

## Besluit **Accreditatiebesluit met een positief eindoordeel met beperkte geldigheidsduur voor de opleiding Bachelor in de verpleegkunde (professioneel gerichte bachelor) van de Katholieke Hogeschool Vives Zuid**

**datum** **Samenvattend oordeel van de visitatiecommissie (visitatierapport 2014)**  
7 juli 2016 De visitatiecommissie (hierna commissie) heeft vastgesteld dat de opleiding Bachelor in de  
**onderwerp** verpleegkunde (professioneel gerichte bachelor) voldoet aan alle generieke  
Accreditatierapport en -besluit kwaliteitswaarborgen. Ze beoordeelt de kwaliteit van de opleiding als voldoende.  
(003176)

**bijlagen** *Generieke kwaliteitswaarborg 1 – Beoogd eindniveau*

- 5 De visitatiecommissie (commissie) beoordeelt het beoogd eindniveau als voldoende (regulier traject) en voldoende (studietraject voor werkstudenten).  
De professionele bacheloropleiding Verpleegkunde wordt in de Katholieke Hogeschool Zuid-West Vlaanderen zowel in het departement Verpleegkunde en Vroedkunde (HIVV) te Kortrijk en het departement Verpleegkunde Biotechnologie (HIVB) te Roeselare aangeboden. In het academiejaar 2011–2012 waren 1099 studenten ingeschreven in de verschillende opleidingen van de KATHO. 62% daarvan was ingeschreven in de basisopleiding; 19% in het studietraject voor werkstudenten te Kortrijk en 20% in het HBO5 brugtraject te Roeselare.

De visitatiecommissie stelde vast dat het beoogde eindniveau van de opleiding conform is met de doelstellingen van het gevalideerde domeinspecifiek leerresultatenkader, en dit zowel op beide campussen alsook voor het studietraject voor werkstudenten te Kortrijk. Ondanks het feit dat de doelstellingen zich bevinden op het correcte onderwijsniveau vond de commissie de actieve link naar het domeinspecifiek leerresultatenkader beperkt. De opleidingen beschikken over een concordantietabel tussen hun opleidingsdoelstellingen (die gebaseerd zijn op het competentiemodel van de associatie Leuven) en het DLR, maar een concrete vertaling naar de verdere opleiding is nog niet gebeurd. De commissie is van mening dat de opleidingen hier dringend werk moeten van maken en dat zij dit samen moeten doen. Bovendien meent zij dat een campusoverschrijdende aanpak bij het formuleren van opleidingsdoelstellingen wel degelijk een noodzaak is. De commissie stelde tijdens het bezoek vast dat de personeelsleden, ondanks de fusie van de hogeschool in 1995, nog steeds op veel vlakken denkt en handelt als twee aparte opleidingen. De commissie wil met een campusoverschrijdende aanpak niet bedoelen dat de beide locaties geen eigen klemtonen kunnen formuleren, maar wel dat men het beste werkt op basis van een gemeenschappelijk kader. Ook in het kader van een optimale communicatie van de doelstellingen van de opleiding naar externen (studenten, werkveld, Vives, ...) is dit volgens de commissie belangrijk. Na het integreren van het DLR in de opleidingsdoelstellingen is het ook belangrijk dat de opleidingen samen de rest van hun onderwijsproces op deze

Pagina 2 van 16 wijzigingen afstemmen. Het werken vanuit een gemeenschappelijk kader zal daarbij de transparantie en de vergelijkbaarheid van processen en resultaten zeker bevorderen, wat binnen één instelling toch onontbeerlijk is.

