun afstudeerrichtingen en vestigingsplaats, aangeboden door de universiteiten en hogescholen in Vlaanderen. De lijst geeft de situatie weer van het academiejaar 2010-2011 en is de eerste lijst die zal worden voorgelegd aan de Vlaamse Regering.

BVR Verpleegkunde naar aanleiding van de Europese richtlijn 2005/36/EG

Begin 2009 stelde de Europese Commissie zich vragen bij de conformiteit van de opleiding tot professionele bachelor Verpleegkunde aan de Europese regelgeving met name in verband met de minimumopleidingseisen voor de opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverplegers zoals bepaald in artikel 31 van de Europese Richtlijn 2005/36/EG.

Onder andere volgende elementen dienden uitdrukkelijk te worden opgenomen in de Vlaamse regelgeving:

- het minimaal aantal van 4600 uren theoretisch en klinisch onderwijs;
- het klinisch onderwijsgedeelte van de opleiding dient effectief via contactonderwijs te verlopen ongeacht de leerweg die de student koos;
- de driejarige opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger is een algemene opleiding. Specialisaties horen niet thuis in een initiële Bacheloropleiding.

Om tegemoet te komen aan de specifieke eisen van de Europese Commissie en om de Vlaamse regelgeving in lijn te brengen met de Europese Richtlijn 2005/36/EG vaardigde de Vlaamse Regering een Besluit uit houdende de vastgelegde voorwaarden van de Europese Richtlijn 2005/36/EC bij de vaststelling van het opleidingsprogramma in Vlaanderen leidende tot de graad van bachelor met de kwalificatie verpleegkunde. Om tegemoet te komen aan de opmerkingen van de Raad van State wordt dit Besluit binnenkort via ODXXI in een decreet omgezet.

De Afdeling Hoger Onderwijs van het Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming gaf midden februari aan de werkgroep Verpleegkunde toelichting bij het bovenstaande Besluit van de Vlaamse Regering. U vindt meer informatie op de website: Besluit Vlaamse Regering, over de vastgelegde voorwaarden van de Europese Richtlijn 2005/36/EG bij de vaststelling van het opleidingsprogramma in Vlaanderen leidende tot die graad van bachelor met de kwalificatie verpleegkunde

BIJLAGE 2

Advies VLOR

Advies over de stageproblematiek in het hoger onderwijs

Vlaamse Onderwijsraad

Kunstlaan 6 bus 6

BE-1210 Brussel

T +32 2 219 42 99

F +32 2 219 61 18

www.vlor.be

info@vlor.be

Wijs beleid door overleg

Advies op vraag
Uitgebracht door de Raad Hoger Onderwijs op 9 juli 2013 met 16 stemmen voor.
Voorbereiding: werkgroep Stages hoger onderwijs, onder voorzitterschap van Guido Galle
Dossierbeheerder: Isabelle De Ridder

INHOUDSOPGAVE

1	SITUERING	3
1.1	ADVIESVRAAG	3
1.2	SCOPE VAN DIT ADVIES	3
2	DE MEERWAARDE VAN STAGES IN HET HOGER ONDERWIJS	3
2.1	DEFINITIE	3
2.2	BELANG VAN DE STAGE	4
3	RANDVOORWAARDEN VOOR EEN KWALITEITSVOLLE STAGE	5
3.1	REGELGEVEND KADER	5
3.2	ORGANISATORISCHE RANDVOORWAARDEN	6
3.3	ONDERWIJSKUNDIGE RANDVOORWAARDEN	6
3.3.1	Competenties bepalen	6
3.3.2	Competenties verwerven	6
3.3.3	Begeleiding en ondersteuning	6
3.3.4	Bewaking van kwaliteitszorg	6
3.4	FINANCIËLE RANDVOORWAARDEN	7
3.5	RANDVOORWAARDEN VOOR INTERNATIONALE STAGES	7
4	BEVRAGING	7
4.1	INHOUD EN VERSPREIDING	7
4.2	RESPONS	8
5	GEÏNVENTARISEERDE KNELPUNTEN BIJ DE OPLEIDINGEN	8
5.1	KNELPUNTEN UIT DE REGELGEVING	8
5.1.1	Knelpunten uit de Vlaamse regelgeving	8
5.1.2	Knelpunten uit de federale wetgeving	9
5.1.3	Knelpunten uit de Europese regelgeving	9
5.1.4	Conflicterende regelgeving	9
5.2	KNELPUNTEN OP HET VLAK VAN BESCHIKBARE (KWALITEITSVOLLE) STAGEPLAATSEN	10
5.3	KNELPUNTEN VAN ADMINISTRatieve AARD	11
5.4	KNELPUNTEN VAN LOGISTIEKE AARD	11
5.5	KNELPUNTEN OP HET VLAK VAN KOSTEN VOOR STUDENTEN	11
5.6	KNELPUNTEN VAN ONDERWIJSKUNDIGE AARD	11
5.7	KNELPUNTEN OP HET VLAK VAN KWALITEITSZORG	12
5.8	BIJKOMENDE KNELPUNTEN	13

5.8.1	Organisatorische knelpunten	13
5.8.2	Financiering	13
5.9	KNELPUNTEN OP HET VLAK VAN INTERNATIONALE STAGES	13
5.9.1	Vlaamse studenten lopen een buitenlandse stage	13
5.9.2	Buitenlandse studenten die in Vlaanderen stage lopen	14
6	GEÏNVENTARISEERDE KNELPUNTEN BIJ SECTOREN	15
7	AANBEVELINGEN	15
7.1	STERKE PARTNERSCHAPPEN OM DE KWALITEIT TE WAARBORGEN	16
7.2	EEN SAMENHANGEND REGELGEVEND KADER	16
7.3	NOOD AAN OVERLEG OVER BESCHIKBARE KWALITEITSVOLLE STAGEPLAATSEN	16
7.4	VEREENVOUDIGING VAN DE ADMINISTRATIE	17
7.5	BEPERKEN VAN KOSTEN VOOR STUDENTEN	17
7.5.1	Vervoerskosten vergoeden	17
7.5.2	Informeren over en monitoren van bijkomende kosten	17
7.6	ONDERWIJSKUNDIGE AANBEVELINGEN	18
7.6.1	Voldoende werkveldoriëntatie in het curriculum	18
7.6.2	Verbetering van de ondersteuning en de begeleiding	18
7.6.3	Onderwijskundig overleg	19
7.7	VOLDOENDE FINANCIERING	19
7.8	EEN FLEXIBELE ORGANISATIE	19
7.8.1	Flexibele opstelling	19
7.8.2	Een complexe organisatie ten gevolge van de flexibilisering	19
7.9	GOEDE AFSPRAKEN OVER DE INTERNATIONALE STAGE	19
7.9.1	Vlaamse studenten volgen een stage in het buitenland	19
7.9.2	Buitenlandse studenten lopen een stage in Vlaanderen	20
8	TOT SLOT	20

Bijlage: rapport met de resultaten van de bevraging over de stageproblematiek in het hoger onderwijs

1 Situering

1.1 Adviesvraag

De Vlor bracht op 13 december 2011 een advies uit over stages en kansengroepen in het hoger onderwijs. De raad stelde immers vast dat studenten uit kansengroepen minder vlot stageplaatsen vinden en behouden. De Vlor lijstte daarom de knelpunten op en dacht samen met de werkgevers na over oplossingen.

In zijn reactie op dit advies (d.d. 25 februari 2013), stelde minister Smet dat de stageproblematiek ruimer is dan de drempels die kansengroepen ervaren. Hij vroeg de Vlor daarom om 'de beroepsgereleerde knelpunten inzake stages in het hoger onderwijs, gedetailleerd te inventariseren'. Hij vraagt hierbij ook aandacht voor kansengroepen en voor de meer structurele problemen.

1.2 Scope van dit advies

De Vlor ging in op de vraag van de minister en organiseerde een bevraging bij de instellingen hoger onderwijs, de studenten en de socio-economische partners. De bevraging peilde naar verschillende soorten knelpunten, niet enkel de 'beroepsgereleerde'. Dit advies lijst de geïnventariseerde knelpunten op en stelt hier een aantal aanbevelingen voor overheid en instellingen tegenover.

De bevraging beperkte zich tot opleidingen uit de BaMa. Hbo5 werd niet betrokken en ook de specifieke lerarenopleiding die door de centra voor volwassenenonderwijs worden aangeboden, maken geen deel uit van het advies. Ongetwijfeld stelt zich in deze opleidingen ook een stageproblematiek. Het betrekken van deze opleidingen zou de bevraging echter complexer gemaakt hebben en het verwerken van de antwoorden bemoeilijkt. De Vlor beveelt wel aan om hier in de toekomst werk van te maken en is steeds bereid hieraan een bijdrage te leveren.

Dit advies heeft betrekking op die opleidingen die vandaag stages organiseren. Dit advies is geen pleidooi om in de toekomst in om het even welke opleiding van de BaMa stages te integreren. De stage moet een aantoonbare meerwaarde hebben voor de opleiding en een geïntegreerd deel uitmaken van het curriculum.

De Vlor is van mening dat de conclusies van het advies 'stages en kansengroepen' nog gelden. Op deze specifieke problematiek gaat hij in dit advies daarom niet meer verder in. Hierover werden ook geen vragen opgenomen in de bevraging. In de voorbereiding van het advies over stages en kansengroepen, had de Vlor de instellingen hoger onderwijs immers al bevroegd.

2 De meerwaarde van stages in het hoger onderwijs

2.1 Definitie

Stage is een vorm van werkplekieren. Werkplekieren is een actief en constructief leerproces dat steunt op ervaring in een echte arbeidssituatie met de werkelijke problemen uit de (toekomstige)

arbeidspraktijk als leerobject.¹ Werkpleklers kan verschillende vormen aannemen: alternerend leren, individuele praktijklessen, stages, afwisselend leren en werken, duaal leren, leerwerkopleidingen, groepspraktijken, etc. Dit advies beperkt zich tot stages.

Student en recht (2007, p. 677)² omschrijft een stage als volgt:

... een op een stage-overeenkomst gebaseerde extramurale vorm van opleiding en vorming, ingebed in het studiecriculum van de student hoger onderwijs, die in principe onbezoldigd is, waar de student-stagiair door begeleide confrontatie met en/of begeleide participatie deelneemt aan de activiteiten van de reële arbeidspost. Deze stage houdt rechtstreeks verband met de studieactiviteit van de student.

Een stage kan verschillende vormen aannemen (p. 678):

- een observatie- of oriëntatiestage:
De student kan gedurende een beperkte tijdspanne de concrete uitoefening van een bepaald beroep of een bepaalde functie observeren;
- een werkstage:
De student kan daadwerkelijk arbeid verrichten bij een werkgever in gelijkaardige omstandigheden als de werknemers in dienst van die werkgever en dit met het oog op het opdoen van beroepservaring;
- een bedrijfsproject:
De student voert een concreet project uit in een bedrijf of een instelling. De student is hierbij doorgaans slechts zeer partieel aanwezig op de stageplaats.

De Vlor merkt bij bovenstaande definitie op dat:

- stages in het hoger onderwijs niet altijd extramuraal zijn. Ze worden ook soms in de instelling hoger onderwijs zelf gelopen.
- de begeleiding een gedeelde verantwoordelijkheid is van de stageplaats en de instelling hoger onderwijs.

In dit advies worden stages in het hoger onderwijs behandeld die:

- verplicht deel uitmaken van de opleiding en ingebed zijn in een leertraject.
- begeleid worden door de stageplaats en de instelling hoger onderwijs.
- een opleidingsonderdeel behelzen van minimaal 3 studiepunten.
- in het binnen- of buitenland gelopen worden.
- onbezoldigd zijn.

2.2 Belang van de stage³

De stage stelt studenten in staat om de vaardigheden, kennis en attitudes die ze verwerven in hun opleiding, in te oefenen en uit te breiden. Stages laten de student toe om werkervaring te hebben. De studenten krijgen tijdens de stage ook een goed beeld van het beroepsleven: de realiteit van de werkvloer, het werkritme, de nodige sociale vaardigheden, de arbeidsattitude, het

¹ Vlaamse Onderwijsraad, Algemene Raad. *Advies over werkpleklers in onderwijs en opleiding*, 22 maart 2007.

