

GRADUAAT IN DE BASISVERPLEEGKUNDE

HAST KATHOLIEK ONDERWIJS HASSELT & UC LIMBURG

TOETS NIEUWE OPLEIDING (OMVORMING) • BEOORDELINGSRAPPORT

26 MAART 2026



ELS TANGHE (VOORZITTER) • JOSIEN ENGEL, SOPHIE VANCAUWENBERGHE,
JAN PITTELJON, ANNEMIE MEEUSEN, SANDRA GROCHOWCZAK
(COMMISSIELEDEN) • CARLIJN BRAAM (SECRETARIS) • VEERLE MARTENS
(PROCESCOÖRDINATOR)



Inhoud

1	Abstract	4
2	Rapportage van het onderzoek van de commissie	6
2.1	Wat beoogt de opleiding?	6
2.2	Hoe wil de opleiding dat realiseren?	11
2.3	Hoe zal worden vastgesteld dat wat beoogd werd, gerealiseerd is?	18
2.4	Hoe investeert de opleiding in een voortdurende ontwikkeling van de kwaliteit?	21
2.5	Naleving onderwijsreglementering en andere relevante regelgeving	25
3	Oordeel	26
3.1	Oordeel over de potentiële kwaliteit van de opleiding	26
3.2	Conclusie: advies toetsingsbesluit	26
	Bijlage 1: Administratieve gegevens van het samenwerkingsverband en de opleiding	28
	Bijlage 2: Opleidingsspecifieke leerresultaten (OLR)	29
	Bijlage 3: Samenstelling van de commissie	31
	Bijlage 4: Programma voor de dialoog met de opleiding	32
	Bijlage 5: Verantwoording	33
	Bijlage 6: Overzicht van het bestudeerde materiaal	34
	Bijlage 7: Bevindingen van de onderwijsinspectie in functie van het erkenningsonderzoek ...	35

1 Abstract

De aangestelde commissie voerde een onderzoek naar de potentiële kwaliteit van de opleiding graduaat in de basisverpleegkunde aangeboden door het samenwerkingsverband Hast Katholiek Onderwijs Hasselt & UC Limburg. Het samenwerkingsverband heeft gekozen voor een gefaseerde indiening van het dossier.

De commissie stelt vast dat de opleiding vanuit een duidelijke visie op het beroep van basisverpleegkundige werkt en zich ontwikkelt met systematische input van stakeholders. De praktijkgerichte opleiding sluit aan bij de behoeften van het werkveld en heeft het curriculum didactisch goed afgestemd op de diverse doelgroep die zij beoogt. Zij heeft bovendien de nodige verbeteringen doorgevoerd op basis van ontvangen feedback.

Cursisten kunnen rekenen op een goede, persoonlijke begeleiding en onderwijs dat aangepast is aan hun behoeften. Ook is de commissie positief over de nauwe samenwerking met het werkveld en met de partners binnen het samenwerkingsverband. De commissie ziet dat de opleiding de 'kwaliteit en betrokkenheid' uit de visie waarmaakt als onderscheidende kracht. Zij ervaarde een grote betrokkenheid van de gesprekspartners en heeft er vertrouwen in dat het geëngageerde, ontwikkelgerichte team de graduaatsopleiding in de basisverpleegkunde verder kan realiseren.

De commissie moedigt de opleiding aan om werk te maken van de aanbevelingen die na een constructieve gedachtewisseling uit de gesprekken naar voren kwamen.

Facet 2

- De commissie beveelt de opleiding aan om kernelementen uit de visie zoals 'interprofessioneel leren' en 'wendbaarheid' explicieter te definiëren om zo de leerlijn op vlak van deze concepten beter te kunnen verhelderen met het oog op de eindkwalificaties.
- De commissie beveelt de opleiding aan om bepaalde onderwijskundige begrippen die ze hanteert explicieter te definiëren, zoals bijvoorbeeld de termen 'casuïstiek' en 'vaardigheden', zodat iedereen er hetzelfde onder verstaat en ze eenduidig geïmplementeerd worden.

Facet 3

- De commissie beveelt de opleiding aan om bij de inzet op formatief leren proactief te zorgen voor een eenduidige afstemming met de stageplaatsen. Dit kan bijdragen aan een gedeeld begrip van de rol van feedback in het leerproces en van mogelijke accenten daarin, en aan een meer consistente begeleiding van cursisten.
- De commissie beveelt de opleiding ook aan om de professionalisering van de mentoren op het eigen opleidingsniveau structureler en formeler te organiseren.

Facet 4

- De commissie beveelt de opleiding aan om – naast de brede basiszorg rond taal – een meer geformaliseerd taalbeleid te ontwikkelen en te implementeren ten behoeve van de begeleiding voor cursisten met een anderstalige achtergrond en om het bestaande ondersteuningsaanbod op dit vlak uit te breiden.
- De commissie beveelt de opleiding aan om de effecten van het ondersteuningsbeleid en de leerondersteunende activiteiten meer formeel en systematisch op opleidingsniveau te monitoren en te zorgen voor een systematische schoolbrede opvolging ervan.

Facet 5

- De commissie beveelt de opleiding aan om – aanvullend op de sterke persoonsgebonden relaties – de afstemming met de mentoren meer proactief, systematisch en formeel te organiseren op opleidingsniveau, met het oog op continuïteit en consistentie over stageplaatsen en stagebegeleiders heen.
- De commissie beveelt de opleiding aan om zo spoedig mogelijk – dat wil zeggen eerder dan in 2027 – in te zetten op het haalbaar monitoren van de reële studiebelasting om dit te kunnen meenemen in de verdere uitrol van de opleiding.

Facet 6

- De commissie beveelt de opleiding aan om bij de verdere implementatie van Medbook de mentoren en de stagebegeleiders goed te ondersteunen om per CanMedsrol tot een geïntegreerde uitspraak te komen overheen de (vele) leerdoelen van de betreffende rol.

Facet 7

- De commissie beveelt de opleiding aan om de informatie in de ECTS-fiches over de volgtijdelijkheid correcter en duidelijker op te nemen.

Facet 8

- De commissie beveelt de opleiding aan om op korte termijn de proactieve en cyclische kwaliteitszorgsystematiek te versterken met voldoende aandacht voor prioritering en navolgbaarheid van keuzes, om de sterktes van de opleiding nog beter tot hun recht te laten komen en om de kwaliteit nog beter te borgen.

De commissie heeft vastgesteld dat het opleidingsdossier niet volledig is en dat alle negen facetten als voldoende worden beoordeeld. De potentiële kwaliteit van de opleiding in opbouw is verifieerbaar aangetoond.

Op basis van de beslisregel vastgelegd in het beoordelingskader graduaat in de basisverpleegkunde, adviseert de commissie de NVAO daarom tot het nemen van een besluit waarin het de Vlaamse Regering een gunstig advies met een beperkte geldigheidsduur uitbrengt.

2 Rapportage van het onderzoek van de commissie

De commissie besprak tijdens een vooroverleg op 13 februari 2026 haar eerste indrukken over de omvorming van het graduaat in de basisverpleegkunde aangeboden door het samenwerkingsverband Hast Katholiek Onderwijs Hasselt & UC Limburg. Het samenwerkingsverband heeft gekozen voor een gefaseerde indiening van het dossier.

De commissie baseerde haar eerste indrukken op het dossier van de opleiding. Ze had een positieve indruk van het informatiedossier en de ontwikkeling die de opleiding heeft doorgemaakt. De commissie waardeert het dat de opleiding de feedback van de vorige commissie als groeikans heeft benut en hiermee aan de slag is gegaan, waaronder ook de opgelegde voorwaarden. Zij vond de eindreflectie in het dossier een mooi aanvullend hoofdstuk en stelt vast dat de opleiding de eigen visie doortrekt in de kritische kijk naar zichzelf, maar ook terecht benoemt waar ze in uitblinkt.

Op basis van het dossier stelde de commissie vast dat de opleiding een toekomstgerichte visie op het beroep van basisverpleegkundige hanteert die aansluit bij een werkveld dat in transitie is. Ze vond deze visie helder vertaald in de CanMEDS-rollen voor theoretisch en klinisch onderwijs en in het thematische onderwijs. De opleiding laat een focus zien op praktijkgerichte competenties en biedt een authentieke leeromgeving. De commissie waardeerde het inclusieve leerklimaat, de toegankelijke begeleiding die de opleiding haar cursisten wil bieden en de verschillende trajecten die zij voorziet om de diverse doelgroepen te bedienen op twee locaties, Hasselt en Pelt (voor de eerste 120 SP). Zij had ook een goede indruk van het diverse lerarenteam en de aanvangsbegeleiding voor startende leraren.

Na lezing van het dossier was de commissie onder meer benieuwd naar het interprofessioneel werken in gestructureerde zorgteams, naar taalondersteunend onderwijs en naar de samenwerking met mentoren uit het werkveld. Ook wilde zij nog helderder krijgen hoe de feedback- en evaluatiecultuur concreet invulling krijgt, en hoe het onderscheid en de samenhang worden bewaakt tussen theoretische opleidingsonderdelen, praktijkgerichte inhoud en praktijkonderwijs. Daarnaast was zij benieuwd hoe de kwaliteitszorg in de praktijk vorm krijgt, inclusief het opvolgen van aandachtspunten en meten van effecten.

De commissie vroeg ook nog enkele aanvullende documenten op om haar onderzoek te verdiepen. De opleiding heeft deze aanvullende informatie snel en toegankelijk ter beschikking gesteld.

De commissie heeft de online dialoog met de opleiding op 26 februari 2026 benut om haar beeld over een aantal thema's te vervolledigen. Zij kon tijdens de online dialoog in gesprek gaan met een aantal opleidingsverantwoordelijken en leraren met een coördinerende rol, alsook met een leraar die tevens stagebegeleider is.