De opleiding profileert zich door inhoudelijk te focussen op organiseren en coördineren van zorg, klinisch redeneren, communicatie en coachen, evidence based werken en het beheersen van verpleegkundige vaardigheden. De opleiding kiest daarnaast voor een generieke opleiding zonder afstudeerrichtingen, hoewel de commissie vaststelde dat deze beleidskeuze in de praktijk nog niet volledig doorgezet was. De opleiding biedt studenten nog steeds de mogelijkheid om in de loop van de opleiding te kiezen voor een specifiek traject. De commissie had de indruk dat deze trajecten, zowel qua grootte als qua invulling een verdiepend of profilerend karakter voorbijgaan en heel specialistisch zijn ingevuld. Dit gaat dan gedeeltelijk ten koste van het generieke karakter van de opleiding, waardoor een spanningsveld ontstaat met de internationale eisen voor opleidingen verpleegkunde. De commissie raadt de opleiding dan ook aan om de aangeboden keuzetrajecten in relatie tot de basisopleiding te herbekijken. De commissie had tijdens het bezoek de indruk dat de huidige keuzes ertoe leidden dat de 7 zorgdomeinen niet allemaal aanwezig waren in de opleiding, maar dat deze ruimte wel kan gemaakt worden.

Uit de gesprekken die de commissie had met deze vertegenwoordigers bleek dat de opleiding wel degelijk luistert naar hun adviezen. Zij gaven ook aan voldoende zicht te hebben op de opleiding en tevreden te zijn met de manier waarop deze ingericht is. Interessant is ook het feit dat het werkveld tijdens het gesprek aangaf de keuzetrajecten als een meerwaarde te zien voor het lokale werkveld, maar dat zij dit niet als een strikte noodzaak aanvoelden.

Als algemeen uitgangspunt voor de opleiding is gekozen voor een holistische mens- en verpleegvisie. Specifiek voor de opleiding Verpleegkunde van de Katholieke Hogeschool Zuid-West-Vlaanderen is ook de keuze voor de verpleegtheorie van Martha Rogers uit 1970. Deze stelt een holistische mens- en verpleegvisie voorop en dit wordt ook als belangrijk uitgangspunt voor de opleiding naar voren geschoven. Hoewel de commissie niet negatief staat ten overstaan van deze visie is zij van mening dat er ook voldoende aandacht moet geschonken worden aan recentere evoluties. Door een sterke focus te leggen op een oudere theorie worden ook studenten niet gestimuleerd om zich actuele visies eigen te maken. Een modernisering van de uitgangspunten van de opleiding is dus zeker aan te raden.

De commissie is van mening dat de opleiding Verpleegkunde van de Katholieke Hogeschool Zuid-West Vlaanderen haar doelstellingen op het niveau van een professionele bachelor heeft uitgewerkt. De opleiding worstelt duidelijk nog met de integratie van nieuwe evoluties en dient de samenwerking tussen beide campussen beter uit te werken, maar er is zeker een degelijke basis aanwezig.

#### *Generieke kwaliteitswaarborg 2 – Onderwijsproces*

De commissie beoordeelt het onderwijsproces als goed (regulier traject) en voldoende (studietraject voor werkstudenten)

Het reguliere programma omvat 180 studiepunten en het studietraject voor werkstudenten maximaal 180 studiepunten. Het brugprogramma omvat maximaal 120 studiepunten. Met betrekking tot de studielast werden geen problemen vastgesteld.

Pagina 3 van 16 Het programma van de opleiding is opgebouwd rond de vijf centrale kerncompetenties. In het programma kon de commissie vooral de link tussen theorie en praktijk appreciëren alsook de link naar reële werksituaties. Algemeen was het programma overzichtelijk qua vormgeving en inhoud. Inhoudelijk profileert de opleiding zich op het gebied van simulatieonderwijs en het expertisecentrum in samenwerking met de opleiding Vroedkunde. Het aandeel klinisch onderwijs binnen de opleiding bedraagt 90 studiepunten. Daarvan zijn 50 of 51 studiepunten effectief stage. Met betrekking tot de zeven zorgdomeinen stelde de commissie vast dat alle domeinen met uitzondering van moeder en kind zowel theoretisch als klinisch aan bod komen. Studenten kunnen wel klinisch onderwijs in bepaalde domeinen ontwijken. Met betrekking tot zowel het HBO5 traject als het traject voor werkstudenten stelde de commissie vast dat niet gecontroleerd wordt of instromende studenten reeds in de zeven domeinen klinisch ervaring hebben en dat zo eventuele tekorten ook niet worden opgevangen.