² Van Hoestenbergh, L. & R. Verstegen (red.), 2007. *Student en Recht*. Leuven: Acco.

³ Naar UNIZO. *Begeleidingsinstrument Stage hoger onderwijs*. en Gemeenschapsonderwijs. *Leerlingenstages in het Technisch en beroeps secundair onderwijs*. Publicatiedatum onbekend.

verantwoordelijkheidsgevoel en de omgangsvormen. Stages dragen bij tot de sociale- en persoonlijkheidsvorming van de student. Voor veel studenten hebben stages een stimulerende invloed op het leerproces. Stagiairs verwerven vaak een hogere zelfstandigheid en krijgen meer inzicht in de eigen capaciteiten.

De stage is ook een belangrijke component in de aansluiting onderwijs-arbeidsmarkt. Stages bevorderen de contacten tussen de opleiding en het afnemende beroepenveld. Ze versterken de praktijkgerichtheid van een opleiding en verzekeren voor een stuk de correcte voorbereiding op de arbeidsmarkt. Stages dragen bij tot het verhogen van de kansen van afgestudeerden op de arbeidsmarkt en zijn hiervoor zelfs vaak een noodzakelijke voorwaarde, niet alleen door de praktijkgerichte voorbereiding, maar ook door de nieuw uitgebouwde netwerken.

Voor ondernemers kan de stage een belangrijk rekruteringskanaal zijn en kan voor extra rendement en bedrijfsbekendheid zorgen bij toekomstige werknemers. Ondernemers kunnen studenten inschakelen in het arbeidsproces, maar ook leren van de studenten en hun begeleidende docenten. Het verlenen van stageplaatsen aan studenten uit kansengroepen, kan als een stimulans fungeren om het personeelsbestand van ondernemingen diverser samen te stellen en op die manier beter te laten aansluiten bij de huidige maatschappij.

3 Randvoorwaarden voor een kwaliteitsvolle stage⁴

Een kwaliteitsvolle stage is een stage die de student voldoende leerkansen biedt op het vlak van vaardigheden, kennis en attitudes, maar de student ook in staat stelt om zich op persoonlijk en sociaal vlak te ontwikkelen. Zo kan een student kennis maken met het werkveld, verworven competenties toepassen in de reële beroepssituatie en nieuwe competenties verwerven. Een aantal randvoorwaarden bepalen de mate waarin een stage succesvol kan zijn.

3.1 Regelgevend kader

Vlaamse hogeronderwijsinstellingen bepalen de inhoud van studieprogramma's, trajecten en methodes. Zij zijn verantwoordelijk voor de manier waarop de stage geïntegreerd wordt in het curriculum. Het aandeel van de stage in het volume van de opleiding (bijvoorbeeld geneeskunde, gezondheidszorg, onderwijs...) wordt voor een aantal opleidingen bepaald via de gemeentelijke, Vlaamse, federale en/of Europese regelgeving. Belangrijk is dat deze regelgeving haalbaar is en niet conflicteert. Dit geldt ook voor de intergemeentelijke en intergewestelijke regelgeving.

De stage moet bijkomend rekening houden met de regelgeving op het vlak van veiligheid, welzijn, hygiëne, milieu, aansprakelijkheid en gezondheid. Ook het arbeidsreglement van de organisatie, en de collectieve arbeidsovereenkomsten en paritaire comités zijn van toepassing op stagiairs.

⁴ Gebaseerd op nota *Werkplekieren in het hoger onderwijs*. <http://www.ond.vlaanderen.be/werkplekieren/regelgeving/ho.htm> en Van den Bossche, P., Donche, V. & Gijbels, D. (promotoren) en De Groof, J., Delbecq, H. & Leppens, J. *Gids voor werkplekieren*. Universiteit Antwerpen met de steun van de Vlaamse overheid.

3.2 Organisatorische randvoorwaarden

Voor de studenten moet het vooraf duidelijk zijn of zij zelf moeten instaan voor het vinden van een stageplaats of de hogeronderwijsinstelling een stageplaats zoekt. In het eerste geval moeten studenten goed weten aan welke criteria een stageplaats moet voldoen.

Goede afspraken tussen de onderwijsinstelling, de stageplaats, de begeleiding en de student zelf zijn essentieel. Deze afspraken maken idealiter deel uit van een overeenkomst waarin de verschillende taken en verantwoordelijkheden worden vastgelegd:

- Welke competenties moeten worden verworven en op welke manier moet dit gebeuren?
- Welke competenties zullen worden geëvalueerd en op welke manier moet dit gebeuren?
- Wie evalueert (relatie begeleider instelling – stage-organisatie)?
- Welke evaluatiecriteria moeten gehanteerd worden?
- Hoe wordt interne kwaliteitszorg ingevuld?
- Hoe zal de begeleiding op de stageplaats georganiseerd worden?
- Welke kosten worden door wie gedragen? Uiteraard moet men uitgaan van een kostenbeperking.

Een goede communicatie over deze afspraken is eveneens noodzakelijk.

3.3 Onderwijskundige randvoorwaarden

3.3.1 Competenties bepalen

Het stageproces valt onderwijskundig uiteen in 3 componenten:

- het bepalen van de competenties die via stage moeten worden verworven. Hiervoor is afstemming met het werkveld noodzakelijk;
- het integreren van de stage in het curriculum;
- het herformuleren van te bereiken leerresultaten in functie van de stageplaats. Soms is er geen perfecte match mogelijk tussen de leerresultaten die de opleiding wil bereiken en de realiteit van de stageplaats. Daarom is een zekere flexibiliteit in de formulering nodig. Dit vergt bijzondere afspraken als bijlage bij de overeenkomst.

3.3.2 Competenties verwerven

Om het verwerven van competenties te faciliteren en maximaliseren, wordt best naar afstemming gezocht tussen het profiel van de stageplaats en dat van de student.

3.3.3 Begeleiding en ondersteuning

Het proces van deze begeleiding is omvangrijk. De stageplaats en de opleiding moeten leerkansen scheppen, de lerende begeleiden bij het uitvoeren van de taken, feedback geven en de zelfsturing van de student stimuleren door zelfreflectie op gang te brengen. Zowel de begeleider van de instelling, als de stagementor op de stageplaats en de student spelen hierin een volwaardige rol en nemen hierin hun eigen verantwoordelijkheid op. Professionalisering in deze materie is een voortdurend aandachtspunt.

3.3.4 Bewaking van kwaliteitszorg

De kwaliteitsbewaking van de stagecomponent van de opleiding maakt deel uit van visitatie- en accreditatieproces. Daarnaast is het belangrijk dat alle partners regelmatig nagaan of alle

inhoudelijke afspraken nageleefd worden. Evaluatie van de samenwerking is een cyclisch proces. De evaluatie van de stageplaats maakt hier deel van uit en is zeer belangrijk in de kwaliteitsbewaking.

3.4 Financiële randvoorwaarden

De organisatie, begeleiding en ondersteuning van de stages vragen voldoende financiering om personeelsinzet, ICT-ondersteuning, professionalisering en kwaliteitsbewaking te garanderen.

3.5 Randvoorwaarden voor internationale stages

Een internationale of interregionale stage is vergelijkbaar met een stage in Vlaanderen, maar biedt bijzondere leeransen voor de student op het vlak van internationale competenties, vreemde-taalverwerving en het ontplooiën van een zekere zelfstandigheid. De internationale stage moet voldoen aan de kwaliteitsvereisten van een Vlaamse stage, maar er zijn wel een aantal extra aandachtspunten.

Bij de voorbereiding is de selectie en de screening van de stageplaats een belangrijk aandachtspunt. Hierbij moeten de beschikbaarheid van voldoende communicatiemiddelen en van voldoende mogelijkheden tot huisvesting in acht genomen worden. Er moeten ook afspraken gemaakt worden over de kosten voor studenten en over de begeleiding. In welke taal zal de stagebegeleiding ter plaatse gebeuren, welke methode van feedback wordt gehanteerd? Kan de stagebegeleider uit de instelling hoger onderwijs de stageplaats bezoeken? Zo ja, hoeveel keer is haalbaar? De relevantie van de buitenlandse stage in functie van de Vlaamse opleiding moet ook bekeken worden. Men moet ook nagaan of de stagewetgeving in het gastland niet conflicteert met de Vlaamse regelgeving.

Het is hierbij belangrijk dat de student goed geïnformeerd wordt over de mogelijkheden en aandachtspunten van de internationale stage en interculturele verschillen. Debriefing na thuiskomst neemt ook een bijzondere plaats in omdat de student opnieuw moet integreren in de Vlaamse opleiding bij thuiskomst.

4 Bevraging

4.1 Inhoud en verspreiding

De Vlor stuurde een bevraging naar alle Vlaamse instellingen hoger onderwijs. Hen werd gevraagd om deze bevraging in te vullen voor alle opleidingen die een stageproblematiek ondervinden.

De bevraging richtte zich enkel tot de opleidingen uit de BaMA. Hbo5 en de specifieke lerarenopleidingen uit de cvo werden niet betrokken. Via VVS werden ook studenten betrokken. De sectoren (42) werden via de sectorfondsen bevraged.

De vragen waren gebaseerd op de randvoorwaarden voor een kwaliteitsvolle stage (cf. punt 3). De bevraging peilde naar de knelpunten:

- in de regelgeving (de Vlaamse, de federale, de Europese en conflicterende);
- op het vlak van beschikbare (kwaliteitsvolle) stageplaatsen;
- van administratieve aard;

- van logistieke aard;
- op het vlak van kosten voor studenten;
- van onderwijskundige aard;
- op het vlak van kwaliteitszorg;
- op het vlak van internationale stages;
- van andere aard.

Respondenten konden elk knelpunt omschrijven en ook nog extra commentaar bijvoegen. Zij konden ook oplossingen voorstellen voor de aangebrachte problematiek. De volledige bevraging maakt deel uit van het rapport met de resultaten van de bevraging dat als bijlage bij dit advies wordt gevoegd.⁵

4.2 Respons

De Vlor ontving 144 antwoorden uit 19 instellingen. De antwoorden bestrijken alle soorten opleidingen en bijna alle studiegebieden. Het gaat om opleidingen met veel stagestudenten, maar ook om kleine opleidingen waar minder studenten een stage lopen. De stages staan soms voor een groot aandeel in het totaal aantal studiepunten. Soms staan de stages voor minder studiepunten.⁶

De Vlor ontving een antwoord van 7 sectorfondsen. Deze sectorfondsen worden in de bijlage geëxpliciteerd (p. 108).

De Vlor ontving bijzonder weinig antwoorden van studenten. Hun aantal is niet representatief. Deze antwoorden werden opgenomen in de bijlage (p.102 – 105) maar worden in dit advies niet afzonderlijk behandeld.

5 Geïnventariseerde knelpunten bij de opleidingen

5.1 Knelpunten uit de regelgeving

De gedetailleerde lijst met knelpunten uit de Vlaamse, federale en Europese regelgeving, geëxpliciteerd per opleiding is opgenomen in het rapport met de resultaten van de bevraging, dat als bijlage bij dit advies wordt gevoegd (pp. 14–37). De Vlor vroeg ook naar knelpunten uit conflicterende regelgeving (pp. 38–41).

Naast een aantal zeer specifieke knelpunten voor specifieke opleidingen, komen een aantal knelpunten meermaals voor. Deze knelpunten zijn daarom niet belangrijker dan diegene die slechts eenmalig vermeld worden. Ze zijn louter exemplarisch bedoeld, zodat de lezer een beeld zou krijgen van het soort van knelpunten dat hier vermeld wordt.

5.1.1 Knelpunten uit de Vlaamse regelgeving

39 opleidingen rapporteren knelpunten uit de Vlaamse regelgeving, bijvoorbeeld:

⁵ Bevraging instellingen pp. 3–4 van het rapport; bevraging studenten pp. 101–102 van het rapport; bevraging sectoren pp. 106–107 van het rapport.

⁶ Voor de precieze verdeling van deze antwoorden over de verschillende soorten opleidingen en studiegebieden: zie bijlage pp. 5–13.