2.1 Wat beoogt de opleiding?

Facet 1: de leerresultaten van de opleiding, gebaseerd op de niveaudecriptoren, vermeld in artikel II.141 van de Codex Hoger Onderwijs van 11 oktober 2013, vormen een heldere en opleidingsspecifieke invulling van de internationale eisen voor het niveau, de inhoud en de oriëntatie.

Bevindingen

De opleiding beoogt op een praktijkgerichte wijze startklare basisverpleegkundigen op te leiden. Zij kunnen binnen de grenzen van hun wettelijke bevoegdheden op basis van standaardverpleegplannen en/of -procedures, gecombineerd met klinisch verpleegkundig

redeneren, autonoom verpleegkundige zorg verlenen in minder complexe situaties. In meer complexe situaties verlenen zij verpleegkundige zorg in teamverband met andere zorgprofessionals. Hierbij stellen zij de zorgvrager centraal, reflecteren continu op de verpleegkundige zorg en sturen deze bij. De opleiding wil basisverpleegkundigen opleiden die zowel vaktechnisch als communicatief sterk zijn, binnen hun bevoegdheid zowel autonoom als in teamverband kunnen werken, wendbaar en flexibel zijn in een snel veranderende omgeving, bereid zijn tot levenslang leren en kwaliteitsvolle zorg leveren op maat van de zorgvrager.

De gezamenlijke visie op het functioneren van de beginnende basisverpleegkundige van de drie graduaatsopleidingen basisverpleegkunde (Hast verpleegkunde, Atlas College Genk en Stfran. Leuven) uit het samenwerkingsverband met hogeschool UCLL is gebaseerd op de beroepskwalificatie basisverpleegkundige. De basisverpleegkundige positioneert zich op kwalificatieniveau 5 van de zorgladder, tussen de zorgkundige op niveau 4 en de Verpleegkundige Verantwoordelijk voor Algemene Zorg op niveau 6. Bij het succesvol voltooien van de driejarige opleiding kan de afgestudeerde aan de slag op de arbeidsmarkt als polyvalent inzetbare basisverpleegkundige op niveau 5. De opleiding beschrijft in haar informatiedossier dat bij het bepalen van het juiste niveau onder meer gebruik is gemaakt van het ZelCom-model.

De opleiding heeft bewust gekozen voor zeven leerlijnen (inhoudelijke clusters) met bijhorende OLR, die het eindniveau van de opleiding weergeven. Er is gekozen voor een koppeling van de OLR aan de CanMEDS-rollen (sterk overeenkomend met de huidige leerlijnen) en er zijn enkele OLR meer schooleigen geformuleerd. Zo zijn kennis van anatomie en fysiologie en het gebruik van technologie en ICT impliciet opgenomen in de OLR. Aangezien de cursisten in academiejaar 2025-2026 zijn gestart met de ECTS-fiches gebaseerd op de leerlijnen en het evaluatiesysteem hierop afgestemd is, blijven deze ongewijzigd gedurende dit schooljaar. Vanaf academiejaar 2026-2027 worden de leerdoelen van alle opleidingsonderdelen gestructureerd volgens de CanMEDS-rollen, waarbij de rol van zorgverlener is opgesplitst in drie subrollen: 1) zorgverlener die handelt vanuit de beroepsvisie, 2) zorgverlener met focus op klinisch redeneren en 3) zorgverlener met focus op verpleegkundige interventies. Alle CanMEDS-rollen en OLR zijn verder doorvertaald in leerdoelen, gekoppeld aan opleidingsonderdelen. De leerdoelen zijn gradueel opgebouwd.

De commissie las in het informatiedossier dat de opleiding om de visie up-to-date te houden systematisch input verzamelt bij diverse stakeholders, zoals betrokkenen uit het werkveld, lesgevers/stagebegeleiders, cursisten en het ruimere maatschappelijke veld. In het tweede semester van dit schooljaar is een bijeenkomst voorzien met werkveldpartners om met hen in gesprek te gaan over het eindniveau aan de hand van het ZelCom-model.

De afstemming met niveau 4 verloopt via contacten met secundaire scholen. Binnen het samenwerkingsverband is er afstemming met niveau 6 en vanaf begin 2026 is er verder overleg over de uitbouw van een brugopleiding naar de professionele bachelor verpleegkunde (niveau 6). Daarnaast is er in 2025-2026 gestart met een interprofessionele simulatieoefening rond het werken in gestructureerde zorgteams, samen met leerlingen uit de opleiding zorgkunde en hun begeleiders. Deze oefening heeft de contacten met niveau 4 volgens de opleiding nog versterkt.

Overwegingen

De commissie constateert dat de opleiding een sterke, toekomstgerichte visie op het beroep van basisverpleegkundige hanteert die aansluit bij een werkveld dat in transitie is, met een verschuiving naar preventie en de integratie van zorg. Ze vindt deze visie helder vertaald in de CanMEDS-rollen voor theoretisch en klinisch onderwijs. De keuze voor de CanMEDS-rollen is volgens de commissie passend bij de eigen holistische en emancipatorische onderwijsvisie en de transitie in de gezondheidszorg, waar op steeds meer geïntegreerde wijze wordt samengewerkt in zowel mono-, multi- als interprofessionele teams. Het gebruik van de CanMEDS-rollen zorgt daarnaast voor herkenbaarheid en eenduidigheid voor alle betrokken partijen, zowel in nationaal als internationaal verband. De commissie stelt met genoegen vast dat de opleiding mooie stappen

heeft gezet in het afgelopen jaar, in afstemming met het samenwerkingsverband en het werkveld. Er is met de keuze voor een eenvoudiger en transparanter model ook nadrukkelijk aandacht besteed aan eerder ontvangen aanbevelingen.

Er is een goede concordantie tussen de CanMEDS-rollen, de OLR en DLR. De niveaubepaling op niveau 5 van de VKS is volgens de commissie grondig gebeurd met behulp van het ZelCom-model, met een goede duiding van minder complexe en complexe zorgsituaties en een goede verbinding met niveau 4 – de opleiding verwijst daarvoor naar hun interprofessionele simulatieoefening – en niveau 6 – via de uitrol van de brugopleiding. Ook tijdens de dialoog stelde de commissie vast dat de gesprekspartners op dezelfde golflengte zitten als het gaat over het eindniveau van de opleiding. De samenhang tussen DLR en OLR is met concrete uitwerkingen zichtbaar gemaakt, waarbij enkele OLR op maat van de opleiding zijn beschreven. Ook de uitwerking naar leerdoelen per CanMEDS-rol gelinkt aan opleidingsonderdelen (OLODs) is overzichtelijk; gedurende de drie opeenvolgende opleidingsfasen moeten de cursisten concrete leerdoelen behalen die gradueel opgebouwd zijn.

Oordeel

De commissie oordeelt dat wat betreft dit facet de opleiding (voor de eerste 120 studiepunten) zal voldoen aan de basiskwaliteit.

Facet 2: het curriculum van de opleiding sluit aan bij de meest recente ontwikkelingen in het vakgebied, houdt rekening met de ontwikkelingen in het werkveld en is maatschappelijk relevant.

Bevindingen

Voor de opbouw en structuur van het curriculum maakt de opleiding gebruik van de CanMEDS-rollen. De opleiding kiest ervoor om vanaf de eerste opleidingsfase alle rollen aan bod te laten komen opdat de cursist van meet af aan kennis kan maken met alle facetten van het beroep. De opleiding schetst in haar informatiedossier dat tijdens de opleiding de complexiteit en/of het niveau van zelfstandigheid van de leerdoelen toeneemt per CanMEDS-rol en per OLR. In de derde opleidingsfase is er een verschuiving in de didactische aanpak ten opzichte van de eerste twee fasen naar zelfstandig leren en verwerken van nieuwe leerinhouden.

In functie van het beoogde profiel richt de opleiding zich op een generiek, praktijkgericht en evidence-based curriculum waarin de cursist centraal staat. De opleiding vertrekt vanuit het principe van competentie-ontwikkend leren, waarbij cursisten niet alleen kennis verwerven, maar ook vaardigheden en attitudes ontwikkelen die noodzakelijk zijn voor het professioneel handelen. Leerdoelen zijn daarom geformuleerd als competenties (d.w.z. integratie van kennis, vaardigheden en attitudes) en zijn inhoudelijk op elkaar afgestemd om een coherent geheel te vormen. Cursisten ontwikkelen hun competenties in authentieke en realistische zorgsituaties.

Het programma omvat zowel theoretisch als klinisch onderwijs, met stages als de meest authentieke vorm van competentie-ontwikkend leren. Elk theoretisch opleidingsonderdeel bestaat uit meerdere thema's, die telkens een samenhangend geheel vormen. In een thema komen doorgaans meerdere CanMEDS-rollen samen aan bod. In het theoretisch onderwijs wordt op verschillende manieren de link met de praktijk gelegd, zoals via simulatieonderwijs, oefeningen, studiebezoeken en gastsprekers.

Het theoretisch onderwijs in de eerste opleidingsfase bestaat uit 5 opeenvolgende OLODs van 7 of 8 studiepunten (SP) (in totaal 38 SP). De eerste fase kent daarnaast drie stageperiodes: één initiatiestage (7 SP) en twee stages verpleegkundige basiszorg (8 SP en 7 SP), waarvan minstens een stage in een woonzorgcentrum en een in een algemeen ziekenhuis. De tweede opleidingsfase omvat 32 SP aan theoretisch onderwijs: 4 OLODs van elk 8 SP die een oriëntatie vormen in

heelkunde, geneeskunde, geestelijke gezondheidszorg en chronische zorg/ouderenzorg. Gekoppeld aan deze thema's of domeinen zijn vier oriëntatiestages van elk 7 SP die aansluiten bij de theoretische OLODs. Tijdens de OLODs klinisch onderwijs worden de cursisten beoordeeld op dezelfde leerdoelen van alle daaraan voorafgaande OLODs theoretisch onderwijs.