Het studietraject voor werkstudenten hanteert hetzelfde programma en doelstellingen. De inhoud en de werkvormen zijn wel aangepast. Hetzelfde is het geval voor de brugopleiding. Inhoudelijk wordt hier de klemtoon meer gelegd op het reflecteren over het handelen dan op het aanleren van de basisvaardigheden. Voor studenten HBO5 die de brugopleiding via afstandsonderwijs volgen gaan deze aanpassingen evenwel verloren. Hoewel het einddoel hetzelfde is voor alle studenten zijn er aanzienlijke verschillen tussen studenten die het reguliere programma volgen, studenten die reeds een HBO5 diploma hebben en dit wensen om te zetten in een professionele bachelor en studenten die instromen in het afstandsonderwijs vanuit diverse hoeken. Dit vereist niet alleen een aanpassing van werkvormen, maar een globaal andere didactische en inhoudelijke aanpak die de commissie op het ogenblik van het bezoek nog niet kon terug vinden.

Wat betreft de profilering van de opleiding viel voornamelijk het simulatieonderwijs en het expertisecentrum op. De 'high fidelity patient simulator' die de opleiding heeft aangekocht en die gebruikt wordt voor simulatieonderwijs is duidelijk een meerwaarde voor de studenten. De samenwerking met het werkveld voor het uitschrijven van scenario's en de opleiding van het eigen personeel om het simulatieonderwijs in de opleiding te integreren zijn voorbeeldig. Ook het expertisecentrum dat men samen met de opleiding Vroedkunde heeft opgezet is een sterk punt. In dit centrum wordt praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek verricht door docenten van beide departementen. Dit zorgt voor een sterke stimulans van de wetenschappelijke leerlijn in het programma en biedt een meerwaarde voor de studenten. Het is volgens de commissie ook een goed voorbeeld van de meerwaarde die de opleiding kan realiseren door campusoverschrijdend te werken. Door de eigenheid los te laten wordt een positieve kruisbestuiving ten voordele van zowel docenten als studenten gestimuleerd. De commissie vindt dit een uitstekend initiatief dat zeker navolging verdient.

De opleiding maakt gebruik van een uitgebreide variëteit aan onderwijsvormen en leermiddelen, van eenvoudige hoorcolleges tot complexe praktijkopdrachten. De aangepaste middelen voor afstandsonderwijs zijn voorbeeldig. Het werken met extra leertools in de cursussen, zoals een zelfstudieopdracht, een zelftoets en het embedded support bieden een meerwaarde voor de cursussen. Het cursusmateriaal voldeed aan de verwachtingen van de commissie.

Internationalisering is een domein waar voor de opleiding nog groeikansen liggen. Daarbij dient internationalisering ook in brede zin te worden geïnterpreteerd. Het gaat niet enkel om

Pagina 4 van 16 mobiliteit maar om het behalen van de competenties rond onder meer interculturaliteit en diversiteit. Er zijn realisaties inzake mobiliteit en literatuur, maar de invulling van internationalisering is vrij eng. De commissie miste initiatieven inzake internationalisation@home. In het studietraject voor werkstudenten miste de commissie een structureel aanbod op vlak van internationalisering. De commissie raadt de opleiding dan ook aan om hier in de toekomst meer werk van te maken.

De opleiding beschikt over voldoende materiële voorzieningen, hoewel er aanzienlijke verschillen bestaan tussen de campussen. Beide locaties hebben voldoende basismateriaal voor het skills lab. In Kortrijk heeft men geïnvesteerd in een hoogtechnologische pop en bijbehorende infrastructuur voor het aanbieden van simulatieonderwijs. De recente investeringen in simulatieonderwijs zorgen voor een state of the art onderwijsomgeving waar de opleiding terecht trots op is. De scenario's die worden gebruikt voor het onderwijs worden geschreven door het werkveld, zodat de situaties waarin de studenten terecht komen zo realistisch mogelijk zijn. Dit zorgt voor een win-win situatie. Aanvullend heeft de opleiding ook tien docenten de Europese Simulatie Instructeur (EUSIM) cursus laten volgen. Hierdoor wordt een sterke koppeling tussen de praktijk en het onderwijs gerealiseerd. Ondanks het ontbreken van een simulatieomgeving in Roeselare is de commissie van mening dat zij niet achter lopen. De mediatheken waren in orde, hoewel ook hier aanzienlijke verschillen te merken waren tussen de beide locaties.