- De moeilijke verhouding tussen de (opgelegde) omvang van de stage en de totale omvang van de opleiding –in combinatie met een stijgend aantal studenten leidt tot de moeilijke organiseerbaarheid van de stage in bepaalde opleidingen. Hierdoor stijgt ook de werkdruk. Dit knelpunt komt voor in het studiegebied onderwijs, gezondheidszorg, maar ook in industriële wetenschappen.
- Het wegvallen van de zogenaamde mentoruren in scholen wordt als problematisch ervaren in het studiegebied onderwijs. Hierdoor wordt de professionalisering van stagementoren bemoeilijkt. Dit heeft ook een negatieve invloed op het aantal stageplaatsen dat beschikbaar wordt gemaakt.
- In het studiegebied geneeskunde moeten de verantwoordelijkheden van student, stageplaats en hogeronderwijsinstelling duidelijker gedefinieerd worden wat betreft de werkpostfische (veiligheid), medisch onderzoek, beroepsaansprakelijkheid. Bijzonder is verder dat de meeste artsen geen werknemers zijn van ziekenhuizen, maar als 'toegelaten geneesheer' het statuut van zelfstandige hebben. Daarbij is de verantwoordelijkheidsverdeling tussen ziekenhuis en stagegevende arts niet duidelijk.

5.1.2 Knelpunten uit de federale wetgeving

24 opleidingen rapporteren knelpunten uit de federale regelgeving, bijvoorbeeld:

- Het verplicht aantal stage-uren dat opgelegd wordt vanuit de federale regelgeving, vergroot de werkdruk in een aantal opleidingen. Dit knelpunt komt vooral voor in het studiegebied gezondheidszorg.
- Een verouderde wetgeving heeft de evoluties in het werkveld niet gevolgd. Dit knelpunt komt ook vooral voor in het studiegebied gezondheidszorg.
- De regelgeving inzake gezondheidstoezicht bemoeilijkt de stage. Dit knelpunt komt voor in het studiegebied geneeskunde, maar ook in onderwijs en handelswetenschappen en bedrijfskunde.

5.1.3 Knelpunten uit de Europese regelgeving

19 opleidingen rapporteren knelpunten uit de Europese regelgeving. Hierbij worden bijvoorbeeld het verplicht aantal stage-uren vermeld (vooral in het studiegebied gezondheidszorg), de equivalentie van diploma's (sociaal-agogisch werk) en de internationale instroom van studenten (geneeskunde).

5.1.4 Conflicterende regelgeving

12 opleidingen rapporteren knelpunten voortkomend uit conflicterende of onsamenvhangende regelgeving. Hierbij worden conflicten aangegeven tussen de onderwijsregelgeving:

- uit de Vlaamse en Franse gemeenschap;
- uit de verschillende Europese landen;
- uit Vlaanderen en Europese richtlijnen voor onderwijs of gereguleerde beroepen.

Vooral de studiegebieden gezondheidszorg en geneeskunde rapporteren conflicterende regelgeving. Zo moet de opleiding bachelor in de verpleegkunde conform der Europese richtlijn 2005/36/EG betreffende de beroepskwalificaties zijn. Die bepaalt dat 2300 uur stage moeten worden georganiseerd in drie jaar. Dit impliceert dat de bachelor verpleegkunde, die over de drie jaar heen ongeveer 75 lesweken omvat, zou bestaan uit 58 weken stage waardoor er 17 weken

overblijven voor de theoretische component. Dit is onvoldoende om aan de steeds complexer wordende zorgvraag en –context te voldoen. De EU-richtlijn vraagt ook voldoende ervaring op meerdere domeinen (een zestal) waar verpleegkunde wordt beoefend. Ook dit is problematisch binnen de huidige studieomvang.

5.2 Knelpunten op het vlak van beschikbare (kwaliteitsvolle) stageplaatsen

79 opleidingen vermelden problemen op het vlak van beschikbare stages. Het gaat hier om verschillende soorten opleidingen uit verschillende studiegebieden.⁷

Over de verschillende soorten opleidingen en studiegebieden heen wordt gerapporteerd dat er een tekort is aan stageplaatsen. Hiervoor worden, samenvattend, volgende oorzaken naar voren geschoven:

- Het aantal beschikbare (en kwaliteitsvolle) stageplaatsen is de laatste jaren niet evenredig gestegen met de stijging van het aantal studenten dat een stage loopt.
- Niet alle organisaties, bedrijven, scholen en instellingen zijn overtuigd van de meerwaarde van een stagiair:
 - Vooral voor eerstejaarsstudenten is het vinden van een stageplaats niet altijd evident. Van eerstejaarsstudenten wordt verwacht dat zij nog extra veel begeleiding nodig zullen hebben, waarvoor niet altijd de personeelsbezetting voorhanden is.
 - Sommige instellingen voorzien een beperkte vergoeding voor stageplaatsen of stagementoren. Een vergoeding (financieel of andere, bijvoorbeeld 'accrediteringspunten' in sommige domeinen) kan als incentive dienen of compenseren voor gederfde inkomsten (bijvoorbeeld voor stagementoren met een zelfstandig statuut) maar is in strijd met het principe van gelijke behandeling. Als stageplaatsen op vrijwillige basis verleend worden, dan heeft iedereen gelijke kansen. Bovendien hebben organisaties en iedere beroepsuitoefenaar ook een maatschappelijke opdracht in het vormen van toekomstige werknemers of collega's.
 - Sommige organisaties zijn gebonden aan een eigen regelgeving (bijvoorbeeld een accreditatie) en kunnen daardoor bepaalde taken niet aan een stagiair overlaten. De stage devalueert dan naar een kijkstage.
 - Organisaties zijn vaak nog minder bereid om te investeren in kijkstages. Hun return on investment is hierbij immers zeer laag.
- De omvang van de stage is in sommige opleidingen de afgelopen jaren gestegen. Hierdoor raakt het werkveld makkelijker verzadigd (lerarenopleiding, vroedkunde, verpleegkunde...).
- Verschillende gelijksoortige opleidingen in Vlaanderen hebben op hetzelfde ogenblik van het academiejaar stageplaatsen nodig. Hierdoor treedt verzadiging op.
- Veel studenten zoeken in de eigen regio naar een stageplaats. Op die manier kunnen zij de vervoerskosten beperken, maar verhogen zij ook hun kansen op een latere tewerkstelling in de eigen regio. Bepaalde regio's raken hierdoor sneller verzadigd.

⁷ Voor een gedetailleerd overzicht van deze knelpunten per opleiding; zie bijlage pp. 42-57.

5.3 Knelpunten van administratieve aard

65 opleidingen vermelden problemen van administratieve aard. Het gaat hier om verschillende soorten opleidingen uit verschillende studiegebieden.⁸

Over de verschillende soorten opleidingen en studiegebieden heen worden, samenvattend, volgende problemen meermaals gerapporteerd:

- Er is vaak heel wat onduidelijkheid over de administratieve en juridische verplichtingen van verzekeringen en contracten (met name de aansprakelijkheid van de student is een moeilijk gegeven).
- Het aantal administratieve documenten is de laatste jaren sterk gestegen (bijvoorbeeld de werkpostfiches en risicoanalyses). Dit heeft veelal te maken met een sterkere juridisering van het hoger onderwijs/de maatschappij.

5.4 Knelpunten van logistieke aard

50 opleidingen vermelden problemen van logistieke aard. Het gaat hier om verschillende soorten opleidingen uit verschillende studiegebieden.⁹

Over de verschillende soorten opleidingen en studiegebieden heen wordt vooral gerapporteerd dat door een gebrek aan stageplaatsen, studenten genoodzaakt zijn steeds verder stageplaatsen te zoeken. Hun verplaatsingstijd neemt daarom toe. Deze plaatsen zijn niet altijd goed bereikbaar met het openbaar vervoer (bijvoorbeeld industrieterreinen). Ook de reistijd van de stagebegeleiders neemt evenredig toe.

5.5 Knelpunten op het vlak van kosten voor studenten

70 opleidingen vermelden kosten voor studenten als een knelpunt in het stagegebeuren. De verdeling van de antwoorden over de verschillende soorten opleidingen werd opgenomen de bijlage (pp. 82–83). De antwoorden werden in het rapport niet per opleiding gespecificeerd omdat ze dermate gelijklopend waren.

Volgende kosten worden door de opleidingen die dit als knelpunt aangaven, als problematisch voor de student geïdentificeerd: vervoerskosten (vooral als de omvang van de stage groot is en de verplaatsing ver), huisvesting (als de stageplaats ver gelegen is of als nabijheid vereist is, bijvoorbeeld voor studenten geneeskunde), duurdere maaltijden, bijkomend materiaal (bijvoorbeeld in de lerarenopleiding). Vaak is het ook onduidelijk wie instaat voor de vergoeding van deze kosten. In de praktijk komen ze meestal ten laste van de student. Vooral voor minder bemiddelde studenten is dit niet evident.

5.6 Knelpunten van onderwijskundige aard

85 opleidingen vermelden problemen van onderwijskundige aard. Het gaat hier om verschillende soorten opleidingen uit verschillende studiegebieden.¹⁰

⁸ Een gedetailleerd overzicht van deze knelpunten per opleiding; zie bijlage pp. 58–71.

⁹ Een gedetailleerd overzicht van deze knelpunten per opleiding; zie bijlage pp. 72–81.

¹⁰ Een gedetailleerd overzicht van deze knelpunten per opleiding; zie bijlage pp. 84–89.

Over de verschillende opleidingen heen worden, samenvattend, vooral volgende knelpunten van onderwijskundige aard vermeld:

- Op het vlak van evaluatie:
 - Sommige stageplaatsen hanteren eigen evaluatiecriteria die niet altijd sporen met die van de instelling hoger onderwijs.
 - Er is vaak onduidelijkheid over de beoordelingscriteria bij de stagementor op de stageplaats.
 - Kan de instelling hoger onderwijs de eindverantwoordelijkheid opnemen voor de evaluatie van de externe stagementor?
 - Er wordt vaak te weinig tijd voorzien in het curriculum om te reflecteren over de stage.
- Professionalisering van de stagementor op de stageplaats is nodig op het vlak van begeleiding, coaching, geven van feedback en evaluatie. Het is ook belangrijk dat de stagementor op de hoogte is van de inhoudelijke evoluties in het werkdomein.
- Vorm van erkenning van de stagementor op de stageplaats ontbreekt.
- De workload van de stagebegeleiders in de instelling hoger onderwijs neemt toe (door een stijgend aantal studenten, stijging van de reistijd). Dit heeft een invloed op de begeleiding en de kwaliteit van de evaluatie.
- Overleg tussen de stagebegeleider uit de instelling en de stagementor op de stageplaats ontbreekt vaak (over de evaluatie, de verdeling van de taken, etc.).
- Wisselende stagementoren op de stageplaats maakt dat het overleg steeds opnieuw gevoerd moet worden en dat er geen continue visie op de samenwerking en het stagegebeuren ontwikkeld kan worden.
- Er is vaak te weinig ruimte in het curriculum om de stagecomponent voldoende te behandelen.

5.7 Knelpunten op het vlak van kwaliteitszorg

65 opleidingen vermelden problemen op het vlak van kwaliteitszorg. Het gaat hier om verschillende soorten opleidingen uit verschillende studiegebieden.¹¹

Over de verschillende opleidingen heen worden, samenvattend, vooral volgende knelpunten op het vlak van kwaliteitszorg gerapporteerd:

- Screening en kwaliteitscontrole van de stageplaats door de stagebegeleider van de instelling hoger onderwijs is niet altijd mogelijk door de toenemende werkdruk (cfr. toenemend aantal studenten).
- De kwaliteit van de begeleiding op de stageplaats laat soms te wensen over: er is nood aan professionalisering van de stagementor op de stageplaats en een vergoeding als incentive.
- Stageplaatsen die niet voldoen, worden vaak toch behouden omdat er nu al onvoldoende stageplaatsen beschikbaar zijn.

¹¹ Voor een gedetailleerd overzicht van deze knelpunten per opleiding: zie bijlage pp. 90-95.