De commissie begreep tijdens de dialoog dat de opleiding bewust heeft gekozen voor grotere OLODs van 7 of 8 SP om versnippering tegen te gaan en de tijd te hebben (een maand lestijd per OLOD) om concepten samenhangend uit te diepen. Tegelijkertijd is deze omvang organiseerbaar en behapbaar voor cursisten. Alle opeenvolgende OLODs bouwen in een leerlijn verder aan de CanMEDS-rollen, wat de samenhang tussen alle OLODs – ook met de stages – versterkt.

De opleiding wordt aangeboden in twee inhoudelijk identieke trajecten: het standaard voltijdse traject en het deeltijds flextraject. Er zijn twee campussen, in Hasselt en Pelt. Op de campus in Pelt biedt de opleiding de eerste 120 studiepunten aan. De laatste opleidingsfase doorlopen deze cursisten in Hasselt. In Hasselt kunnen cursisten zowel in september als in februari in het standaardtraject starten. In Pelt is er enkel in september een startmogelijkheid. Dit academiejaar is de opleiding gestart met 262 cursisten. Hiervan volgen 23 cursisten de opleiding in Pelt en 10 cursisten volgen het flextraject. Zij-instromers vormen 44% van het aantal cursisten in de opleiding.

Tijdens de dialoog wilde de commissie graag verduidelijkt zien hoe de opleiding de kernuitgangspunten van de visie concreet vertaalt naar het curriculum (in leerdoelen, didactiek, leeromgeving en curriculumopbouw), met name de concepten wendbaarheid, interprofessioneel en technologie en digitale zorg. Zij begreep van de gesprekspartners dat deze aspecten in afstemming met het werkveld vorm krijgen in een leerlijn en dat men deels nog zoekende is naar een goede invulling hiervan gezien het werkveld in transitie is rond onder meer het werken in gestructureerde zorgteams en interprofessionele samenwerkingen. Het inzetten op wendbaarheid en interprofessioneel werken gebeurt onder meer via casussen waarin cursisten leren omgaan met dynamische omstandigheden en leren samenwerken met zorgkundigen (niveau 4) en verpleegkundigen verantwoordelijk voor algemene zorg (VVAZ, niveau 6). Deze casussen worden steeds complexer naarmate de opleiding vordert. Als voorbereiding op de stages is er in de derde opleidingsfase een zorgcoördinatieweek waarin cursisten interactief samenwerken aan casuïstiek met leerlingen van niveau 4. Tijdens deze oefeningen wordt de rol van VVAZ ingebracht door de docent. Voor de uitwerking van de casuïstiek wordt vertrokken vanuit ervaringen met het werkveld.

Er is daarnaast structurele aandacht voor digitale zorg; cursisten komen hiermee in aanraking vanaf de eerste stage en via online leerondersteunende activiteiten. Wel erkent de opleiding dat er rondom generatieve artificiële intelligentie (GenAI) en virtual reality (VR) nog een weg te gaan is. Er wordt onder andere al aandacht aan besteed in de lessen sociale vaardigheden, waarin de opleiding werkt met opgeleide simulanten voor het inoefenen van communicatieve vaardigheden en cursisten daarnaast het voeren van gesprekken met patiënten oefenen met behulp van AI. Het samenwerkingsverband werkt momenteel aan een gemeenschappelijke visie, om het bewustzijn hierover onder collega's te vergroten. Zowel UCLL als de opleiding zien veel groeimogelijkheden rond GenAI, zoals ter aanvulling van het simulatielab.

De commissie was verder benieuwd naar de verhouding tussen simulatieonderwijs en stage. Zij begreep dat de opleiding het simulatieonderwijs beschouwt als een aanvulling op de stage, niet als een vervanging ervan. Het fungeert als een tussenstap tussen theorie en praktijk, het benadert sterk de stage-ervaringen en biedt een meerwaarde, aangezien bepaalde leeractiviteiten tijdens de stage moeilijk te plannen zijn, zoals het voeren van een slechtnieuwsgesprek. Dergelijke situaties zijn eenvoudiger te organiseren in een gecontroleerde setting. Wel wil de opleiding verder onderzoeken of het simulatieonderwijs in de toekomst als stage mee kan tellen van zodra

het inhoudelijk niveau en de kwaliteit van aanpak zijn geborgd, rekening houdend met de ontwikkelingen op bachelorniveau en de gevolgen voor de brugopleiding.

Op de vraag of het curriculum systematisch wordt afgestemd met het werkveld heeft de opleiding toegelicht dat dit momenteel vorm begint te krijgen. Naast het Andreez-netwerk met vier ziekenhuizen vindt er overleg plaats in Limburg-breed verband, inclusief afspraken over stageplaatsen. Daarnaast was er recent ook overleg over de potentiële rol van de basisverpleegkundige in het operatiekwartier. Een uitdaging voor de toekomst vindt de opleiding onder meer de opkomst van GenAI in het werkveld en wat dit betekent voor het onderwijs.

Overwegingen

Op basis van de documentatie en de gevoerde dialoog constateert de commissie dat de opleiding beschikt over een sterke onderwijskundige visie die duidelijk zichtbaar is in de concrete uitwerking van de CanMEDS-rollen, de leerlijnen en leerdoelen op OLOD-niveau. Het curriculum is transparant gestructureerd vanuit de CanMEDS-rollen met een duidelijke samenhang tussen theoretisch en klinisch onderwijs. De commissie vindt het positief dat vanaf de start van de opleiding op een consistente en geïntegreerde wijze alle CanMEDS-rollen terugkomen in zowel theoretisch als klinisch onderwijs en dat gedurende de opleiding de zelfstandigheid en complexiteit worden opgebouwd, waarbij er wordt voortgebouwd op voorkennis uit vorige OLODs.

De commissie zag een duidelijke integratie van theorie en praktijk in het curriculum, met als vertrekpunt authentieke en realistische beroepssituaties. Ook is er sprake van congruente leerdoelen voor zowel theoretisch als klinisch onderwijs, wat bijdraagt aan eenduidigheid. De commissie waardeert het sterk praktijkgerichte karakter van de opleiding, met een goede balans tussen theoretisch en klinisch onderwijs. Eveneens sterk vindt zij het thematisch werken.

De commissie stelt vast dat de opleiding heeft voldaan aan de voorwaarde die bij de vorige beoordeling is opgelegd om meer te expliciteren hoe het oefenen van vaardigheden en attitudes een plaats krijgt in het theoretisch onderwijs, en om de studiebelasting transparanter uit te werken per OLOD. Er is een flinke stap gezet in het expliciteren van competentiegericht onderwijs en van kennis, vaardigheden en attitudes. De commissie vindt de opbouw van het curriculum helder; deze is in het dossier en de dialoog goed toegelicht. De keuze voor de grotere OLODs is goed onderbouwd.

Ook over het simulatieonderwijs is goed nagedacht. De commissie waardeert de zoektocht die de opleiding hier aflegt en geeft daarbij als uitdaging mee om binnen het samenwerkingsverband te blijven onderzoeken wat de mogelijkheden zijn van dit simulatieonderwijs, onder andere voor competenties die cursisten niet overal op de werkvloer kunnen behalen.

Gedurende de dialoog is voor de commissie helder geworden hoe de opleiding vormgeeft aan wendbaarheid, door cursisten te leren omgaan met een veranderende context in gestructureerde zorgteams. Zij vindt dit een doordachte en geïntegreerde aanpak die in lijn is met de CanMEDS-rollen en competentiegericht werken. De commissie adviseert de opleiding wel om een explicietere definitie van 'interprofessioneel werken' (of interdisciplinair) en 'wendbaarheid' te hanteren, mede met het oog op het expliciteren van leerlijnen richting de eindkwalificaties. Ook een scherpere definitie van de termen 'casuïstiek' en 'vaardigheden' kan meer helderheid geven en bevordert een eenduidige implementatie daarvan.

De commissie ziet een gefundeerde samenwerking en goede afstemming tussen de opleiding en het werkveld. De opleiding geeft bovendien opvolging aan feedback. De keuze voor de CanMEDS-rollen heeft gezorgd voor een heldere opbouw in het curriculum. Het curriculum is responsief en kan inspelen op een snel veranderende maatschappij en een diverse doelgroep, via ruimte voor flexibilisering en in- en doorstroommogelijkheden voor cursisten. De commissie waardeert daarbij

dat de opleiding zowel een standaard- als flextraject aanbiedt. Met het oog op het opleiden van toekomstige zorgprofessionals moedigt de commissie de opleiding aan om de integratie van GenAI en VR technologie in de opleiding verder uit te bouwen, zowel in de onderwijsaanpak als op vlak van de curriculuminhoud.

Oordeel

De commissie oordeelt dat wat betreft dit facet de opleiding (voor de eerste 120 studiepunten) zal voldoen aan de basiskwaliteit.

Aanbevelingen van de commissie:

- De commissie beveelt de opleiding aan om kernelementen uit de visie zoals 'interprofessioneel leren' en 'wendbaarheid' explicieter te definiëren om zo de leerlijn op vlak van deze concepten beter te kunnen verhelderen met het oog op de eindkwalificaties.
- De commissie beveelt de opleiding aan om bepaalde onderwijskundige begrippen die ze hanteert explicieter te definiëren, zoals bijvoorbeeld de termen 'casuïstiek' en 'vaardigheden', zodat iedereen er hetzelfde onder verstaat en ze eenduidig geïmplementeerd worden.