Wat betreft de kwaliteit van het personeel voldoet de opleiding aan de gestelde normen inzake onderwijskundige en vakinhoudelijke deskundigheid. Het viel de commissie daarbij op dat er veel personeelsleden beschikken over een masterdiploma, wat zij een sterk punt vinden. Naast de hoge opleidingsgraad van het personeel is er echter ook voldoende aandacht voor de praktijkkennis van de docenten. De studie- en studentenbegeleiding waren in orde. In eerste instantie zijn de docenten verantwoordelijk voor de ondersteuning voor studenten. Er is een studietrajectbegeleider die de studievoortgang van studenten bewaakt. Hoewel de commissie dit een positieve insteek vindt, vraagt ze toch aan de opleiding om dit iets structureler vorm te geven. Studenten kunnen beroep doen op de ombudsdienst voor psychosociale problemen en in geval van conflictsituaties. De dienst studentenvoorzieningen biedt hiervoor nog een bredere ondersteuning en kan specifieke voorzieningen voor studenten regelen.

Inzake kwaliteitszorg stelde de commissie vast dat men er binnen de opleiding aandacht voor heeft, maar dat er nog heel wat verbetering mogelijk is. Er is een goed uitgewerkt kwaliteitszorgbeleid op niveau van de hogeschool en de nodige verantwoordelijken voor kwaliteitszorg zijn aanwezig in de opleiding. Desondanks stelde de commissie vast dat kwaliteitszorg als een verplichting werd gezien. Men moet meer evolueren naar een gedragen kwaliteitscultuur. Uit de aanwezige documentatie blijkt dat de opleiding de voorbije jaren werk heeft gemaakt van de aanbevelingen van de vorige visitatiecommissie en dat men ook de nodige opvolging heeft gegeven aan problemen die uit de georganiseerde metingen naar voren zijn gekomen.

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

De commissie beoordeelt het gerealiseerde eindniveau als voldoende (regulier traject) en voldoende (studietraject voor werkstudenten).

De opleiding heeft een toetsbeleid dat haar toelaat de vooropgestelde competenties te meten. De commissie vond de afstemming van de toetsvormen binnen de opleiding, met teambesprekingen en intervisiemomenten, sterk. Er werd duidelijk op het juiste niveau

Pagina 5 van 16 geëvalueerd en alle betrokkenen zijn op de hoogte van de evaluatiecriteria. Een grotere afstemming over de departementen heen is volgens de commissie wel nog nodig. Het is onlogisch dat dezelfde eindcompetenties van een opleiding op afzonderlijke locaties op een andere manier worden gemeten. Bovendien is dit voor externe begeleiders en beoordelaars ook heel verwarrend.

De beoordeling van de stage en de bachelorproef zijn duidelijk omschreven - de beoordeling van de stage gebeurt door zowel de student, een mentor van de stage-instelling en een docent van de opleiding. De commissie is tevreden over de manier waarop dit proces verloopt - maar de organisatie van de bachelorproef in het afstandsonderwijs kan verbeterd worden. Zo kon de commissie eindwerken inkijken van studenten uit het studietraject voor werkstudenten die absoluut niet aan de vooropgestelde kwaliteit voldeden. Ondanks het feit dat de opleiding de student ook geen voldoende score had gegeven heeft de commissie hier ernstige vragen bij en vraagt zij zich af hoe het mogelijk is dat een student met diverse jaren werkervaring op het einde van een bacheloropleiding nog een dergelijk slecht werk kan afleveren. De opvolging van de bachelorproef dient dus ernstig aangepakt te worden bij deze groep, zeker gezien dit het werk is waar de studenten dienen aan te tonen dat ze de nodige competenties inzake evidence based practice hebben verworven.