5.8 Bijkomende knelpunten

Een aantal respondenten geeft nog bijkomende knelpunten mee.¹² Een aantal van deze knelpunten verwijst naar de problemen die kansengroepen ervaren bij het vinden en behouden van een kwaliteitsvolle stageplaats. De Vlor gaat daar in dit advies niet op in, maar verwijst naar zijn advies over stages en kansengroepen.¹³ Andere knelpunten die in deze rubriek vermeld worden, hebben te maken met de zeer specifieke problematiek van bepaalde opleidingscontexten. Algemene bijkomende knelpunten die vermeld worden, hebben betrekking op de organisatie van de stage en de financiering.

5.8.1 Organisatorische knelpunten

Opleidingen vermelden de volgende knelpunten:

- Conflicterende stageweken en lesweken bij keuzevakken in verschillende faculteiten.
- Flexibilisering maakt vooral de stageplanning en de begeleiding organisatorisch complexer.
- Het stagecommunicatieplatform ondersteunt de stage digitaal, maar heeft een hoge ontwikkelingskost en is duur in onderhoud. Verschillende instellingen en instanties ontwikkelen verschillende applicatiesystemen, wat de transparantie en de werklust niet ten goede komt.

5.8.2 Financiering

De financiering die de instellingen voor stages kunnen voorzien is vaak ontoereikend.

Indien werkstudenten voor hun stage, tijdelijk hun werk moeten onderbreken, derven zij inkomsten. Dit kan een belangrijke drempel zijn.

5.9 Knelpunten op het vlak van internationale stages

Een aantal respondenten gaat in op de knelpunten op het vlak van internationale stages.¹⁴

5.9.1 Vlaamse studenten lopen een buitenlandse stage

Samenvattend worden volgende knelpunten gerapporteerd voor Vlaamse studenten die in het buitenland een stage lopen:

- Op het vlak van financiële middelen:
 - De kost is voor de student vaak een probleem. Internationale stages vragen vooral meer middelen (welke er niet altijd zijn).
 - Er zijn onvoldoende middelen om onze studenten te bezoeken wat de begeleiding ernstig beperkt.
 - De nood aan beurzen om internationale stages te promoten (VLIR-UOS reisbeurzen staan onder druk).
- Op het vlak van organisatie:

¹² Voor een volledig overzicht: zie bijlage pp. 96–97.

¹³ Vlaamse Onderwijsraad, Raad Hoger Onderwijs. *Advies over stages en kansengroepen*, 13 december 2011.

¹⁴ Voor een volledig overzicht hiervan: zie bijlage pp. 97–98.

- Stagebegeleiding op afstand is niet minder intensief. Ook de opvolging van het stageproces neemt meer tijd in beslag dan bij stages in het binnenland.
 - Meestal is er veel goede wil, ondernemerschap en creativiteit nodig, zowel bij de student, de opvangorganisatie in het buitenland als bij de interne organisatie van de stages.
 - Veel energie gaat naar het maken van goede afspraken met alle partijen. Studenten moeten realistische verwachtingen hebben, er moet duidelijk in kaart gebracht worden wat de leerresultaten kunnen zijn, waar gelijkenissen en verschilpunten liggen met binnenlandse stages op praktisch en inhoudelijk vlak.
 - Voor een internationale stage is het vaak het geval dat er 3 contracten opgemaakt dienen te worden omwille van de vereisten van EU-beurzen.
 - Het verschil in studiepunten voor stage tussen de internationale partners zorgt voor heel wat moeilijkheden.
 - Interregionale stages zijn onderhevig aan conflicterende regelgeving.
- Op het vlak van beschikbare (kwaliteitsvolle) stageplaatsen en beurzen:
- De internationale (kwaliteitsvolle) stageplaatsen geraken ook verzadigd.
 - Beschikbaarheid van kwaliteitsvolle stageplaatsen van 60 werkdagen of meer is problematisch. Meer en meer wordt begeleiding in ontwikkelingslanden enkel tegen betaling aangeboden.
 - Er is geen aanvullend beurzenprogramma op het Erasmusprogramma.
 - In sommige landen is er een veiligheidsproblematiek.
 - Het is niet altijd mogelijk om de stage op hetzelfde niveau van het beroep in België uit te oefenen of een gelijksoortige stage te lopen als in Vlaanderen. In sommige landen is in een bepaalde opleiding bijvoorbeeld enkel een observatiestage voorzien, terwijl in Vlaanderen een uitvoerende stage voorzien is.

5.9.2 Buitenlandse studenten die in Vlaanderen stage lopen

Samenvattend worden volgende knelpunten gerapporteerd voor buitenlandse studenten die in Vlaanderen stage lopen:

- Op het vlak van beschikbaarheid van stageplaatsen: inkomende internationale studenten nemen stageplaatsen in terwijl er soms als weinig stageplaatsen zijn in een bepaalde sector.
- Taalbarrière:
- Openheid tot begeleiden van stagiairs in het Engels is niet steeds aanwezig.
 - Bij contacten met klanten of patiënten, worden buitenlandse stagiairs soms niet ingeschakeld omwille van de taalbarrière.
 - Nederlands is een taal die internationaal weinig gebruikt wordt, waardoor de mogelijkheden voor het ontvangen van internationale studenten beperkt zijn. Dit heeft gevolg voor de samenwerkingsakkoorden en het samenwerken met kwaliteitsvolle universiteiten. Beurzen voor minder dan drie maand zouden mogelijk moeten zijn.
 - Het Vlaamse taalbeleid werkt weinig stimulerend in het aantrekken van buitenlandse studenten.
- Op organisatorisch vlak:
- De regels van verplicht collectief verlof zorgen er soms voor dat buitenlandse studenten hier in vakantieperiodes geen stage kunnen lopen.

- Er is een gebrek aan logies voor inkomende studenten.

6 Geïnterviewde knelpunten bij sectoren

7 sectorfondsen antwoorden op de bevraging van de Vlor. 6 sectorfondsen geven knelpunten aan (zie bijlage pp. 108–110).

Op het vlak van regelgeving, wordt vooral de wet op de arbeidsgeneeskunde aangegeven als een knelpunt, maar ook de onduidelijkheden rond het stagecontract en het statuut van buitenlandse stagiairs is problematisch.

In de horecasector vindt men te weinig stagiairs, terwijl andere sectoren teveel stagestudenten moeten opnemen. In de autosector bijvoorbeeld rapporteert men dat heel wat verschillende soorten studenten (SO en HO) een stageplaats nodig hebben. Dit heeft gevolgen voor de draagkracht van de sector wat stagiairs betreft.

Op het vlak van administratie vermelden sectoren vooral het feit dat verschillende instellingen hoger onderwijs verschillende formulieren gebruiken (contracten, registratie, opvolging etc.) als knelpunt. In het algemeen vermeldt men de grote administratieve last die met het inschakelen van stagiairs gepaard gaat.

De logistieke knelpunten zijn de bereikbaarheid van sommige organisaties (niet altijd bereikbaar met het openbaar vervoer) en de daarmee gepaard gaande kosten (voor studenten en organisaties). Het is ook niet altijd duidelijk wie deze kosten moet dragen.

Als onderwijskundige knelpunten, halen sectoren het gebrek aan overleg en afspraken met de instelling hoger onderwijs aan, over de (pedagogische) verwachtingen, feedback, evaluatie, doelstellingen. Sectoren merken ook op dat stagiairs niet altijd voldoende voorbereid zijn op hun stage en onvoldoende voorkennis hebben om de stage succesvol te starten en te doorlopen.

Men stelt een sterke vereenvoudiging van de administratie voor met uniforme procedures en formulieren en een meer gestructureerd overleg met de instellingen hoger onderwijs.

7 Aanbevelingen

Een aantal respondenten uit de instellingen suggereert enkele oplossingen voor de gerapporteerde problematieken. Sommige van deze oplossingen zijn specifiek voor de opleiding in kwestie. Een gedetailleerd overzicht van de antwoorden op deze vraag uit de bevraging, werd opgenomen in het rapport met de resultaten van de bevraging dat als bijlage bij dit advies wordt gevoegd (p. 98–100).

De Vlor heeft deze voorgestelde oplossingen besproken en schuift zelf, na analyse van de knelpunten, ook een aantal aanbevelingen aan de overheid, instellingen en werkgevers naar voren. Een aantal van deze aanbevelingen werd ook gemaakt in het advies over stages en kansengroepen.¹⁵

¹⁵ Vlaamse Onderwijsraad, Raad Hoger Onderwijs. *Advies over stages en kansengroepen*, 13 december 2011.

7.1 Sterke partnerschappen om de kwaliteit te waarborgen

Het is niet altijd evident om kwaliteitsvolle stageplaatsen te evalueren. Een goede screening door de instelling hoger onderwijs is noodzakelijk. Maar ook het opvolgen en het uitwerken van verbetertrajecten zijn belangrijk. Het is een blijvende opdracht voor de instelling hoger onderwijs om hierin kwaliteitsverbeterende initiatieven te nemen. Via een goede samenwerking, gebaseerd op vertrouwen, een goede communicatie en een gedeelde verantwoordelijkheid kan men sterke partnerschappen uitbouwen die de stage van de student ten goede komt.

7.2 Een samenhangend regelgevend kader

De resultaten van de bevraging geven specifieke knelpunten aan in de Vlaamse, federale en Europese regelgeving (zie het rapport als bijlage) per opleiding. De Vlor raadt de overheid aan deze knelpunten gedetailleerd en stuk voor stuk te analyseren zodat kan overgegaan worden tot aanpassing van de regelgeving of hierover ten minste overleg kan opgestart worden. Goede regelgeving komt tot stand in dialoog tussen overheid, werkveld en instellingen hoger onderwijs. Een aantal opleidingen vermeldt de onhoudbare verhouding tussen het verplichte stagevolume en de totale studieomvang, te wijten aan een stijging van het aantal studenten of aan een conflicterende Europese-Vlaamse regelgeving. Ook hierover moet opnieuw overlegd worden.

Er moet voldoende informatiedoorstroom zijn over de cao's zodat de onderwijspartners op de hoogte zijn van wat sectoraal afgesproken is, zodat zij deze informatie kunnen meenemen bij het opstellen van het stageprogramma. Opdat studenten op de hoogte zouden zijn van het vigerende regelgevende kader in de sector, stelt de Vlor voor dat opleidingen een stagebrochure ter beschikking van de student zouden stellen waarin naast praktische afspraken, ook het regelgevend kader wordt toegelicht.

7.3 Nood aan overleg over beschikbare kwaliteitsvolle stageplaatsen

Overleg op een structureel, regionaal of Vlaams niveau – tussen de instellingen hoger onderwijs, maar ook met de sectoren en de overheid – kan leiden tot afspraken over het aantal stageplaatsen.

Voor de sectoren gezondheidszorg, geneeskunde en onderwijs – waar de overheid wel het volume van de stage vastlegt, maar het werkveld geen verplichtingen oplegt voor het opnemen van stagiairs – stelt de Vlor voor dat een structureel overleg tussen overheid, instellingen en werkveld georganiseerd wordt om het tekort aan stageplaatsen op te vangen en na te denken over structurele maatregelen.

Voor het welslagen van een stage, is de inbreng en verantwoordelijkheid van de werkgevers cruciaal. De beschikbaarheid van de stageplaatsen – en de zinvolle invulling van de stage – wordt immers grotendeels door de werkgevers bepaald. Het is belangrijk dat zij openstaan voor studenten, het belang van de stage inzien en bereid zijn mee te zoeken naar flexibele oplossingen. Uiteraard is overleg met de alle partners hiervoor noodzakelijk.¹⁶

Netwerken van de instelling hoger onderwijs, van de studentenverenigingen en van de student spelen een belangrijke rol in het vinden van kwaliteitsvolle stageplaatsen. Het is aan de instelling

¹⁶ Zie ook SERV. *Advies. Werkplekieren: creativiteit en passie in het leerproces*. 23 november 2011.

en studentenverenigingen om deze netwerken te stimuleren en studenten te leren netwerken. Sectoren hebben uiteraard ook een verantwoordelijkheid in het opzetten van kennisuitwisselingsnetwerken.

Niet-financiële incentives, zoals accrediteringspunten (bijvoorbeeld voor laboratoria), kunnen ertoe bijdragen dat meer organisaties stageplaatsen aanbieden.