2.2 Hoe wil de opleiding dat realiseren?

Facet 5: de onderwijs-leeromgeving stimuleert de cursisten om een actieve rol te spelen in het leerproces en draagt bij tot een vlotte studievoortgang.

Bevindingen

In haar onderwijsvisie stelt de opleiding de cursist centraal, met als kernwoorden kwaliteit en betrokkenheid. Zij vertrekt vanuit drie krachtlijnen: 1) het bieden van optimale ontwikkelingskansen door onder meer goede studie- en cursistenbegeleiding; 2) het aandacht hebben voor ieders talenten en kwaliteiten, met extra ondersteuning voor wie dit nodig heeft; en 3) een respectvolle omgang binnen een verbindend leerklimaat. De opleiding wil via een brede basiszorg een leeromgeving creëren die toegankelijk en inclusief is voor alle cursisten.

De opleiding laat in haar opleidingsdossier zien hoe ze competentie-ontwikkend opleidt doorheen de theoretische opleidingsonderdelen, waartoe ook het simulatieonderwijs behoort. De opleiding zet in op interactieve en gevarieerde werkvormen in kleine groepen, zoals onderwijsleergesprekken, waarbij leraren cursisten vragen stellen en zij stap voor stap worden meegenomen in de redenering. In de lessen is veel aandacht voor authentieke contexten door gebruik te maken van steeds complexere patiëntencasussen, simulatieonderwijs, vaardigheids-trainingen, rollenspelen en belevingsgerichte oefeningen, waarbij leraren de cursisten stimuleren om de aangeboden leerstof toe te passen en te verwerken tijdens de les.

Er is een leerlijn gericht op het leren werken in gestructureerde zorgteams vanaf het eerste jaar. In het eerste jaar krijgen de cursisten al het kader daarrond mee. In het tweede jaar leren cursisten onderscheiden waar welke zorg en verantwoordelijkheid liggen. Daarvoor organiseert de opleiding sinds 2025 interprofessionele simulatie-oefeningen met leerlingen van het secundair onderwijs (opleiding zorgkundige). Deze oefeningen focussen onder meer op samenwerking, taakverdeling en urgentie-inschatting. Aansluitend bij de simulatieoefening kunnen de verschillende cursistengroepen ook 'gluren bij de burens', waar ze kunnen nagaan hoe andere teams de oefening aanpakten. Nadien is er nog een debriefing met de klas en bespreekt ook het lerarenteam zelf de oefening.

De opleiding werkt aan een veilige leeromgeving door bijvoorbeeld aandacht te hebben voor een open feedbackcultuur, voor inclusie in het curriculum/casuïstiek, en door feedbackmomenten bij stages waarbij niet 'scoren' centraal staat, maar 'leren'. Tijdens coaching maken cursisten kennis met het reflectiemodel van Korthagen en leren ze op basis daarvan hun eigen sterktes te identificeren en gerichte feedforward te formuleren. Hiermee wil de opleiding de professionele ontwikkeling en het zelfregulerend vermogen van de cursisten versterken.

Per week volgen cursisten 24 uur les op de campus. Daarnaast is er gemiddeld 17 uur per week zelfstudietijd bij aanvang van de opleiding, wat later in de opleiding afneemt. De opleiding voorziet naast de contacturen wekelijks ook 3 uur online leerondersteunende activiteiten (synchroon of asynchroon). De focus ligt hierbij op zelfstandige verwerking van leerstof door de cursist, met extra oefeningen, feedback en remediëring.

De commissie merkte op dat de opleiding een aanpassing heeft doorgevoerd in de studiebelasting binnen het klinisch onderwijs naar aanleiding van de vorig jaar opgelegde voorwaarde om de belasting binnen een 38-uren stageweek nog haalbaar te maken voor de cursist. Er is een selectie gemaakt uit de stage-opdrachten die cursisten nu ook tijdens de stage voorbereiden en uitvoeren. Zo blijft de belasting voor de cursisten meer in lijn met de voorziene tijd.

In de dialoog vroeg de commissie hoe de opleiding de studiebelasting systematisch opvolgt. Zij begreep dat de opleiding zich vooralsnog baseert op historische gegevens (van de opleiding in de 'oude vorm'), maar zich ervan bewust is dat de deels nieuwe inhoud en didactische werkvormen invloed hebben op de studiebelasting. In 2027 plant de opleiding een studielastmeting met behulp van UCLL, om de effectieve studiebelasting nauwkeuriger in kaart te brengen. De opleiding verwacht dat dit een tijdsintensief proces zal zijn. De opleiding zal de cursisten daarbij betrekken en hen informeren over de resultaten.

De opleiding heeft aanvullend toegelicht dat zij in het begin meer structuur biedt en geleidelijk toewerkt naar meer zelfregulatie later in de opleiding. De afstudeerstage in de derde opleidingsfase is gekoppeld aan een keuzepakket: twee keuze-onderdelen uit de drie domeinen acute zorg, chronische zorg en geestelijke gezondheidszorg. In de keuze-onderdelen kan de cursist zich verdiepen op basis van persoonlijke interesse.

Tijdens de dialoog is gesproken over hoe competentiegericht leren op stage wordt gerealiseerd en bewaakt, en over de afstemming tussen mentoren en stagebegeleiders/leraren. De opleiding heeft toegelicht dat de rol van de mentor zich niet beperkt tot enkel de begeleiding en beoordeling van technische vaardigheden, maar dat dit ruimer in zijn geheel en dus competentiegericht wordt bekeken, met de criteria in Medbook als leidraad. Ter ondersteuning van het leerproces ontvangen cursisten tijdens de stage gerichte feedback en feedforward van zowel hun vaste mentor als de stagebegeleider. Die feedback wordt na elk *bedside* begeleidingsmoment besproken en gedocumenteerd via Medbook (zie ook facet 6).

Stagebegeleiders hebben waar mogelijk hun vaste stageplaatsen en onderhouden voortdurend contact met de mentoren en de cursisten. De stagebegeleiders zijn dus het vaste aanspreekpunt voor cursisten en mentoren. De cursisten hebben ook een vaste mentor. De onderlinge afstemming via deze persoonlijke contacten verloopt goed volgens de opleiding. Er werd een competentieprofiel opgemaakt voor de stages waarin per rol de verschillende leerdoelen per stage transparant zijn opgelijst. Medbook ondersteunt deze afstemming nog verder op een gestructureerde en toegankelijke digitale wijze. Mentoren en cursisten zijn hierdoor volgens de opleiding goed op de hoogte van afspraken, doelen en verwachtingen bij stages.

Overwegingen

De commissie is van oordeel dat de opleiding haar cursisten in staat stelt om hun studie vlot te doorlopen. Hierbij staat de cursist centraal, met voldoende ruimte voor zelfregie en een

geleidelijke opbouw daarin. De commissie waardeert de uitwerking in drie krachtlijnen, die aansluiten bij toekomstgericht opleiden. Zij ziet de uitgangspunten van de visie en krachtlijnen nadrukkelijk terug in de keuzes voor didactisch en pedagogisch handelen, net als in mogelijkheden tot flexibilisering binnen de opleiding – zowel inhoudelijk (keuzeonderdelen), , temporeel (instroom en doorstroom, voltijd- en deeltijd/flextraject), ruimtelijk (digitaal en fysiek), als in voorzieningen (mogelijkheden ter ondersteuning).

De opleiding heeft veel oog voor de reële zorgcontext en het bieden van authentieke leerervaringen op verschillende manieren, zoals via casuïstiek, wat bijdraagt aan de toepassing van theorie in de brede beroepspraktijk. In het simulatieonderwijs komt het wendbaar werken in de context van een gestructureerd zorgteam nadrukkelijk naar voren, net als de opbouw in zelfstandigheid en complexiteit van de leersituaties. In de onderwijsaanpak is er aandacht voor het toewerken naar zelfsturing; de opleiding stimuleert het zelfregulerend vermogen van de cursist onder meer via dialogische feedback, formatief handelen en ruime aandacht voor reflectie op eigen sterktes en werkpunten. De commissie onderschrijft de keuze om de afstudeerstage te laten aansluiten bij de eigen interesses, aangezien dit ook ten goede komt aan de aansluiting bij het werkveld.

De commissie prijst de geïntegreerde onderwijsaanpak en een leeromgeving in lijn daarmee, met in zowel het theoretisch als klinisch onderwijs aandacht voor de *onboarding* van cursisten, voor activerende leerstrategieën en dialoog en reflectie. Er is oog voor een veilige leeromgeving en een open feedbackcultuur. De leeromgeving speelt goed in op de diverse doelgroep en leerbehoeften, onder meer met een ruim aanbod aan online leerondersteunende activiteiten. De commissie is ook positief over de verschillende werkvormen om materie aan te leren, de feedback bij vaardigheidstrainingen en de onderwijsleergesprekken.

Verder constateert de commissie dat de opleiding de studiebelasting transparant in kaart heeft gebracht. De commissie vindt het positief dat de opleiding studiebelasting binnen het klinisch onderwijs heeft heroverwogen in functie van de belasting voor cursisten. Zij vindt het belangrijk dat de opleiding de studielast in het nieuwe curriculum goed in de gaten houdt, zodat ze kan bijsturen op basis van reële data. De commissie moedigt de opleiding aan om zo spoedig mogelijk – dat wil zeggen eerder dan in 2027 – een haalbare studietijdmeting uit te voeren en dit mee te nemen bij de verdere uitrol van de opleiding. Te denken valt bijvoorbeeld aan het voeren van focusgroep-gesprekken met cursisten om feedback te verzamelen.