Met betrekking tot het eindniveau van de afgestudeerden stelde de commissie vast dat de afgestudeerden de vooropgestelde competenties op het niveau van een beginnend beroepsbeoefenaar behalen, maar dat een brede inzetbaarheid niet voor alle keuzetrajecten gegarandeerd is. De commissie had vooral bij de keuzetrajecten psychiatrische en sociale verpleegkunde vragen. Ook het werkveld leek de mening toegedaan te zijn dat de onmiddellijke inzetbaarheid niet overal gerealiseerd is. De nodige algemene en verpleegkundige competenties zijn wel aanwezig zodat de alumni startbekwaam zijn, maar het inlopen op specifieke diensten is moeilijker en duurt langer bij deze keuzetrajecten. Gegeven de vaststelling dat de opleiding niet controleert in welke domeinen de instromende studenten ervaring hebben, zijn de studenten ook niet verplicht om stage te lopen in domeinen waar zij geen ervaring mee hebben. Uit de gesprekken met de studenten bleek dat er op die manier ook studenten afstuderen die nog steeds geen ervaring hebben met de zeven zorgdomeinen. Op die manier wordt de algemene inzetbaarheid van de studenten evenmin gegarandeerd. Het reguliere traject bereikt globaal gezien de doelstellingen. Alumni vinden na afstuderen vlot werk en een aantal heeft een bijkomende studie aangevat. Studenten die afstuderen in het afstandsonderwijs voldoen aan de basiskwaliteit en hebben geen problemen om in te stromen in het werkveld. De commissie stelde vast dat de alumni na afstuderen eerder toevallig bij de opleiding betrokken blijven en dat er geen echt structurele alumniwerking is. De commissie raadt de opleiding aan om hierin een duidelijke beleidskeuze te maken.

De commissie concludeerde op het einde van het bezoek dat de opleiding voor het reguliere traject op beide locaties nog een aantal werkpunten heeft maar globaal gezien haar doelstellingen bereikt en startklare verpleegkundigen aflevert. Met betrekking tot het studietraject voor werkstudenten heeft de commissie minder vertrouwen dat de nodige eindcompetenties behaald worden. De opvolging van de bachelorproef en daaraan gekoppeld de evaluatie van het behalen van de competenties inzake evidence based practice moet beter. De brede inzetbaarheid in de 7 domeinen dient beter opgevolgd te worden. Internationalisering moet structureel opgenomen worden in het programma voor werkstudenten. Na het aantekenen van een beroep door de opleiding heeft een nieuw samengestelde commissie, hierna 'nieuwe commissie' genoemd, een terugkeerbezoek

Pagina 6 van 16 ondernomen. Deze nieuwe commissie heeft geoordeeld dat het gerealiseerd eindniveau voor de opleidingsvariant traject voor werkstudenten wel voldoet.

De nieuwe commissie stelt vast dat er bij de leden van het management en de onderwijscoach een duidelijke visie ontwikkeld is rond competentiegericht toetsen in het curriculum. Er wordt steeds meer beleid gevoerd op vlak van toetsing, waarbij de nieuwe commissie constateert dat de onderwijscoach hierin een belangrijke functie vervult. Deze visie is nog niet doorleefd bij de docenten en de coaching daarop op het moment van de visitatie gebeurt nog niet systematisch. De doelstellingen die de opleiding hanteert voor het afstandsonderwijs zijn dezelfde als die voor het dagonderwijs, wat betekent dat de geformuleerde kerncompetenties die centraal staan voor de toetsing van het dagonderwijs ook centraal staan in het traject afstandsonderwijs. Het verschil in toetsing ligt voornamelijk in de planning van de examens. De nieuwe commissie stelt op basis van de gesprekken en de ingekeken documentatie vast dat de toetsing in het afstandsonderwijs grotendeels identiek is aan de toetsing in het regulier dagonderwijs, maar dat de opleiding in het kader van het traject afstandsonderwijs meer aandacht besteedt aan het aspect van zelfsturing in de toetsing.

De bachelorproef wordt door de opleiding beschouwd met 9 ECTS als een afronding en sluitstuk van de professionele bacheloropleiding en krijgt samen met de stage- of werkveldgerelateerde opdrachten een belangrijke plaats in het curriculum van het traject afstandsonderwijs. Studenten kunnen een onderwerp kiezen uit een lijst opgesteld door het werkveld, terwijl de brugstudenten een topic kiezen voor het eigen werkveld. De beoordeling verloopt op dezelfde manier als bij het dagonderwijs, waarbij de schriftelijke weergave van het project en de presentatie voor een jury de opleiding in staat stelt om de beoogde competenties te beoordelen.