7.4 Vereenvoudiging van de administratie

Eenvoudige en meer gestandaardiseerde voorwaarden, stagecontracten en (aanvraag- en evaluatie)formulieren (met ruimte voor een aantal eigen accenten van de verschillende organisaties) kunnen duidelijkheid creëren over de verwachtingen (van studenten, instellingen en werkgevers) en kunnen de administratieve last beperken. Strikte procedures en transparante afspraken geven alle betrokkenen meer houvast. Deze afspraken moeten bepaald worden en (twee)jaarlijks geëvalueerd en bijgestuurd worden. Een goede ICT-tool dat het hele stagegebeuren digitaliseert, kan hieraan een bijdrage leveren. De Vlor raadt de overheid ook aan om de planlast rond stages te evalueren. Vooral de risicoanalyses en medische keuring zorgen voor bijkomende administratie en kosten.

De opvolging van het 'betaald educatief verlof' maakt dat de instelling hoger onderwijs bijkomende administratieve taken heeft zoals de jaarlijkse aanvragen van erkenning van de opleiding. Ook hierbij moet nagekeken worden of dit vereenvoudigd kan worden.

7.5 Beperken van kosten voor studenten

7.5.1 Vervoerskosten vergoeden

De Vlor stelt voor dat de overheid nagaat of studenten voor de periode van hun stage aanspraak kunnen maken op een gratis of goedkoper abonnement voor het openbaar vervoer. Als de stageplaats niet met het openbaar vervoer bereikbaar is, dan moet over de terugbetaling van de vervoerskosten met de stagegever afspraken gemaakt worden. Bekeken moet worden in hoeverre studentenvoorzieningen een deel van deze kosten op zich kunnen nemen. Onderwijsinstellingen moeten dan weer de reiskosten van de stagebegeleider voor hun rekening nemen en hierover de nodige afspraken maken.

De student kan er ook voor kiezen om een kamer te nemen dicht bij de stageplaats. Dit beperkt de vervoerskosten, maar vermeerderd de totaalcost. Het is hierbij wel belangrijk dat kamers voor korte huurperiodes ter beschikking worden gesteld.

7.5.2 Informeren over en monitoren van bijkomende kosten

De Vlor vindt het essentieel dat studenten aan het begin van hun opleiding geïnformeerd worden over mogelijke bijkomende kosten (exclusief de vervoerskosten) van de stage. Dit kan uiteraard van stageplaats tot stageplaats verschillen, maar een oplijsting van wat normaliter ten koste is van de student en een ruwe inschatting van de kostprijs is zinvol.

De Vlor vindt een constante monitoring van de reële studiekost en het afstemmen van de beursbedragen hierop, nodig.

Er moet bekeken worden in hoeverre sociale voorzieningen een deel van deze bijkomende stagekosten kunnen opnemen indien dit voor een individuele student onmogelijk blijkt. Dit moet ook voor werkstudenten mogelijk zijn.

7.6 Onderwijskundige aanbevelingen

7.6.1 Voldoende werkveldoriëntatie in het curriculum

Studiekeuzebegeleiding blijft een belangrijk aandachtspunt in de overgang van het secundair naar het hoger onderwijs. Het is nodig dat studenten gefundeerde keuzes maken en een studierichting kiezen die aansluit bij hun interesses en vaardigheden. Op die manier is de stage in een eerste jaar ook een stuk zinvoller. Het is de verantwoordelijkheid van de opleiding om het curriculum op een zodanige manier te organiseren dat de stage optimaal kan renderen. De opleiding moet bekijken hoe zij dit spreidt over het curriculum. Het is echter wel belangrijk dat er vanaf het begin van de opleiding voldoende werkveldoriëntatie is, zodat studenten een voeling met het beroep kunnen ontwikkelen. Dit is nodig voor de consolidatie van de studiekeuze.

Deze werkveldoriëntatie kan verschillende vormen aannemen (observatiestage, praktijkstage, praktijkgerelateerde taken in de instelling hoger onderwijs, etc.), afhankelijk van wat praktisch haalbaar is met een groeiend aantal studenten. Via een goede alumniwerking kan de student ook in contact komen met het beroep.

7.6.2 Verbetering van de ondersteuning en de begeleiding

Om de leerwinst te maximaliseren, is de begeleiding en de ondersteuning van de stagiair cruciaal. Door de groei van het aantal studenten, is **de stagebegeleider van de onderwijsinstelling** vaak overbevraagd. De instellingen hoger onderwijs moeten nagaan of begeleiding via nieuwe media een mogelijkheid is. De Vlaamse overheid kan via instanties als het IWT of IBBT hieraan ook een bijdrage leveren.

Professionalisering van **stagementoren van de stageplaats** in coaching, begeleiding, visieontwikkeling, het geven van feedback en evalueren is meer en meer noodzakelijk. Het is daarbij belangrijk dat er ook een zekere continuïteit is in wie het mentorschap opneemt binnen een organisatie. Geprofessionaliseerde stagementoren zijn een indicator van een kwaliteitsvolle organisatie.

Erkenning en waardering van het mentorschap via functiedifferentiatie¹⁷ kan werknemers aanzetten om mentorschap op te nemen. Op die manier zal het begeleiden van stagiairs minder ervaren worden als een bijkomende taak.

Instellingen hoger onderwijs hebben een verantwoordelijkheid in dit professionaliseringsaanbod. Sectoren moeten dan weer garanderen dat voor dergelijke opleidingen maximaal betaald educatief verlof kan ingezet worden. Zo is het positief dat de federale mentorenopleiding nu ook via betaald educatief verlof gevolgd kan worden.

¹⁷ Zie bijvoorbeeld Zorgnet Vlaanderen. 2011. *Functiedifferentiatie en functieclassificatie in de verpleegkundige beroepsbeoefening*.

7.6.3 Onderwijskundig overleg

Instellingen en stageplaatsen moeten goede en correcte afspraken maken over onderwijskundige verwachtingen: welke competenties komen aan bod in de stage, hoe wordt geëvalueerd, wie evalueert, welke feedback wordt gegeven, wie is verantwoordelijk voor welk aspect? Deze afspraken moeten ook aan de student gecommuniceerd worden.

7.7 Voldoende financiering

Een degelijke financiering van de opleidingen hoger onderwijs is noodzakelijk om kwaliteitsvolle stages te kunnen blijven organiseren. Het is belangrijk dat instellingen hiervoor voldoende personele inzet kunnen voorzien. Omdat stages een belangrijk onderdeel zijn van de opleiding is voldoende omkadering nodig.

7.8 Een flexibele organisatie

7.8.1 Flexibele opstelling

De invulling van de stage moet met alle betrokken partners besproken worden. Als het gaat om studenten uit kansengroepen die bepaalde faciliteiten nodig hebben of om studenten met een speciaal statuut (topsporters, studentenvertegenwoordigers) dan moet bekeken worden of de stage flexibel georganiseerd kan worden.

7.8.2 Een complexe organisatie ten gevolge van de flexibilisering

Flexibilisering biedt heel wat mogelijkheden maar heeft het stagegebeuren organisatorisch een stuk complexer gemaakt. Instellingen hoger onderwijs moeten aandacht hebben voor de individuele noden van de student en instaan voor een begeleiding die afhankelijk is van de leerroute die de student op dat moment al gerealiseerd heeft. De volgtijdelijkheid is hierin een interessant instrument, maar kan ook leiden tot studieduurverlenging, wat kostenverhogend werkt.

7.9 Goede afspraken over de internationale stage

De Vlor is van mening dat de overheid nog meer onderzoek naar de internationale stages moet voeren. Hij is bereid hieraan een bijdrage te leveren.

7.9.1 Vlaamse studenten volgen een stage in het buitenland

De Vlor vindt vooral een goede voorbereiding belangrijk van studenten die een stage in het buitenland lopen. Hieronder begrijpt hij een stevige vreemdetalenkennis en een goede training van interculturele competenties. Uiteraard is degelijke informatie over het gastland en de inhoud van de stage onontbeerlijk.

Het is voor instellingen hoger onderwijs niet evident om stageplaatsen in het buitenland te screenen. Plaatsbezoeken brengen immers een hoge kost met zich mee. De Vlor stelt voor om op Europees niveau een databank van kwaliteitsvolle stageplaatsen aan te leggen, zodat hierover informatie kan uitgewisseld worden.

Internationale stages brengen ook voor de student een hoge kost met zich mee. Beurzen voor stages mogen niet afgebouwd worden. De hoogte van de beurzen wordt best afhankelijk gemaakt van de levensstandaard in het gastland.

7.9.2 Buitenlandse studenten lopen een stage in Vlaanderen

De Vlor benadrukt de nood aan een goede begeleiding, het nagaan van de talenkennis van de stagementor op de stageplaats, netwerken, het aanbod voor intensieve cursussen Nederlands, goede overeenkomsten met aandacht voor de kosten (bijvoorbeeld onder de vorm van een inventaris).

8 Tot slot

De Vlaamse Onderwijsraad is ingegaan op de vraag van de minister om de knelpunten van stages in het hoger onderwijs op te lijsten. Hij heeft hiervoor een bevraging georganiseerd. De gedetailleerde resultaten van deze bevraging werden opgenomen in het rapport dat als bijlage bij dit advies gaat. De Vlor raadt de overheid aan deze antwoorden in detail te analyseren, vooral wat de lacunes in de regelgeving betreft. De Vlor wil graag op de hoogte gehouden worden van de stappen die de overheid verder nog zet in dit dossier en is uiteraard steeds bereid hieraan nog verder een bijdrage te leveren.

In het advies geeft de Vlor een samenvatting van de knelpunten weer en geeft hij de betrokken partners ook een aantal aanbevelingen mee. De betrokken partners zijn de overheid, de instellingen hoger onderwijs, de studenten en de werkgevers.

Een kwaliteitsvolle stage is voor de Vlor een stage die tot stand komt via een sterk partnerschap tussen instellingen, studenten en de stageplaats. Vertrouwen, een goede en transparantie communicatie, gedeelde verantwoordelijkheid en duidelijke afspraken zijn hierin essentieel.

Isabelle De Ridder
secretaris Raad Hoger Onderwijs

Johan Veeckman
voorzitter Raad Hoger Onderwijs

BIJLAGE 3

Brief aan minister Smet

8 juli 2011

Bijlage: brief VLHORA aan minister Pascal Smet en minister Jo Vandeurzen

Vlaamse Hogeschoolenraad



De heer Pascal Smet
 Vlaams minister van Onderwijs en Vorming
 Hendrik Consciencegebouw
 Koning Albert 11-laan 16
 1210 Brussel

contactpersoon uw bericht van ons kenmerk datum
 Marc Vandewalle MWA/mw2011-101 2011-07-08
 marc.vandewalle@vlhора.be

kernpunten opleiding Verpleegkunde

Geachte heer Minister

De Vlaamse opleidingen bachelor Verpleegkunde volgen de evoluties met betrekking tot de Europese richtlijn 2005/36/EG en de ingebrekestelling van België door de Europese Commissie van nabij op. Het werken met onder andere studiepunten en competenties dekt de door de richtlijn opgelegde verplichtingen af, en het bestaande kwaliteitssysteem kan dit borgen. Dit bleek uit studiewerk, verricht door de bacheloropleidingen verpleegkunde. Deze opleidingen engageerden zich ook om geen vorm van specialisatie (in de vorm van afstudeerichtingen of opties) toe te laten, conform de Europese regelgeving voor de toegang tot de beroepsaantal "verantwoordelijk algemeen ziekenverple(e)g(st)er". De interne en externe kwaliteitszorg van de bacheloropleidingen gebeuren conform de European Standards and Guidelines waardoor deze opleidingen voldoen aan de bepalingen in het Structuur- en het Flexibiliseringsdecreet en het Europese Bolognaproces.