Wat de leeromgeving tijdens de stages betreft, ziet de commissie de meerwaarde van de *bedside* begeleiding tijdens de stage, van de feedback en feedforward tijdens de stage en van de verschillende stagecontexten. De commissie ziet dat er in de afstemming met de stageplaatsen informeel veel geregeld is en dat er een goede natuurlijke communicatie is met de stageplaatsen, bijvoorbeeld over de leerdoelen. Deze persoonsgebonden cultuur is een kracht maar biedt ruimte voor meer proactieve systematiek en formalisering, met het oog op continuïteit en consistentie over stageplaatsen en stagebegeleiders heen. Een suggestie in dit verband is ook om overkoepelende overlegmomenten met de stageplaatsen te voorzien gedurende het jaar, voor een structurele en doelgerichte afstemming.

Oordeel

De commissie oordeelt dat wat betreft dit facet de opleiding (voor de eerste 120 studiepunten) zal voldoen aan de basiskwaliteit.

Aanbevelingen van de commissie:

- De commissie beveelt de opleiding aan om – aanvullend op de sterke persoonsgebonden relaties – de afstemming met de mentoren meer proactief, systematisch en formeel te organiseren op opleidingsniveau, met het oog op continuïteit en consistentie over stageplaatsen en stagebegeleiders heen.

- De commissie beveelt de opleiding aan om zo spoedig mogelijk – dat wil zeggen eerder dan in 2027 – in te zetten op het haalbaar monitoren van de reële studiebelasting om dit te kunnen meenemen in de verdere uitrol van de opleiding.

Facet 3: de voor de opleiding ingezette leraren bieden de cursisten optimaal de mogelijkheid om de leerresultaten te behalen.

Bevindingen

Het lerarenteam bestaat uit 57 leraren met een bachelor- of masteropleiding (waarvan 17 een deeltijdse aanstelling hebben) en diverse expertise in één of meerdere sectoren van de gezondheidszorg. Het onderwijzend personeel bestaat hoofdzakelijk uit verpleegkundigen. Leraren geven zowel les in Pelt als in Hasselt; er is één team voor beide locaties. In principe hebben alle leraren in hun opdracht een combinatie van lesgeven en stagebegeleiding. Zij worden geacht een lerarenopleiding te hebben gevolgd, of deze op korte termijn te behalen.

In het informatiedossier gaf de opleiding aan het principe van gedeeld leiderschap te onderschrijven. De commissie begreep dat dit principe concreet vorm krijgt via de aanwezige structuren, zoals de stuurgroep en werkgroepen waarin iedereen participeert. Er is veel uitwisseling onderling, en initiatieven ontstaan zowel top-down als bottom-up. Zo is, lichtte de opleiding toe, de werkgroep klinisch redeneren ontstaan vanuit een behoefte in het team aan nascholing op dit thema.

Startende leraren in de opleiding ontvangen gedurende twee jaar een gestructureerde aanvangsbegeleiding met individuele en groepsbegeleiding door een mentor-coach; een teamlid verantwoordelijk voor aanvangsbegeleiding. Mentoren volgen hiervoor een opleiding binnen de scholengemeenschap en regelmatige interviewsessies. De commissie begreep dat in de mentorenopleiding het accent ligt op het leren geven van feedback, waarbij het leerproces centraal staat en het niet gaat om 'scoren'. Daarnaast is er ondersteuning van vakcollega's en stagecoaches, zoals rond evaluaties. Startende leraren worden opgevolgd en geëvalueerd door de directie.

De commissie stelt vast op basis van het dossier dat er een visie op professionalisering en bijbehorend beleid is uitgewerkt. Professionalisering van het team krijgt structurele aandacht via een jaarlijks nascholingsplan, regelmatige interviews en als vast agendapunt tijdens teamvergaderingen, waar relevante kennis wordt gedeeld. Ook is er een nascholingscoördinator aanwezig. Om hun kennis actueel te houden, kunnen leraren zowel interne als externe nascholingen volgen. Interne kennisdeling gebeurt via collega's die hun eigen specifieke expertise delen. Binnen het samenwerkingsverband is er een ruim didactisch nascholingsaanbod, onder meer rond brede basiszorg en taalontwikkelen lesgeven. Professionaliseringsmogelijkheden zijn er ook op vakinhoudelijk gebied. Leraren kunnen hun individuele wensen aangeven via jaarlijkse desiderata. In het dossier las de commissie dat de directie zowel informeel als formeel in gesprek gaat met personeelsleden over de schoolwerking en hun functioneren.

De gesprekspartners benadrukten het flexibele en sterk gedreven team als een sterkte van de opleiding. Binnen dit team is er ruime onderwijservaring met de doelgroep en een sterke motivatie om te professionaliseren. Zo blijft men in ontwikkeling rond thema's als Artificial Intelligence (AI) en heeft het team de voorbije tijd (in het kader van de omvorming van de opleiding) gezamenlijk gewerkt aan de invoering van de CanMEDS-rollen en het werken in gestructureerde zorgteams. Ook worden vijf leerkrachten opgeleid tot digicoach. Daarnaast benut de opleiding mogelijkheden voor kennisdeling via bijvoorbeeld het Andreez-netwerk en Gluren bij de burensessies in het samenwerkingsverband. Binnen het samenwerkingsverband zijn er nadrukkelijke afspraken om elkaars professionaliseringsinitiatieven te benutten, onder

meer als het gaat om de omgang met cursisten met bijzondere statuten. Op de gezamenlijke planning staan nog het uitwerken van toetsbeleid met UCLL, het optimaliseren van de vaardigheidstesten met de drie betrokken graduaatsopleidingen, en het werken aan gedeelde taalvereisten, taaltesten en remediëring, lichtten de gesprekspartners toe. De opleiding gaf aan bijzonder blij te zijn met de intensieve samenwerking binnen het samenwerkingsverband.

Overwegingen

Na de dialoog stelde de commissie vast dat de aanvullende toelichtingen helder en consistent waren. In de dialoog gaven de gesprekspartners duidelijk aan dat er sprake is van een gedeelde visie en dat deze op een doordachte manier is uitgewerkt. De commissie concludeert op basis van de aangereikte informatie dat het lerarenteam over adequate pedagogische en vakinhoudelijke expertise beschikt. Het team is divers samengesteld, met brede en complementaire ervaring en elkaar aanvullende expertises die de verschillende werkvelden weerspiegelen. Leraren werken campusoverschrijdend, wat de consistentie van de opleiding over twee campussen heen verzekert. Het gedeelde leiderschap maakt duidelijk deel uit van de vaste werkwijze en besluitvormingsprocessen en zorgt voor gedragenheid. Positieve punten vindt de commissie ook het sterke aanwervingsbeleid, de omvangrijke aanvangsbegeleiding voor nieuwe leraren, en interviews rond stages. De commissie waardeert ook de vaste combinatie van lesgeven en stagebegeleiding voor alle leraren, wat zorgt voor voeling met de praktijk.

De commissie stelt vast dat de opleiding goed zicht heeft op waar ze staat op vlak van professionalisering en wat er voor de toekomst nog op de planning staat in het kader van de omvorming van de opleiding. Zij is positief over het uitgewerkte nascholingsplan met opvolgingsdocument en de ruime professionaliseringsmogelijkheden rond zowel vakinhoud als vakdidactiek. Er is een duidelijk en responsief professionaliseringsbeleid dat ruimte laat voor individuele wensen en dat wordt versterkt door het aanbod binnen het samenwerkingsverband. Naast de focus op externe professionaliseringsinitiatieven is er ook aandacht voor een interne professionaliseringscultuur en onderlinge kennisdeling en zet ze actief in op het leren van en met elkaar. De commissie constateert echter dat het 'hoe' van het informele leren nog weinig concreet is. De commissie suggereert daarom om nader te expliciteren wat de opleiding onder informeel leren verstaat. Deze conceptverheldering kan helpen om het informele leren een duidelijke plaats te geven binnen de professionaliseringsactiviteiten, ter versterking van het formele leren.

Daarnaast adviseert de commissie de opleiding om bij de inzet op formatief leren proactief te zorgen voor een eenduidige afstemming met de stageplaatsen, in aanvulling op de mentorenopleiding die nu enkel gezamenlijk georganiseerd is over scholen heen. Dit kan bijdragen aan een gedeeld begrip van de rol van feedback in het leerproces en van mogelijke opleidingseigen accenten daarin, en aan een meer consistente begeleiding van cursisten.

Oordeel

De commissie oordeelt dat wat betreft dit facet de opleiding (voor de eerste 120 studiepunten) zal voldoen aan de basiskwaliteit.

Aanbevelingen van de commissie:

- De commissie beveelt de opleiding aan om bij de inzet op formatief leren proactief te zorgen voor een eenduidige afstemming met de stageplaatsen. Dit kan bijdragen aan een gedeeld begrip van de rol van feedback in het leerproces en van mogelijke accenten daarin, en aan een meer consistente begeleiding van cursisten.
- De commissie beveelt de opleiding ook aan om de professionalisering van de mentoren op het eigen opleidingsniveau structureler en formeler te organiseren.

Facet 4: de opleiding biedt cursisten adequate en gemakkelijk toegankelijke voorzieningen en studiebegeleiding.

Bevindingen

Binnen het samenwerkingsverband is beslist om over te schakelen op de Vlaanderenbrede toelatingsproef voor graduat en aan de hogescholen. Dit geldt voor kandidaten die met de opleiding starten vanaf academiejaar 2026-2027. Tot die tijd werkt de opleiding met een eigen toelatingsproef voor kandidaat-cursisten die niet voldoen aan de decretaal bepaalde toelatingsvoorwaarden. De opleidingen van het samenwerkingsverband leggen ook gemeenschappelijke criteria vast waaraan kandidaten uit de bacheloropleiding verpleegkunde en vroedkunde moeten voldoen om een vrijstelling voor een module in de huidige opleiding te krijgen. Daarnaast is er de intentie om nieuwe afspraken te ontwikkelen met betrekking tot vrijstellingen op grond van eerder verworven kwalificaties (EVK) in de nieuw omgevormde opleiding. Hiervoor zullen de betrokken opleidingen komend jaar verder overleg voeren en het vrijstellingenbeleid onderling vergelijken. Omdat de opleiding werkt met grote OLODs, vroeg de commissie zich af hoe dit zich verhoudt tot mogelijke vrijstellingen. De opleidingsvertegenwoordigers gaven aan dat vrijstellingen lastig zijn, omdat er thematisch gewerkt wordt over OLODs heen.