Bij het lezen van een aantal bachelorproeven constateert de nieuwe commissie wel dat er sprake is van verschillen in de kwaliteit van de eindwerken binnen het traject. Een aantal eindwerken vallen volgens de nieuwe commissie ook buiten het domein van de verpleegkunde en zijn niet voldoende gerelateerd aan de OLR. De nieuwe commissie vraagt dat de opleiding er over waakt dat alle bachelorproeven een onderwerp hebben dat verpleegkundig gericht is en dat er een duidelijke onderzoeksvraag met toegepaste wetenschappelijke insteek in verwerkt wordt. De nieuwe commissie stelt verder vast dat de cesuur die de opleiding hanteert niet in alle gevallen duidelijk is. Enkele eindwerken die door de opleiding als voldoende beoordeeld werden hadden dit oordeel volgens de nieuwe commissie wellicht niet moeten krijgen. De nieuwe commissie heeft echter wel vertrouwen in de initiatieven van de onderwijscoach om de beoordeling van de eindwerken te optimaliseren, doch stelt dat de opleiding hier werk van dient te maken.

De nieuwe commissie is van oordeel dat de opleiding voldoet aan de vereisten om valide, betrouwbaar en transparant te toetsen. Uit de gesprekken blijkt dat de onderwijscoach een goede achtergrond en kwaliteit beschikt om het onderwijskundig denken binnen de opleiding verder te versterken. Daarnaast heeft de nieuwe commissie geconstateerd dat ook op managementniveau een goede visie op toetsen bestaat. De nieuwe commissie heeft er daarom vertrouwen in dat er binnen de opleiding op dit moment voldoende beleidsvoerend vermogen aanwezig is om zowel onderwijskundig inhoudelijk als bestuurlijk inhoudelijk de juiste stappen te zetten om de benoemde aandachtspunten op adequate wijze op te pakken en te versterken. De studenten die afstuderen voldoen aan de basiskwaliteit en hebben geen enkel probleem om in te stromen in het werkveld.

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

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

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

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

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

De opleiding heeft vervolgens de gelegenheid gekregen om via het aanleveren van aanvullende informatie een nieuw curriculum aan de NVAO voor te leggen dat voldoet aan bovengeschetst voorstel. Op 25 maart 2016 heeft de NVAO de aanvullende informatie ontvangen en vervolgens aan de (nieuwe) visitatiecommissie voorgelegd.

De opdracht aan de commissie was als volgt:

- Voldoet het nieuwe curriculum aan de decretale norm van 240 EC;
- Voldoet de omvang van het klinisch onderwijs in het nieuwe curriculum aan de Europese richtlijn (minimaal 2300 uren klinisch onderwijs (90 EC) en minimaal 1533 uur theoretisch onderwijs (60 EC));

- Pagina 8 van 16 – Is er sprake van een generiek curriculum waarin de zeven domeinen in het klinisch onderwijs, zoals benoemd in de Europese richtlijn, worden doorlopen, zodat iedere afgestudeerde bachelor in de verpleegkunde aan de slag kan in alle settings;
- Is de uitbreiding van 180 naar 240 EC gebeurd door middel van een (extra) contractstage en de gedeeltelijke indaling van de bachelor-na-bachelor die reeds werd ingericht met het oog op verdere specialisatie of het schakelprogramma naar de master verpleegkunde;
  - Formuleer aanbevelingen ten behoeve van de verdere uitbouw van het nieuwe curriculum.