In het Onderwijsdecreet XXI bepaalt Art. V.50 dat aan artikel 5 van het Flexibiliseringsdecreet een vierde, eene vijfde en een zesde lid worden toegevoegd, die luiden als volgt:

*"Het betreft de opleidingen die leiden tot de beroepen van arts, huisarts, verantwoordelijk algemeen ziekenverple(e)g(st)er, landarts, dierenarts, vroedvrouw, apotheker en architect heeft het instellingsbestuur bij de vaststelling van het opleidingsprogramma de voorstellen na bepaald in de Europese richtlijn 2005/36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepsqualificaties. De instellingsbesturen geven in hun onderwijsaankondiging duidelijk aan hoe zij in hun opleidingsprogramma's beantwoorden aan de voorwaarden uiteengezet in de richtlijn.
 Het accreditatieorgaan bevestigt in zijn accreditatierapport en in zijn accreditatiebesluit, bedoeld in artikel 60 van het decreet van 4 april 2003 betreffende de herstructurering van het hoger onderwijs in Vlaanderen, of het instellingsbestuur bij het vaststellen van de opleidingsprogramma's de betreffende Europese richtlijn of dan niet heeft nageleefd. Het accreditatieorgaan neemt dit besluit op grond van de gepubliceerde externe beoordeling van de opleiding.
 De Vlaamse Regering publiceert de Europese richtlijn 2005/36/EG van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepsqualificaties, inclusief de bijlagen in het Belgisch Staatsblad";*

De Vlaamse opleidingen bachelor Verpleegkunde stellen vast dat ze met de invoering van Onderwijsdecreet XXI in een dubbele logica zijn terecht gekomen:

- enerzijds zijn er de verplichtingen uit de Europese richtlijn zoals die nu expliciet opgenomen zijn in Onderwijsdecreet XXI, waarbij de aandachtspunten zich vooral in de component klinisch onderwijs van de opleiding situeren, en

...

VLHORA Instelling van Openbaar Nut, Rovensteengalerij 27 bus 3, 1e verdieping, 6-1000 Brussel, tel. -32 (0)2 211 41 99, fax -32 (0)2 211 41 95
 e-mail: info@vlhора.be website: http://www.vlhора.be

Vlaamse Hogescholenraad

/2

- onderwijs betreft het de verwachtingen eigen aan het niveau van een bacheloropleiding, zoals die onder meer in het Structuurodecreet opgenomen zijn en die vooral een grote impact hebben op de theoretische component van de opleiding.

De Vlaamse opleidingen bachelor Verpleegkunde zijn van oordeel dat de wijziging die wordt doorgevoerd via Onderwijsdecreet XXI onder meer betekent dat de omvang van de component klinisch onderwijs van de opleiding (te interpreteren als stage) niet langer in studiepunten maar in uren (in casu: minimaal 2300 uur) moet worden berekend en dat de zeven onderdelen van het klinisch onderwijs¹ expliciet in de opleiding herkenbaar terug te vinden moeten zijn. Deze dubbele logica realiseren is onhaalbaar binnen de huidige context.

Met de visitatie en accreditatie van de opleiding in het verschrift (indienen zelfevaluatie rapporten december 2012, visitatiebezoek in de loop van 2013) is dit verontrustend. De visitatiecommissie moet immers, zoals bepaald in Onderwijsdecreet XXI, nagaan of het instellingsbestuur bij het vaststellen van de opleidingsprogramma's de betreffende Europese richtlijn heeft nageleefd.


Bijkomend aan bovenstaande vaststellingen worden de opleidingen geconfronteerd met de toenemende verwachtingen van de diverse werkvelden als gevolg van de steeds complexer wordende zorg.

Deze precare situatie vraagt dan ook op korte termijn verdere analyse en afstemming tussen enerzijds het werkveld en anderzijds de verschillende opleidingen verpleegkunde. Het is u immers bekend dat naast de bachelor Verpleegkunde ook op HBO-niveau een opleiding verpleegkunde gevat wordt door de vermeende Europese richtlijn. Daarnaast willen we erop wijzen dat ook "vroedvrouw" een op een gelijkaardige manier gereguleerd beroep is (en dus ook valt onder de specifieke bepalingen van Europese richtlijn 2005/36/EG). Het lijkt ons dan ook aangewezen ook de HBO opleidingen en de opleiding bachelor Vroedkunde, inclusief hun werkveld, bij het overleg te betrekken.

De Vlaamse opleidingen bachelor Verpleegkunde hopen dan ook dat u er zich toe engageert op een zo kort mogelijke termijn een breed overleg tussen experts uit het werkveld en de verschillende opleidingsverstrekkers op te starten met als doel een duurzame oplossing uit te werken.

De Vlaamse Hogescholenraad vraagt met aandrang hierbij nauw betrokken te worden en kijkt dan ook uit naar uw reactie op onze vraag.

Gezien de omvang van onze vraag en het belang ervan voor de gezondheidssector die reeds onder hoogspanning staat wordt deze brief in kopie gestuurd naar de Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Vriendelijk groot

Marc Vandewalle
secretaris-generaal


Bert Hoogewijs
voorzitter

¹ Domeinen opgenomen in de richtlijn: algemene geneeskunde en medische specialismen; algemene chirurgie en chirurgische specialismen; kinderverzorging en pediatrische, hygiëne en verzorging van moeder en pasgeboren kind; geestelijke gezondheid en psychiatrie; bejaardenverzorging en geriëtrie; verzorging thuis.

VLHORA Vlaamse Hogescholenraad, Ravensteingalerij 27/3, B-1000 Brussel, tel. +32 (0)2 211 41 00, fax +32 (0)2 211 41 99, e-mail: info@vhora.be, website: <http://www.vhora.be>, BTW: BE 463.948.327

BIJLAGE 4

Antwoord minister Smet
7 september 2011

Bijlage: Antwoord minister Pascal Smet

Vlaamse overheid



Vlaamse Ministerie van Onderwijs en Vorming
Departement Onderwijs en Vorming

Aan de heer Marc Vandewalle en de heer Bert Hoogewijs
Secretaris-generaal en voorzitter
Vlaamse Hogescholeerraad
Ravenstingalerij 27/3
B-1000 Brussel

Hoger-Onderwijs
Koning Albert II-laan 15, 1210 Brussel
Tel. : 02 553 98 61 – Fax : 02 553 98 95
hogeronderwijsleid@vlaanderen.be



uw kenmerk
MWA-mst/2011-101

ons kenmerk
KN/OND/1778/K02.9-I-11-1697
1F2BEG/13DA-U-11/EM

bijlagen

vragen naar / e-mail
Erwin Malfroy
erwin.malfroy@ond.vlaanderen.be

telefoonnummer
02 - 553 98 79

datum
07 SEP. 2011

Betreft: VLHORA Knelpunten opleiding verpleegkunde

**Mijnheer de Voorzitter
Mijnheer de Secretaris-Generaal**

Artikel V.50 van het Onderwijsdecreet XXI bevestigt inderdaad de conformiteit van de Vlaamse opleidingen die leiden tot de vermelde gereguleerde beroepen, waaronder verantwoordelijk algemeen ziekenverple(e)g(st)er, met de specifieke bepalingen van de Europese Commissie in de Europese Richtlijn 2005/36/EG. Initieel werden deze bepalingen voor verpleegkundigen al opgelegd in specifieke Europese Richtlijnen, namelijk de Europese Richtlijn 77/452/EEG en de Europese Richtlijn 77/453/EEG, beide uit 1977.

Voor de opleidingen bachelor in de verpleegkunde werd naar aanleiding van de ingebrekestellingen door de Europese Commissie die conformiteitwens al ingewilligd door in het besluit van de Vlaamse Regering van 4 februari 2011 te bepalen dat de opleiding leidende tot de graad bachelor met de kwalificatie verpleegkunde ten minste 4 600 uur theoretisch en klinisch onderwijs dient te omvatten, waarbij de duur van het theoretisch onderwijs ten minste één derde en die van het klinisch onderwijs ten minste de helft van de minimumduur van de opleiding bedraagt.

Deze legislatieke bepalingen zijn volledig in lijn met het huidige artikel 5 van het decreet van 30 april 2004 betreffende de flexibilisering van het hoger onderwijs in Vlaanderen en houdende dringende hogeronderwijsmaatregelen waarin bepaald wordt dat het instellingsbestuur bij de vaststelling van het opleidingsprogramma de bij of krachtens de wet, het decreet of de Europese richtlijn vastgelegde voorwaarden die de toegang tot bepaalde ambten of beroepen reguleren dient na te leven.

Het component klinisch onderwijs, waaronder stage, dient dus conform de Europese Richtlijn 2005/36/EG georganiseerd te worden en hoeft niet enkel in uren berekend te worden, want een studiepoint stemt overeen met ten minste 25 en ten hoogste 30 uren voorgescreven onderwijs-, leer- en evaluatieactiviteiten.



www.ond.vlaanderen.be

De zeven onderdelen van het klinisch onderwijs hoeven niet expliciet, maar impliciet in de opleiding herkenbaar terug te vinden te zijn, want in bijlage V, punt 5.2.1, van de Europese Richtlijn 2005/36/EG staat uitdrukkelijk dat één of meer van deze vakken als onderdeel van, of in samenhang met, de overige kunnen worden gedoceerd.

Als extra onafhankelijke waarborg dat de opleidingen bachelor in de verpleegkunde in Vlaanderen voldoen aan de Europese bepalingen wordt dit inderdaad in de loop van 2013 bevestigd in de accreditatiebesluiten van de Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie.

Ik onderschrijf uw voorstel om op korte termijn en via een breed overleg deze problematiek te bespreken.

Met vriendelijke groeten



Pascal Vifor
Vlaams minister van Onderwijs, Jeugd, Gelijke Kansen en Brussel

BIJLAGE 5

Brief aan minister Vandeurzen
3 februari 2012

Vlaamse Hogescholenraad

De heer Jo Vandeurzen
Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Koolstraat 35 bus 4
1000 Brussel



contactpersoon Sofie Landuyt Sofie.Landuyt@vlhora.be	uw bericht van	ons kenmerk SLA-mls/2012-019	datum 2012-02-03
---	-----------------------	--	----------------------------

knelpunten bacheloropleiding verpleegkunde

Geachte heer Vandeurzen

Begin juli 2011 verstuurd de VLHORA samen met de vijftien bacheloropleidingen in de verpleegkunde een brief aan minister Smet en u met de mededeling dat de bacheloropleidingen in de verpleegkunde geconfronteerd worden met enkele cruciale knelpunten en overleg hieromtrent noodzakelijk was. Beide ministers reageerden positief op de vraag en wensten een overleg in te plannen. In dit kader besliste de VLHORA samen met de vijftien bacheloropleidingen om in een nota enerzijds de belangrijkste knelpunten te onderbouwen en anderzijds informatie aan te bieden om een verder breed debat te stofferen. Geconcludeerd kan worden dat de Vlaamse bacheloropleidingen verpleegkunde overtuigd zijn dat:

- de bacheloropleidingen in de verpleegkunde vandaag wel kwalitatief maar niet kwantitatief voldoen aan de Europese richtlijn en dat als dit kwantitatieve element in de visitatie en accreditatie zal primeren, dit tot grote problemen kan leiden. De Europese richtlijn bepaalt dat 2300u stage dienen te worden georganiseerd. Dit impliceert dat de bachelor in de verpleegkunde, die over de drie jaar heen ongeveer 75 lesweken omvat, zou bestaan uit minimum 58 weken stage waardoor maximaal 17 weken overblijven voor de theoretische component. In een degelijk, theoretisch kwaliteitsvolle opleiding die voldoet aan de steeds complexer wordende zorgvraag en –context zijn 17 weken theoretische component onvoldoende. Op dit ogenblik omvatten het klinisch onderwijs voor alle Vlaamse bacheloropleidingen in de verpleegkunde gemiddeld 1300 uren effectieve stage op de werkvloer. Om te kunnen voldoen aan de bepalingen van de Europese richtlijn en de bepalingen van het Bolognaproces zijn de Vlaamse bacheloropleidingen in de verpleegkunde dan ook van mening dat de studieomvang van de opleidingen dient te worden uitgebreid.
- het aangewezen is om, met het oog op de toekomstige (gezondheids)zorgnoden, in een gezamenlijk overleg tussen werkveld en opleidingen, te komen tot een vernieuwd opleidings- en zorgorganisatiemodel met aandacht voor functiedifferentiatie om de kwantiteit en kwaliteit van zorg te borgen voor alle toekomstige patiënten / cliënten en bewoners.