De commissie begreep zowel uit het informatiedossier als tijdens de dialoog dat begeleiding en coaching van cursisten centraal staat in de opleiding. Met name in het eerste jaar worden cursisten intensief begeleid, lichtte de opleiding toe. Zo krijgen zij hulp bij het (SMART) formuleren van stagedoelstellingen. De cursisten worden tijdens de stage begeleid door mentoren die een schooloverstijgende mentorenopleiding hebben gevolgd. De begeleiding is gebaseerd op het zorgcontinuüm, met vier niveaus die in elkaar overlopen: brede basiszorg, verhoogde zorg, uitbreiding van zorg en zorg op maat. Dit is eenvormig met het model dat UCLL gebruikt en benadrukt een proactieve en preventieve aanpak die rekening houdt met individuele leerbehoeften, gericht op een inclusief en zorgzaam leerklimaat. De ondersteuning is toegankelijk voor alle cursisten, die bij inschrijving al kunnen aangeven of zij extra ondersteuning nodig hebben. De opleiding kan daarbij ook terugvallen op de aanwezige expertise in UCLL.

Onder de brede basiszorg vallen onder meer persoonlijke coaching (waar een leraar tijdens het hele traject het eerste aanspreekpunt is en studieresultaten opvolgt); gevarieerde werkvormen als groepsactiviteiten en interactieve lesmethoden; introductiedagen; het Study Smart-traject; een uitgewerkt taalbeleid inzake layout, duidelijk taalgebruik en taalontwikkeldend lesgeven met betrekking tot vakjargon; en hulpmiddelen bij examens. In het Study Smart-traject, dat op maat ontwikkeld is in samenwerking met Universiteit Maastricht, leren cursisten bij de start van de opleiding om effectief te studeren en een goede studieplanning te maken. Het traject begint met studiedagen in de eerste opleidingsfase en wordt verdergezet met geïntegreerde oefeningen tijdens de lessen in de latere fasen.

De commissie was benieuwd hoe de opleiding het effect van de begeleidingsinitiatieven en online leerondersteunende activiteiten op opleidingsniveau opvolgt. De ruimere begeleiding van individuele cursisten wordt op regelmatige tijdstippen besproken en eventueel bijgestuurd. De commissie begreep dat tijdens de online ondersteunende activiteiten cursisten telkens (per OLOD van vier weken) drie opdrachten krijgen van een uur die teruggaan op de besproken leerstof ofwel een voorbereiding zijn op de komende les. Voor elke opdracht is er feedback voorzien.

De commissie heeft met de opleiding gesproken over hoe ze de beheersing van het Nederlands op stage voor cursisten met taaldrempels opvolgen, en hoe ze eventuele tekorten wegwerken. Zij begreep dat er op dit moment geen specifieke taalondersteuning voor cursisten met een anderstalige achtergrond is, maar dat er nog gezamenlijk beleid voor wordt uitgewerkt (zie ook facet 3). Binnen de opleiding zijn er wel een aantal tegemoetkomingen mogelijk, bijvoorbeeld in de vorm van extra tijd voor examens. Daarnaast wordt in het kader van de brede basiszorg bij de

ontwikkeling van het cursusmateriaal rekening gehouden met de doelgroep. Er gaat ook aandacht naar taalontwikkend onderwijs, bijvoorbeeld door aandacht te besteden aan vakterminologie en duidelijk taalgebruik.

Er is verhoogde zorg beschikbaar voor cursisten die daar nood aan hebben, zoals faalangstreductietraining, socio-emotionele ondersteuning, flexibele of geïndividualiseerde trajecten en faciliteiten voor cursisten met een functiebeperking. Indien nodig wordt samen met de cursist bekeken welke remediëring nodig is. Verdere uitbreiding van de zorg organiseert de opleiding in samenwerking met gespecialiseerde instanties zoals het Centrum voor Leerlingenbegeleiding (CLB) en het leersteuncentrum. Daarnaast kunnen cursisten terecht bij externe hulpverleners zoals psychologen en therapeuten. Doorverwijzing naar externe hulp verloopt via het ondersteuningsteam van de opleiding. Dit kan ook op initiatief van de cursist zelf.

Om de begeleiding van de cursisten te coördineren, maakt de opleiding gebruik van een leerlingvolgsysteem binnen de digitale leeromgeving Smartschool. Studievorderingen van de cursisten worden besproken met alle betrokken leraren tijdens de begeleidende klassenraden. Er is tijdens het hele traject regelmatig contact met de cursisten om bijtijds te kunnen bijsturen.

De opleiding geeft aan dat er voldoende faciliteiten zijn voorzien zodat cursisten de verpleegtechnische vaardigheden kunnen aanleren, inclusief een skillslab. Tijdens de vaardigheidstrainingen wordt gewerkt met checklists en beeldmateriaal ter ondersteuning. De opleiding op campus Pelt is volgens de gesprekspartners volledig identiek aan die in Hasselt en beschikt over goed uitgeruste praktijklokalen met het nodige materiaal. Enkele voorzieningen zijn alleen in Hasselt aanwezig, zoals de *high fidelity* simulatiepop en mediatheek. Cursisten uit Pelt volgen daarom een dag per week onderwijs in Hasselt.

Overwegingen

De commissie stelt vast dat de opleiding een sterk cursistgerichte aanpak hanteert, met duidelijke aandacht voor cursistenwelzijn en een inclusieve leeromgeving. Er is brede basiszorg en individuele begeleiding voorzien, met aandacht voor mogelijke uitdagingen en passende ondersteuning en hulpmiddelen. Er is een mooie opbouw naar en balans tussen zelfregulatie en gerichte begeleiding. Met haar begeleidingsaanbod, gestructureerd volgens het zorgcontinuüm, kan de opleiding haar cursisten volgens de commissie voldoende ondersteuning op maat bieden in elke fase. Daarnaast zijn er contacten met externe partners voor meer gespecialiseerde ondersteuning wanneer dat nodig is. Het bieden van optimale ontwikkelingskansen wordt nog versterkt via de samenwerking met UCLL.

De toelatingsvoorwaarden zijn helder en transparant beschreven, toewerkend naar een Vlaanderenbrede toelatingsproef, en er is een duidelijk vrijstellingenbeleid dat nog verder wordt uitgewerkt binnen het samenwerkingsverband. De commissie geeft de opleiding hierbij graag de zorg mee om het beleid rond vrijstellingen goed te overwegen in de context van grotere OLODs, en te bekijken of het mogelijk is om bijvoorbeeld te werken met vrijstellingsproeven.

De commissie waardeert de persoonlijke coaches vanaf de start, de organisatie van introductiedagen, het Study Smart-traject en het uitgebreide (online) aanbod met leerondersteunende activiteiten. Ook is zij positief over de zorgvuldige opvolging van cursisten via het digitale volgsysteem en de klassenraden die inzicht geven in studievoortgang en mogelijke ondersteuningsbehoeften. Er is een marginaal onderscheid in studievoorzieningen op beide locaties, waarbij goed is nagedacht hoe voor elke cursist op laagdrempelige wijze het aanbod toegankelijk te maken. Het is sterk dat de opleiding hier zowel dialoog als reflectie laat zien.

De commissie vraagt aandacht voor taalbegeleiding van cursisten die taaldrempels ervaren. Zij beveelt de opleiding aan om een geformaliseerd taalbeleid te ontwikkelen en te implementeren, om goed na te denken over de inrichting van de begeleiding (vormen van ondersteuning) van

cursisten die taaldrempels ervaren, en om het bestaande ondersteuningsaanbod op dit vlak uit te breiden.

Daarnaast beveelt de commissie aan om het evalueren van effecten van het ondersteuningsbeleid en de online leerondersteunende activiteiten te formaliseren en de opvolging ervan te systematiseren, zodat duidelijk is wanneer bijsturing nodig is. De commissie is ervan overtuigd dat een verdere structurering hiervan de sterktes van de opleiding meer tot hun recht zal laten komen.

Oordeel

De commissie oordeelt dat wat betreft dit facet de opleiding (voor de eerste 120 studiepunten) zal voldoen aan de basiskwaliteit.

Aanbevelingen van de commissie:

- De commissie beveelt de opleiding aan om – naast de brede basiszorg rond taal – een meer geformaliseerd taalbeleid te ontwikkelen en te implementeren ten behoeve van de begeleiding voor cursisten met een anderstalige achtergrond en om het bestaande ondersteuningsaanbod op dit vlak uit te breiden.
- De commissie beveelt de opleiding aan om de effecten van het ondersteuningsbeleid en de leerondersteunende activiteiten meer formeel en systematisch op opleidingsniveau te monitoren en te zorgen voor een systematische schoolbrede opvolging ervan.

2.3 Hoe zal worden vastgesteld dat wat beoogd werd, gerealiseerd is?

Facet 6: de beoordeling van cursisten weerspiegelt het leerproces en concretiseert de beoogde leerresultaten.

Bevindingen

Doorheen de hele opleiding en per OLOD worden kennis, vaardigheden en attitudes gradueel opgebouwd, zowel binnen het theoretisch onderwijs als binnen het klinisch onderwijs. Alle rollen zijn even belangrijk en komen herhaaldelijk aan bod in het hele traject, hoewel het per OLOD verschilt in welke mate elke rol aan bod komt.