Op 17 mei 2016 heeft de commissie een positief advies aan de NVAO uitgebracht over het nieuwe curriculum. Het positieve advies neemt de NVAO over met dit voornemen tot positief besluit over accreditatie met beperkte geldigheidsduur voor de periode studiejaar 2015-2016 tot en met 2017-2018. Deze periode geldt als periode waarin de opleiding laat zien dat zij de curriculumverlenging kwaliteitsvol weten te implementeren. Gelet dat het nieuwe curriculum een uitbreiding van de studieomvang betreft met inhoudelijke wijzigingen aan het oude curriculum tot gevolg, beoordeelt de NVAO de kwaliteit van de opleiding als voldoende met beperkte geldigheidsduur. Een positief advies van de commissie over de kwaliteit van de implementatie van het nieuwe curriculum, nadat een eerste cohort studenten het nieuwe curriculum heeft doorlopen, is een voorwaarde om de accreditatie met beperkte geldigheidsduur om te zetten naar een onvoorwaardelijke accreditatie die loopt tot en met het studiejaar 2022-2023, gerekend vanaf 1 oktober 2015, toen de lopende accreditatie administratief met één jaar werd verlengd.

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

Het nieuwe curriculum van de opleiding Verpleegkunde aan Vives Zuid voldoet aan de decretale norm van 240 EC. De omvang van het klinisch onderwijs in het nieuwe curriculum voldoet daarnaast ook aan de Europese richtlijn voor minimaal 2300 uren klinisch onderwijs (90 EC) en minimaal 1533 uur theoretisch onderwijs (60 EC). Er is sprake van een generiek curriculum waarin de zeven domeinen in het klinisch onderwijs, zoals benoemd in de Europese richtlijn, worden doorlopen, zodat iedere afgestudeerde bachelor in de verpleegkunde aan de slag kan in alle settings. De concordantiematrix maakt zeer inzichtelijk hoe de domeinen terugkomen in het programma en samen met de uitleg van hoe de stage wordt doorlopen is er een duidelijk beeld ontstaan voor het panel. Er is verder goed onderbouwd waarom sommige keuzes zijn gemaakt, bijvoorbeeld om domein Moeder en Kind in de eerste bachelorstage nog niet aan bod te laten komen. Het panel vindt dat er een duidelijke curriculumstructuur is, maar wil nog wel aangeven dat het belangrijk is om inzichtelijk te maken hoe de domeinen terugkomen in het curriculum van de brug- en werktrajecten en het traject voor Verloskundigen.

De uitbreiding van 180 naar 240 EC is gebeurd door middel van een (extra) contractstage en, hoewel de documentatie weinig concrete informatie aanreikt omtrent dit punt, ook door de gedeeltelijke indaling van de bachelor-na-bachelor die reeds werd ingericht met het oog op verdere specialisatie of het schakelprogramma naar de master verpleegkunde. Hoewel het panel geen inhoudelijk oordeel kon vormen over deze indaling, kon het wel elementen vinden in de versteviging van onderdelen zoals klinisch redeneren, wetenschappelijke onderbouwing, evidence based werken en complexe zorgsituaties. Tot slot kan worden aangegeven dat het panel het naar elkaar toegroeien van de beide opleidingen een goede zaak vindt.



Pagina 9 van 16 Bovenstaande leidt ertoe dat het panel positief oordeelt over de opleiding Verpleegkunde van Vives Zuid. Het panel geeft de opleiding wel de volgende aanbevelingen mee:

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

#### **Aanbevelingen commissies**

De NVAO onderschrijft de aanbevelingen van de commissies.

#### **Bevindingen NVAO**

De NVAO komt tot de volgende vaststellingen:

- De externe beoordeling is opgesteld en onderbouwd volgens overeenkomstig het toepasselijke Kader voor de opleidingsaccreditatie 2de ronde (8 februari 2013);
- De visitatiecommissie heeft voor de externe beoordeling het door de VLUHR vastgestelde visitatieprotocol gevolgd;
- De externe beoordeling verschaft inzicht in de samenstelling van de visitatiecommissie;
- De externe beoordeling bevat een onderzoek ten gronde naar de aanwezigheid van voldoende generieke kwaliteitswaarborgen.

Pagina 10 van 16 **Besluit**<sup>1</sup>

betreffende de accreditatie van de Bachelor in de verpleegkunde (professioneel gerichte bachelor) van de Katholieke Hogeschool Vives Zuid.