Vlaamse Hogescholenraad

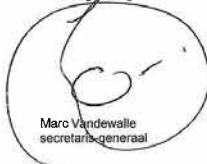
/2

Bovenstaande conclusies zijn onderbouwd in de nota die opgenomen is als bijlage. Gezien de openheid waarmee deze brief is opgesteld, wordt gevraagd de informatie in deze brief confidentieel te behandelen en niet verder te verspreiden.

De VLHORA en de vijftien bacheloropleidingen in de verpleegkunde wensen op korte termijn aandacht voor de knelpunten van deze opleiding, een verdere analyse van de situatie en de opstart van een overleg.

Gezien de omvang van de vraag en het belang ervan voor de gezondheidssector die reeds onder hoogspanning staat, wensen de VLHORA en de vijftien bacheloropleidingen in de verpleegkunde in overleg te gaan met de Vlaams minister-president Kris Peeters, minister Pascal Smet, minister Jo Vandeuren, minister Philippe Muyters en partners uit het werkveld.

Met hoogachtung



Marc Vandewalle
secretaris-generaal

Bert Hoogewijs
voorzitter

bijlage: Nota Verpleegkunde, VLHORA – vijftien bacheloropleidingen in de verpleegkunde

CC.: minister-president Kris Peeters
minister Pascal Smet
minister Philippe Muyters

BIJLAGE 6

Antwoord minister Smet en Vandeurzen
8 juni 2012

Vlaamse overheid



Vlaams Ministerie van Onderwijs en Vorming
Departement Onderwijs en Vorming

De heer Bert Hoogewijs
Voorzitter VLHORA

De heer Marc Vandewalle
Secretaris-generaal VLHORA
Ravensteingalerij 27 bus 3
1000 Brussel

Hoger Onderwijs en Volwassenenonderwijs

Koning Albert II-laan 15, 1210 Brussel
Tel. : 02 553 9861 – Fax : 02 553 9895

hogeronderwijsbeleid@vlaanderen.be

uw kenmerk
SLA-ml/2012/019

vragen naar / e-mail
noel.vercruyse@ond.vlaanderen.be

ons kenmerk
1F2B8G/NV-13DA-U-12
u-02554
telefoonnummer
+32 2 553 98 61

bijlagen

datum

06 JUNI 2012

Betref: knelpunten bacheloropleiding verpleegkunde

Mijnheer de voorzitter

Mijnheer de secretaris-generaal

In uw brief van 3 februari 2012 en in de bijgevoegde nota wordt een overzicht gegeven van de knelpunten die de professionele bachelor-opleidingen verpleegkunde op dit moment ervaren.

In uw brief concludeert u dat de bachelor-opleidingen verpleegkunde op dit moment geconfronteerd worden met een dubbele logica: de logica van de Europese richtlijn 2005/36/EG en de logica van het Bologna-proces. Daarnaast vestigt u ook de aandacht op de noodzaak om een vernieuwd opleidings- en zorgorganisatiemodel te ontwikkelen met aandacht voor een functiedifferentiatie te ontwikkelen waarin de bestaande kwalificaties een plaats vinden: de HBOS-opleiding verpleegkunde, de professionele bachelor-opleiding verpleegkunde, de bachelor na bachelor-opleidingen verpleegkunde en de masteropleiding verpleegkunde.

In uw brief rekent u voor dat de bachelor-opleidingen verpleegkunde met de huidige studie-omvang niet kunnen voldoen aan de voorschriften van de Europese richtlijn met betrekking tot de omvang van het klinisch onderwijs. Het klinisch onderwijs zou op dit moment gemiddeld 1300 uren stage op de werkvloer omvatten. De stage op de werkvloer is maar een onderdeel van het totale pakket klinisch onderwijs. Dat omvat naar ons inzicht ook de voorbereiding en de verwerking van de stages. Het verwondert ons wel dat dit knelpunt pas nu naar boven komt. De verplichting om bij het ontwerpen van het curriculum en de studieverplichting, de voorschriften met betrekking tot de beroepsuitoefening na te leven, gelden al veel langer (oorspronkelijk een artikel van het structuuredecreet, later artikel 5 van het flexibiliseringsdecreet). Ingevolge de ingebrekestelling van België door de Europese Commissie is de Vlaamse overheid verplicht geworden om de naleving in het decreet te expliciteren.

Over deze problematiek is er een overleg geweest van vertegenwoordigers van VLHORA met medewerkers van onze kabinetten. Daar werd voorgesteld uw bekommernissen mee te nemen



www.ond.vlaanderen.be

in de projectgroep "efficiënt en effectief inzetten van het huidige zorgpersoneel". Deze projectgroep werd opgericht in de schoot van het zorgvernieuingsplatform van Flanders' Care en heeft tot doel na te gaan hoe we met hetzelfde aantal mensen meer kunnen doen. Deze denkoefening behelst verschillende aspecten zoals taakuitzuivering, functiedifferentiatie en de zoektocht naar alternatieve zorgmodellen.

Het nadenken over het efficiënter en effectiever inzetten van het bestaande zorgpersoneel betekent ook dat er moet worden nagegaan wat de impact hiervan is op de bestaande opleidingen binnen de zorg. De vraag dient gesteld in hoeverre het huidige opleidingsaanbod beantwoordt aan de vooropgestelde profielen. Het is in deze context dat uw vraagstelling kan meegenomen worden.

De projectgroep is geen formeel forum van overleg tussen de overheid en de instellingen, maar eerder een groep van experts uit werk-, en onderwijsveld die met een *open mind* kijken naar de toekomst. De scope van die projectgroep is niet alleen de verpleegkundigen maar de brede zorgsector. Het is de bedoeling dat de projectgroep tegen het eind van dit jaar landt met een aantal voorstellen en aanbevelingen.


Tijdens het overleg is naar voren gekomen dat de timing van die projectgroep mogelijks een probleem zou zijn aangezien de opleidingen hun zelfevaluatie rapport (ZER) met het oog op de volgende visitatie en accreditatie tegen eind 2012 moeten indienen. In dat ZER zouden de instellingen moeten kunnen aangeven op welke wijze ze de naleving van de Europese richtlijn, inzonderheid de naleving van de verplichting van ten minste 2300 uur klinisch onderwijs op een aanvaardbare wijze aantonen.

Gelet op het feit dat de NVAO in zijn accreditatierapport en in zijn accreditatiebesluit moet bevestigen dat het instellingsbestuur bij het vaststellen van de opleidingsprogramma's de Europese richtlijn 2005/36 al dan niet heeft nageleefd, zal er de komende weken overleg gepleegd worden met de NVAO en de VLUHR hoe dit aspect in het accreditatierapport en -besluit kan uitgewerkt worden.

Met vriendelijke groeten



Pascal Smet
Vlaams minister van Onderwijs,
Jeugd, Media, Kansen en Brussel



Jo Vandeurzen
Vlaams minister van Welzijn,
Volksgezondheid en Gezin

BIJLAGE 7

Brief aan voorzitters visitatiecommissie



....

contactpersoon	uw bericht van	ons kenmerk	datum
Marc Vandewalle marc.vandewalle@vlhора.be	...	MWA/msl-2011-	

Visitatie bacheloropleidingen in de Verpleegkunde

Geachte voorzitter van de visitatiecommissie professionele bachelor in de Verpleegkunde

Naar aanleiding van de aankomende visitatie van de bacheloropleidingen in de Verpleegkunde brengen we u graag op de hoogte van enkele cruciale knelpunten waarmee deze opleidingen worden geconfronteerd.

De Vlaamse bacheloropleidingen in de verpleegkunde volgen de evoluties met betrekking tot de Europese richtlijn 2005/36/EG en de ingebrekestelling van België door de Europese Commissie van nabij op. Het werken met onder andere studiepunten en competenties dekt de door de richtlijn opgelegde verplichtingen af, en het bestaande kwaliteitszorgsysteem kan dit borgen. Dit bleek uit studiewerk, verricht door de bacheloropleidingen verpleegkunde. Deze opleidingen engageerden zich om geen vorm van specialisatie (in de vorm van afstudeerrichtingen of opties) toe te laten, conform de Europese regelgeving voor de toegang tot de beroepstitel "verantwoordelijk algemeen ziekenverple(e)g(st)er". De interne en externe kwaliteitszorg van de bacheloropleidingen gebeuren conform de European Standards and Guidelines waardoor deze opleidingen voldoen aan de bepalingen in het Structuur- en het Flexibiliseringsdecreet en het Europese Bolognaproces.

In het Onderwijsdecreet XXI bepaalt Art. V.50. dat aan artikel 5 van het Flexibiliseringsdecreet een vierde, een vijfde en een zesde lid worden toegevoegd, die luiden als volgt:

"Wat betreft de opleidingen die leiden tot de beroepen van arts, huisarts, verantwoordelijk algemeen ziekenverple(e)g(st)er, tandarts, dierenarts, vroedvrouw, apotheker en architect leeft het instellingsbestuur bij de vaststelling van het opleidingsprogramma de vereisten na bepaald in de Europese richtlijn 2005-36/EG van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties. De instellingsbesturen geven in hun onderwijsregeling duidelijk aan hoe zij in hun opleidingsprogramma's beantwoorden aan de voorwaarden uiteengezet in de richtlijn.

Het accreditatieorgaan bevestigt in zijn accreditatierapport en in zijn accreditatiebesluit, bedoeld in artikel 60 van het decreet van 4 april 2003 betreffende de herstructurering van het hoger onderwijs in Vlaanderen, of het instellingsbestuur bij het vaststellen van de opleidingsprogramma's de betreffende Europese richtlijn a/ dan niet heeft nageleefd. Het accreditatieorgaan neemt dat besluit op grond van de gepubliceerde externe beoordeling van de opleiding.

De Vlaamse Regering publiceert de Europese richtlijn 2005-36/EG van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties, inclusief de bijlagen in het Belgisch Staatsblad. ";

Naar aanleiding van de problematiek bij de Europese richtlijn 2005/36/EC werkte de werkgroep Verpleegkunde, in samenwerking met de NVAO, de aangehechte tekst uit die alle bacheloropleidingen in de verpleegkunde zullen opnemen in hun ZER. In deze tekst wordt ingegaan op de totale studieomvang van de opleiding, op de component klinisch onderwijs en op de "zeven domeinen" en algemene inzetbaarheid.

Mogen we u vragen om kennis te nemen van hoe de bacheloropleidingen in de Verpleegkunde collectief omgaan met deze richtlijn?

Vriendelijke groeten

Marc Vandewalle
secretaris-generaal

Bert Hoogewijs
voorzitter

Tekst voor opname in ZER Bacheloropleidingen verpleegkunde

Tekst per thema

1. Studietoelating van de opleiding

De opleiding is inhoudelijk en formeel conform de vigerende minimumopleidingseisen.

Bij het vastleggen van het opleidingsprogramma van de opleiding Bachelor in de verpleegkunde leeft de opleiding de vereisten na die bepaald zijn door de Europese Richtlijn 2005/36/EC van het Europees Parlement en de Raad van 7 september 2005 betreffende de erkenning van beroepskwalificaties, in het bijzonder artikel 31 over de opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger. Tegelijkertijd houdt de opleiding rekening met de Hogeronderwijswetgeving van de Vlaamse gemeenschap.

Wat de totale studietoelating van de opleiding betreft, schrijft de Europese richtlijn voor: *'De opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger omvat ten minste drie studiejaar van 4600 uur theoretisch en klinisch onderwijs [...]'* en vermeldt het Structuurdecreet in artikel 18, § 2 dat de studietoelating van een bachelorsopleiding ten minste 180 studiepunten bedraagt.

In de onderwijsregeling van de instelling wordt *(in art. XX) – zoals aangegeven in OD XXI* - bepaald hoe het instellingsbestuur duidelijk aangeeft hoe in de opleidingsprogramma's wordt beantwoord aan de voorwaarden uiteengezet in de richtlijn.

Tekst uit onderwijsregeling invoegen:

Bijvoorbeeld: Voor de opleiding Bachelor in de verpleegkunde staat een studiepunten gelijk met een studiebelasting van 26 uur voor een normstudent.