De eindbeoordeling van een theoretisch opleidingsonderdeel bestaat veelal uit schriftelijke examens (open of gesloten boek). Daarnaast voorziet de opleiding in sommige OLODs ook mondelinge examens, individuele en/of groepsopdrachten en praktijkexamens voor vaardigheden die niet door alle cursisten effectief worden uitgevoerd op stage. De vraagstelling vertrekt vaak vanuit realistische casuïstiek. Voor de eindbeoordeling van een theoretisch OLOD worden de resultaten per CanMEDS-rol over de thema's heen samengeteld en herleid tot een score op 20. Een cursist is geslaagd als deze minstens de helft (10/20) behaalt op elke CanMEDS-rol. Bij een tekort op een rol kan de cursist deze herkansen in één of meer thema's. De commissie begreep tijdens de dialoog dat de herrekening naar 20 niets zegt over de relatieve zwaarte van de rol, maar met name bedoeld is om het voor cursisten gemakkelijk te maken om te zien hoe ze gescoord hebben. De ECTS-fiches bieden een overzicht van de puntenverdeling binnen een OLOD, geordend per CanMEDS-rol en per thema. De commissie stelt ook vast dat er in elk opleidingsonderdeel per thema een themawijzer is met de puntenverdeling, uitgesplitst naar CanMEDS-rollen en leerdoelen en inclusief de bijhorende evaluatievorm.

In lijn met het competentie-ontwikkend onderwijs zet de opleiding in op competentie-ontwikkend evalueren. Dit komt tot uiting in de verschillende vormen van formatieve evaluatie, bijvoorbeeld aan de hand van onderwijsleergesprekken, gerichte feedback tijdens vaardigheidstrainingen, simulatieoefeningen en extra oefenmomenten, proefevaluaties met antwoordmodellen voor alle thema's en digitale oefeningen met feedback. Onder vaardigheden verstaat de opleiding niet alleen verpleegtechnische vaardigheden maar ook

gespreksvaardigheden, klinisch redeneren, etc. De commissie begreep dat attitudes worden geëvalueerd aan de hand van simulatieonderwijs en onderwijsleergesprekken.

Examens worden standaard gescreend door collega's die eenzelfde thema onderwijzen. Voor vaardigheidstoetsen binnen de opleiding worden meerdere examinatoren ingezet. Zij beoordelen aan de hand van een objectieve scoringslijst (checklist) die ook tijdens het aanleren van de verpleegtechnische vaardigheden wordt gebruikt.

De stage kent twee formele evaluatiemomenten door de stagebegeleider: een tussentijdse en een eindevaluatie. Voor deze evaluatiemomenten bereidt de cursist een uitgebreid reflectieverslag als zelfevaluatie voor. De tussentijdse evaluatie helpt de cursist om zicht te krijgen op groei- en ontwikkelingskansen. Zowel de mentor als de stagebegeleider nemen een rol op in de beoordeling tijdens de twee evaluatiemomenten, waarbij de stagebegeleider eindverantwoordelijk is voor de beoordeling. De beoordeling gebeurt volgens rubrics, met criteria die richtinggevend zijn bij het toekennen van de score en die voor de cursist duidelijkheid bieden. In de stage worden alle rollen apart beoordeeld en worden alle voorafgaande leerdoelen/competenties opnieuw meegenomen. De opleiding werkt hier naartoe met een structurele opbouw en afstemming. Voor de eindbeoordeling van een OLOD klinisch onderwijs geldt dat de cursist om te slagen voor alle 9 (sub)rollen geslaagd moet zijn. Een cursist kan bij één niet gehaalde CanMEDS-rol 'slagen met voorwaarden'. De opleiding lichtte toe dat in een dergelijk geval de cursist wel slaagt voor het betreffende OLOD, maar extra doelstellingen moet formuleren rond de niet behaalde rol om op in te zetten tijdens de eerstvolgende stage, waar sowieso de leerdoelen uit het voorafgaande stage-OLOD opnieuw aan bod komen en geëvalueerd worden. Dit wordt als aandachtspunt meegenomen en opgenomen in het cursistvolgstelsel. Daarnaast wordt dit aandachtspunt structureel meegenomen in de feedback en tijdens de tussentijdse evaluatie van de vervolgstage. Mocht de cursist hier opnieuw niet slagen voor dezelfde CanMEDS-rol, dan slaagt de cursist niet voor deze stage.

De digitale tool Medbook, waarvan de commissie een demoversie heeft kunnen inzien en die nog verder wordt uitgebouwd (van leerlijnen naar CanMEDS-rollen met de specifieke leerdoelen), is bedoeld om de begeleiding en beoordeling van cursisten tijdens hun stage te ondersteunen. Met de tool wil de opleiding competentiegerichte en gestructureerde feedback faciliteren, waardoor mentoren gerichter en transparanter kunnen evalueren. Het gaat daarbij niet alleen om de evaluatie van vakinhoudelijke competenties, maar ook om achtergrondkennis, professionele houding en andere relevante competenties. Daarnaast biedt de tool cursisten duidelijkheid over de leerdoelen en de bijhorende rollen per opleidingsonderdeel. Deze informatie wordt expliciet geïntegreerd in Medbook. De opleiding wil mentoren hierin meenemen via een toelichting en een handleiding, zodat zij op een uniforme manier feedback kunnen geven. Ook cursisten worden actief betrokken in dit proces, zodat zij inzicht krijgen in de verwachtingen en beoordelingscriteria.

De commissie begreep in de dialoog dat het eindniveau beoordeeld wordt in de tweede helft van het laatste jaar, aan de hand van een afstudeerstage en afstudeerportfolio met opdrachten (dit deel bestaat uitsluitend uit klinisch onderwijs). Via het afstudeerportfolio komen die rollen aan bod die minder op stage aan bod kunnen komen. In de opzet heeft de opleiding gebruikgemaakt van *backward design*.

Op het einde van elk semester (januari, juni en augustus) is er een delibererende klassenraad. Hierin bespreekt het team de resultaten per OLOD en per cursist volgens vooraf bepaalde criteria voor zowel het theoretisch als het klinisch onderwijs. Dit leidt tot een beslissing geslaagd/niet geslaagd per OLOD.

Overwegingen

De commissie concludeert dat het toetsbeleid duidelijk gericht is op ontwikkelingsgericht en competentiegericht leren, met een systematische opbouw van kennis, vaardigheden en attitudes. Dit is ook zichtbaar in de opzet van de geïntegreerde toetsen ter afsluiting van een thema, waarin zowel kennis, vaardigheden als attitudes worden getoetst, aan de hand van casuïstiek. Er is daarbij expliciete aandacht voor formatief leren, zowel in theoretisch als in klinisch onderwijs, waardoor toetsen niet alleen een beoordelende, maar ook een ondersteunende rol in het leerproces vervullen. De commissie waardeert in dit verband het onderwijsleergesprek, de proefevaluaties en de dialogische feedback. De nadruk op feedback en reflectie zijn volgens de commissie positief voor het leerproces van de cursisten.

De opleiding maakt gebruik van diverse en passende toetsvormen die aansluiten bij de beoogde leerdoelen en competenties én op de diversiteit van leerstrategieën van cursisten. De beoordeling gebeurt per CanMEDS-rol, waardoor verschillende aspecten van het professioneel handelen van cursisten systematisch in kaart worden gebracht. De commissie vindt ook de opvolging van cursisten op stage helder, mede door de ondersteuning via Medbook. Het gebruik van Medbook biedt inzicht voor zowel begeleiders als cursisten, en verschaft cursisten overzichtelijke feedback. Daarnaast ligt er een duidelijke instructiebundel voor mentoren.

De commissie stelt vast dat er verschillende maatregelen zijn genomen om de toetskwaliteit te verhogen en de betrouwbaarheid van de beoordeling te waarborgen, zoals de inzet op kalibratiesessies, screenings, antwoordmodellen en het vierogenprincipe (critical peers). Daarnaast wordt er gewerkt met heldere rubrics en met objectieve scoringslijsten voor de beoordeling van simulatie-/vaardigheidsonderwijs, die bijdragen aan een meer consistente en transparante beoordeling. Het evaluatiebeleid is transparant en duidelijk uitgewerkt voor cursisten, via onder meer de examenplanning, duidelijke stagevoorwaarden en themawijzers met informatie over de beoordeling en de te kennen leerstof. Verder zijn de klassenraden helder georganiseerd, met duidelijke deliberatievoorwaarden.

Op basis van bovenstaande overwegingen concludeert de commissie dat de opleiding heeft voldaan aan de voorwaarden die bij de vorige beoordeling zijn opgelegd om “1) het competentiegericht evaluatiebeleid nader uit te werken, te verduidelijken waar kennis, vaardigheden en attitudes (in samenhang) worden geoefend en geëvalueerd in de theoretische OLODs en via welke toetsvormen; 2) de toetsvormen nog meer te concretiseren, ook in de ECTS-fiches, opdat duidelijk is hoeveel evaluatievormen er zijn per OLOD, welke doelen er met welke evaluatievorm geëvalueerd worden en wat de verhouding is tussen de evaluatievormen in het bepalen van de quoterings; en 3) de regel waarbij ‘een cursist slaagt voor een OLOD als hij voor alle leerlijnen slaagt’ beter te concretiseren en motiveren”. De commissie is van oordeel dat de opleiding genoemde punten goed heeft verduidelijkt en geconcretiseerd. Het is helder wat cursisten moeten beheersen per fase en OLOD, wanneer een cursist geslaagd is en hoe de communicatie naar de cursisten verloopt. De commissie merkt wel op dat de term ‘slagen met voorwaarden’ voor verwarring kan zorgen en suggereert om deze te vervangen door de term ‘gedelibereerd’.