De NVAO,  
Na beraadslaging,  
Besluit:

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

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

Den Haag, 7 juli 2016

De NVAO  
Voor deze:



Marc Luwel  
(bestuurder)

---

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

Pagina 11 van 16 **Bijlage 1: Globale oordelen commissie**

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

<b>Generieke kwaliteitswaarborg</b>	<b>Oordeel Regulier traject</b>	<b>Oordeel Studietraject voor werkstudenten</b>
1. Beoogd eindniveau	V	V
2. Onderwijsproces	G	V
3. Gerealiseerd eindniveau	V	V
<b>Eindoordeel<sup>2</sup></b>	<b>Voldoende met beperkte geldigheidsduur</b>	<b>Voldoende met beperkte geldigheidsduur</b>

---

<sup>2</sup> Gelet dat het nieuwe curriculum een uitbreiding van de studieomvang betreft met inhoudelijke wijzigingen aan het oude curriculum tot gevolg, beoordeelt de NVAO de kwaliteit van de opleiding als voldoende met beperkte geldigheidsduur.

Naam instelling	Katholieke Hogeschool Vives Zuid
Adres instelling	Doorniksesteenweg 145 B-8500 Kortrijk
Aard instelling	ambtshalve geregistreerd
Naam associatie	Associatie KU Leuven
Naam opleiding (Graad, kwalificatie, specificatie)	Bachelor in de verpleegkunde
Niveau een oriëntatie	professioneel gerichte bachelor
Bijkomende titel	verpleegkundige
Opleidingsvarianten: – Afstudeerrichtingen – Studietraject voor werkstudenten	– geen – ja
Onderwijstaal	Nederlands
Vestiging(en) opleiding	Kortrijk, Roeselare
Studieomvang (in studiepunten)	180 (vanaf academiejaar 2016-2017: 240)
Vervaldatum accreditatie, tijdelijke erkenning of erkenning nieuwe opleiding	30 september 2015
Academieja(a)r(en) waarin opleiding wordt aangeboden	Alle academiejaren
(Delen van) studiegebied(en)	Gezondheidszorg
ISCED benaming van het studiegebied	72 Health/ 723 Nursing and caring

De domeinspecifieke leerresultaten vormen één geheel. De professionele uitoefening van het beroep vereist de integratie van al deze verschillende leerresultaten. De kwaliteit en de professionaliteit van de beroepsuitoefening hangen af van de integratie van de leerresultaten. De professionele zorg op maat kan maar gerealiseerd worden dankzij wetenschappelijke fundering, ethische bewogenheid, verpleegkundige visie op zorg, interprofessioneel efficiënte communicatie en samenwerking, adequate organisatie en coördinatie van de intra-, trans- en extramurale zorg. Continue reflectie, kritische ingesteldheid, bijsturing en persoonlijke professionalisering waarborgen de kwaliteit van zorg binnen de snel evoluerende gezondheidszorg. Uitgaande van deze integratieve en holistische visie op verpleegkunde wordt in de leerresultaten steeds de term *zorgvrager* gebruikt. Dit beduidt de zorgvrager en zijn omgeving, dus het volledige cliëntsysteem<sup>3</sup>.

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

---

<sup>3</sup> *Zorgvrager betekent zowel cliënt, patiënt als familie en belangrijke anderen*

Pagina 14 van 16 9. Organiseert en coördineert autonoom en in overleg met andere zorgverstrekkers intra-trans- en extra-murale zorg.

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

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

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

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

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

Pagina 15 van 16 **Bijlage 4: Samenstelling van de visitatiecommissie**

Voorzitter:

- Bart Coigniez, algemeen directeur, VZW Vincenthof.

Leden:

- Koen Balcaen, verpleegkundig directeur, Universitair Ziekenhuis Leuven;
- Paul de Raeve, secretary-general – European Federation of Nursing Associations;
- Caroline Van Mierlo-Renia, directeur Verpleegkundige Studies, Hogeschool Arnhem en Nijmegen (onderwijsdeskundige);
- Nathalie Verstreken, studente professioneel gerichte bacheloropleiding Verpleegkunde, Erasmushogeschool Brussel (student-lid).

De commissie werd ondersteund door Filip Lammens, stafmedewerker kwaliteitszorg verbonden aan de Cel Kwaliteitszorg van Vlaamse Universiteiten en Hogescholen Raad, secretaris.

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