2. De component klinisch onderwijs van de opleiding

Wat de component klinisch onderwijs van de opleiding betreft, schrijft de Europese richtlijn voor: *'De opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger omvat ten minste drie studiejaar van 4600 uur theoretisch en klinisch onderwijs, waarbij de duur van het theoretisch onderwijs ten minste een derde en die van het klinisch onderwijs ten minste de helft van de minimumduur van de opleiding bedraagt'.* De richtlijn beschrijft klinisch onderwijs verder als volgt: *'Onder klinisch onderwijs wordt verstaan dat deel van de opleiding in de verpleegkunde waar de leerling-verpleger in teamverband en in rechtstreeks contact met een gezonde persoon of patiënt en/of een gemeenschap op grond van verworven kennis en bekwaamheid de vereiste algemene verpleegkundige verzorging leert plannen, verstrekken en beoordelen. De leerling-verpleger leert niet alleen in teamverband werken, maar ook als teamleider op te treden en zich bezig te houden met de organisatie van de algemene verpleegkundige verzorging, waaronder de gezondheids-educatie voor individuele personen en kleine groepen binnen de instelling voor gezondheidszorg of in de gemeenschap'*¹

¹ Dergelijke citaten zouden eventueel als voetnoot opgenomen kunnen worden om minder plaats in beslag te nemen.

Zoals hierboven gesteld, organiseren de opleidingen Bachelor in de verpleegkunde hun programma op basis van studiepunten, met een totaal van 180 studiepunten en derhalve een minimum van 90 studiepunten voor de component klinisch onderwijs. In een brief d.d. 06.06.2012, ter attentie van de voorzitter en secretaris-generaal van VLHORA, gaven de Vlaamse ministers Smet (Onderwijs, jeugd, gelijke kansen en Brussel) en Vandeurzen (Welzijn, Volksgezondheid en gezin) aan hoe conform de Vlaamse regelgeving met deze component klinisch onderwijs dient te worden omgegaan: *'de stage op de werkvloer is maar een onderdeel van het totale pakket klinisch onderwijs. Dit vervat naar ons inzicht ook de voorbereiding en de verwerking van de stages.'*

Conform hieraan, worden onder de 90 studiepunten klinisch onderwijs niet enkel de stage zelf maar eveneens de voorbereiding naar de stage toe en de verwerking van de stage-ervaringen verrekend. Hieronder wordt weergegeven hoe dit vertaald werd in het opleidingsprogramma:

Tekst/tabel invoegen i.f.v. de bewijsvoering per opleiding. Hierbij kan gedacht worden aan de elementen (opleidingsonderdelen of delen van opleidingsonderdelen) stage + verwerkingsopdrachten + portfolio + supervisiegesprekken + zelfstandig oefenen vanuit casuïstiek + instructie of demonstratielessen + practica (technische vaardigheden en communicatieve vaardigheden) + oefeningen met simulatiepatiënten + Interdisciplinaire oefening + ...

3. De zeven domeinen en "algemene inzetbaarheid"

De opleiding leidt breed op (gericht op gezondheidszorg) met het oog op algemene inzetbaarheid bij het afstuderen, met aandacht voor diverse domeinen (beschreven in de EU richtlijn, Bijlage V zijnde *algemene geneeskunde en medische specialismen, algemene chirurgie en chirurgische specialismen, kinderverzorging en pediatrie, hygiëne en verzorging van moeder en pasgeboren kind, geestelijke gezondheid en psychiatrie, bejaardenverzorging en geriatrie en verzorging thuis*) en dit zowel doorheen het theoretisch als het klinisch onderwijs. Zoals door de richtlijn bepaald kunnen *"deze vakken als onderdeel van of in samenhang met de overige worden gedoceerd"*.

De leerresultaten worden gerealiseerd conform Art.58,§2, 2° van het Structuurdecreet en op niveau 6 van de Vlaamse Kwalificatiestructuur (zie ook standaard 1). Transfervaardigheid, omgaan met complexiteit en specialisatie in zorgverlening, het autonoom functioneren, ... worden bereikt door het opentrekken van afzonderlijke stage-ervaringen naar een breder kader.

Aansluitend op de persoonlijke interesse van de student kan een keuzestage in een bepaald domein opgenomen worden maar deze stage werkt steeds toe naar de domeinspecifieke leerresultaten van een verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger.

Kader invoegen in functie van bewijsvoering per opleiding. Theoretische en klinische benadering van de 7 vermelde domeinen, afzonderlijk of in onderlinge samenhang.

BIJLAGE 8

Wetgevingsresolutie Europees Parlement
9 oktober 2013

Bijlage 11: Wetgevingsresolutie van het Europees Parlement van 9 oktober 2013 over het voorstel voor een richtlijn van het Europees Parlement en de Raad tot wijziging van Richtlijn 2005/36/EG betreffende de erkenning van beroepskwalificaties en Verordening betreffende de administratieve samenwerking via het Informatiesysteem interne markt (IMI) (COM(2011)0883 - C7-0512/2011 - 2011/0435(COD)) waarin een voorstel tot wijziging van artikel 31 van de Europese Richtlijn 2005/36/EG wordt geformuleerd."

(23) Artikel 31 wordt als volgt gewijzigd:

(a) lid 1 wordt vervangen door:"

1. Voor de toelating tot de opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger is het volgende vereist:

a) afsluiting van twaalf jaar algemeen onderwijs, bevestigd met een door de bevoegde autoriteiten of instellingen van een lidstaat afgegeven diploma, certificaat of andere titel, of een certificaat ten bewijze dat men geslaagd is voor een gelijkwaardig examen en dat toegang verleent tot een universiteit of een als gelijkwaardig erkende instelling voor hoger onderwijs; of

b) afsluiting van minstens tien jaar algemeen onderwijs, bevestigd met een door de bevoegde autoriteiten of instellingen van een lidstaat afgegeven diploma, certificaat of andere titel, of een certificaat ten bewijze dat men geslaagd is voor een gelijkwaardig examen dat toegang verleent tot een school voor beroepsopleiding of een beroepsopleiding voor verpleegkunde .

"

(b) in lid 2 worden de tweede en de derde alinea vervangen door:"

De Commissie is bevoegd overeenkomstig artikel 57 quater gedelegeerde handelingen vast te stellen om wijzigingen aan te brengen in de lijst in bijlage V, punt 5.2.1, teneinde deze aan te passen aan de wetenschappelijke en technische vooruitgang.

De in de tweede alinea bedoelde wijzigingen mogen voor geen enkele lidstaat een wijziging van de bestaande essentiële rechtsbeginselen betreffende de regeling van beroepen met betrekking tot de opleiding en toegangsvoorwaarden voor natuurlijke personen inhouden. Deze aanpassingen laten de verantwoordelijkheid van de lidstaten voor de organisatie van de onderwijsstelsels als neergelegd in artikel 165, lid 1, VWEU onverlet.;"

(c) de eerste alinea van lid 3 wordt vervangen door:"

„De opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger omvat in totaal ten minste drie studiejaar, die daarnaast kunnen worden uitgedrukt in een daaraan gelijkwaardig aantal ECTS-studiepunten, bestaande uit ten minste 4 600 uur theoretisch en klinisch onderwijs, waarbij de duur van het theoretisch onderwijs ten minste een derde en die van het klinisch onderwijs ten minste de helft van de minimumduur van de opleiding bedraagt. De lidstaten kunnen gedeeltelijke vrijstelling verlenen aan beroepsbeoefenaren die een deel van deze opleiding hebben gevolgd in het kader van andere opleidingen van ten minste gelijkwaardig niveau.“

(d) lid 4 wordt vervangen door: "

4. Onder theoretisch onderwijs wordt verstaan dat deel van de opleiding in de verpleegkunde waar de leerling-verpleger de kennis, vaardigheden en competenties verwerft die krachtens de leden 6 en 7 zijn vereist. Deze opleiding wordt gegeven door docenten in de verpleegkunde en andere bevoegde personen in universiteiten, instellingen voor hoger onderwijs van een als gelijkwaardig erkend niveau of scholen voor beroepsopleiding dan wel beroepsopleidingen voor verpleegkunde.

"

(e) de eerste alinea van lid 5 wordt vervangen door: "

5. Onder klinisch onderwijs wordt verstaan dat deel van de opleiding in de verpleegkunde waar de leerling-verpleger in teamverband en in rechtstreeks contact met een gezonde persoon of patiënt en/of een gemeenschap op grond van verworven kennis, vaardigheden en competenties de vereiste algemene verpleegkundige verzorging leert plannen, verstrekken en beoordelen. De leerling-verpleger leert niet alleen in teamverband werken, maar ook als teamleider op te treden en zich bezig te houden met de

organisatie van de algemene verpleegkundige verzorging, waaronder de gezondheidseducatie voor individuele personen en kleine groepen binnen instellingen voor gezondheidszorg of in de gemeenschap.”

(f) lid 6 wordt vervangen door: ”

6. De opleiding tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger waarborgt dat de betrokken beroepsbeoefenaar de volgende kennis en vaardigheden heeft verworven:

a) uitgebreide kennis van de wetenschappen waarop de algemene ziekenverpleging is gebaseerd, met inbegrip van voldoende kennis van het organisme, de fysiologie en het gedrag van de gezonde en de zieke mens, alsmede van het verband tussen de gezondheidstoestand en de fysieke en sociale omgeving van de mens;

b) kennis van de aard en de ethiek van het beroep en van de algemene beginselen betreffende gezondheid en verpleging;

c) adequate klinische ervaring; deze ervaring, bij de keuze waarvan de vormende waarde voorop dient te worden gesteld, moet worden opgedaan onder toezicht van geschoold verpleegkundig personeel en op plaatsen waar de numerieke omvang van het geschoolde personeel en de uitrusting geschikt zijn voor de verpleging van zieken;

d) bekwaamheid om deel te nemen aan de praktische opleiding van het op het gebied van de gezondheidszorg werkzame personeel en ervaring op het gebied van samenwerking met dit personeel;

e) ervaring op het gebied van samenwerking met andere personen die beroepsmatig op het gebied van de gezondheidszorg werkzaam zijn.

”

(g) het volgende lid wordt toegevoegd:”

7. Een titel van een opleiding als verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger bewijst dat de betrokken beroepsbeoefenaar in staat is minstens de volgende competenties toe te passen, ongeacht of de opleiding is verkregen aan een universiteit, een als gelijkwaardig erkende instelling voor hoger onderwijs dan wel aan een school voor beroepsopleiding of via een beroepsopleiding voor verpleegkunde;

a) competentie om met de huidige theoretische en klinische kennis zelfstandig een diagnose te stellen voor de nodige verpleegkundige verzorging en om de verpleegkundige verzorging bij de behandeling van patiënten te plannen, organiseren en implementeren op basis van de kennis en vaardigheden die overeenkomstig lid 6, punten a), b) en c), zijn verworven ter verbetering van de praktijkervaring;

b) competentie om doeltreffend samen te werken met andere actoren in de gezondheidszorg, met inbegrip van deelname aan de praktische opleiding van het op het gebied van de gezondheidszorg werkzame personeel, op basis van de kennis en vaardigheden die overeenkomstig lid 6, punten d) en e), zijn verworven;

c) competentie om personen, gezinnen en groepen te helpen een gezonde levensstijl aan te nemen en voor zichzelf te zorgen op basis van de kennis en vaardigheden die overeenkomstig lid 6, punten a) en b), zijn verworven;

d) competentie om zelfstandig urgente levensreddende maatregelen te kunnen treffen en in crisis- en rampsituaties te kunnen handelen;

e) competentie om zorgbehoevenden en hun naasten onafhankelijk te adviseren, instrueren en ondersteunen;

f) competentie om zelfstandig de kwaliteit van verpleegkundige verzorging te kunnen garanderen en evalueren;

g) competentie om beroepsmatig duidelijk te communiceren en samen te werken met andere personen die op het gebied van de gezondheidszorg werkzaam zijn;

h) competentie om de kwaliteit van de zorg te analyseren om hun eigen praktijkervaring als verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger te verbeteren .