De commissie vond in bijlage 8 (Opbouw leerdoelen per CanMEDS-rol en OLOD) een veelheid aan leerdoelen, maar stelt vast dat per competentie goed is uitgewerkt waar de cursist aan moet voldoen en waar er ‘tekorten’ mogen zijn. Het eindniveau waar naartoe wordt gewerkt en hoe de opleiding dat in het derde jaar zal evalueren, is eveneens duidelijk toegelicht. De commissie vindt het een doordachte keuze om alle CanMEDS-rollen evenveel belang toe te kennen en vindt dit in lijn met de visie. Zij begrijpt dat de onderliggende waarde van een rol per OLOD kan verschillen, maar telkens herleid wordt tot ‘20’ als verduidelijking richting cursisten.

Op basis van het dossier, de dialoog en demonstratie heeft de commissie er vertrouwen in dat de opleiding de uitwerking van de CanMEDS-rollen met de leerdoelen verder consequent zal

doorvertalen in Medbook. Zij geeft daarbij als aanbeveling mee om mentoren en stagebegeleiders goed te ondersteunen zodat zij per CanMEDS-rol tot een geïntegreerde uitspraak kunnen komen over de (vele) leerdoelen van de betreffende rol heen.

Oordeel

De commissie oordeelt dat wat betreft dit facet de opleiding (voor de eerste 120 studiepunten) zal voldoen aan de basiskwaliteit.

Aanbeveling van de commissie:

- De commissie beveelt de opleiding aan om bij de verdere implementatie van Medbook de mentoren en de stagebegeleiders goed te ondersteunen om per CanMedrol tot een geïntegreerde uitspraak te komen overheen de (vele) leerdoelen van de betreffende rol.

2.4 Hoe investeert de opleiding in een voortdurende ontwikkeling van de kwaliteit?

Facet 7: de opleiding verstrekt volledige en gemakkelijk leesbare informatie over alle fasen van de studieloopbaan.

Bevindingen

Potentiële cursisten worden via verschillende communicatiemiddelen geïnformeerd. Dit doet de opleiding onder meer via de website van de opleiding, informatiebrochures, online en fysieke infomomenten op beide campussen, beurzen, UCLL-informatiemomenten en het tweejaarlijkse event Care for Limburg waar leerlingen secundair onderwijs kennismaken met zorgberoepen en -opleidingen. Tijdens een halfjaarlijkse infoavond voor nieuwe cursisten ontvangen zij praktische informatie over de opleiding, waaronder ook de begeleiding, de lessen en de stages. Ook organiseert de opleiding voor huidige cursisten per module informatiemomenten over het nieuwe profiel van de basisverpleegkundige. Informatie is daarnaast terug te vinden op Smartschool. Dit platform dient als belangrijkste informatiebron tijdens de opleiding. De toelatingsvoorwaarden en informatie over de toelatingsproef zijn beschikbaar op de website van de opleiding, evenals informatie over lesmomenten, de twee campussen, stageplaatsen, mogelijkheden na de studie, etc.

In bijlage 9 van het dossier heeft de commissie de ECTS-fiches van het eerste en tweede jaar van de opleiding aangetroffen. Deze zijn hetzelfde voor de twee trajecten en bevatten onder meer de leerdoelen per OLOD, volgtijdelijkheidsvoorwaarden, een specificering van de inhoud, de werkvormen, de globale evaluatieactiviteiten en het studiemateriaal. De ECTS-fiches zijn met behulp van UCLL in 2025 herbekeken en uitgebreid.

De commissie vroeg zich af of de veelheid aan informatie ook werkbaar en transparant is voor cursisten. De opleiding heeft in het gesprek toegelicht dat instromende cursisten tijdens introductiedagen en het Study Smart-traject uitleg krijgen over het gehele programma, inclusief themawijzers (met doelen en hoe die doelen te gebruiken tijdens het studeren), en ook het evaluatiesysteem. Resultaten van evaluaties bespreekt de opleiding met cursisten. De cursist kan op aanvraag ook zijn dossier in het volgsysteem inkijken. De opleiding gaf tijdens de dialoog aan dat zij cursisten ook op regelmatige tijdstippen op de hoogte stelt van de gevolgen van het niet voldoen aan volgtijdelijkheidsvoorwaarden. Na de jaarlijkse deliberatie wordt ook een potentieel vervolgtraject met de cursist besproken. Mocht een cursist de stage-uren niet volledig kunnen volbrengen, dan kijkt de opleiding steeds naar een alternatieve oplossing om de gemiste uren in te halen, bijvoorbeeld in vakanties.

De opleiding organiseert verder onder meer ook infoavonden voor studiekeuzebegeleiders van secundaire scholen, zet in op communicatie richting relevante organisaties in de zorg en de VDAB

over de vernieuwde opleiding, en maakt deel uit van de stuurgroep en van verschillende projectgroepen binnen het Andreez-netwerk.

Overwegingen

De commissie stelt vast dat de opleiding duidelijke informatie verstrekt over alle opleidingsfasen. Zij waardeert de transparante communicatie over de opleiding aan (toekomstige) cursisten en andere betrokkenen via de brede waaier aan communicatiemiddelen, en de goed leesbare informatie die de website biedt. De beschikbare informatie over onder meer toelatingsvoorwaarden en informatie over de toelatingsproef is helder. Daarnaast zijn er duidelijke, uitgebreide ECTS-fiches en themawijzers voorzien die transparantie bieden voor cursisten over de inhoud van OLODs, studielast, etc.

De commissie vindt dat de opleiding de cursisten doorheen het programma ook voldoende en herhaaldelijk meeneemt in de structuur van het programma en hen daarover goed informeert. De commissie vindt dat de opleiding er zo in slaagt om de structuur van het curriculum inzichtelijk te maken voor de cursisten. De commissie raadt wel aan om de informatie in de ECTS-fiches over de volgtijdelijkheid correcter en duidelijker op te nemen.

Tot slot stelt de commissie vast dat de opleiding in het kader van zorgvuldige communicatie nog beter kan letten op een consequent en correct gebruik van bepaalde opleidingseigen terminologie, zowel in het informatiedossier, het schoolreglement als in de concrete toepassing in gesprekken (terminologie als bijvoorbeeld leraar, cursist, rollen, OLODs, competentieprofiel).

Oordeel

De commissie oordeelt dat wat betreft dit facet de opleiding (voor de eerste 120 studiepunten) zal voldoen aan de basiskwaliteit.

Aanbeveling van de commissie:

- De commissie beveelt de opleiding aan om de informatie in de ECTS-fiches over de volgtijdelijkheid correcter en duidelijker op te nemen.

Facet 8: de informatie over de kwaliteit van de opleiding is publiek toegankelijk.
--

Bevindingen

De opleiding vertrekt in het kwaliteitsbeleid vanuit de eigen visie op onderwijs en het in bijlage 18 opgenomen beleidsplan. Om de opleiding up-to-date te houden, verzamelt zij in een vierjaarlijkse cyclus systematisch input – zowel kwantitatief als kwalitatief – bij alle stakeholders, waaronder cursisten, personeel, alumni en het werkveld.

In het dossier beschrijft de opleiding relevante overlegstructuren die mede dankzij de onderlinge wisselwerking bijdragen aan een bredere kwaliteitswerking:

- In de algemeen coördinerende stuurgroep worden maandelijks de inhoudelijke en organisatorische aspecten van de opleiding besproken.
- Een kwaliteitskerngroep coördineert het werken aan kwaliteit door prioriteiten te bepalen en initiatieven en werkpunten op te volgen.
- Er zijn vaste en tijdelijke werkgroepen rond specifieke thema's en werkpunten, bijvoorbeeld rond klinisch redeneren (tijdelijk) en stagementoraat (vast).
- Leraren zijn lid van werkgroepen per opleidingsonderdeel die vooral gericht zijn op de inhoud en organisatie. Deze werkgroepen komen tweemaandelijks samen.
- Input van de cursisten wordt opgehaald via bevestigingen en de cursistenraad, die zes keer per academiejaar samenkomt. De vertegenwoordigers in deze cursistenraad verzamelen agendapunten via een voorafgaand klasoverleg, zodat alle cursisten de kans hebben om hun feedback en suggesties door te geven.

Ook betreffende de stages zijn er diverse initiatieven om de kwaliteit ervan te garanderen, zoals de schooloverstijgende mentorenopleiding, een jaarlijkse evaluatievergadering met zorginstellingen waarmee de opleiding samenwerkt en feedback van cursisten aan het einde van hun stage via een stagebelevingsformulier. Daarnaast worden onder meer in het Limburgs Platform van Zorg- en Onderwijszorginstellingen (LPZO) afspraken gemaakt over stages en ontwikkelingen in het werkveld en het onderwijs besproken. Uit alle input worden de belangrijkste aandachtspunten gedestilleerd, waarna de kerngroep kwaliteit en de stuurgroep prioriteiten bepalen.

Binnen het samenwerkingsverband is er de ambitie om op termijn te komen tot een overkoepelend kwaliteitssysteem met gezamenlijke processen en ondersteunende instrumenten. Dit resulteert in een meerjarenplanning, waarbij men graag een beroep doet op de in de hogeschool aanwezige expertise, zoals:

- het betrekken van het werkveld/externen bij de kwaliteitszorgsystematiek, aangepast aan de nieuwe wetgeving (2025-2026).
- de IMWR-cirkel (inspireren, mobiliseren, waarderen en reflecteren), ter aanvulling op de PDCA-cirkel (2026-2027).

Na lezing van het dossier was de commissie benieuwd naar hoe het kwaliteitsmodel met de PDCA-cyclus concreet is opgebouwd en geïmplementeerd, en welke noden er nog zijn omtrent het interne kwaliteitszorgsysteem. De opleiding lichtte toe op basis van input uit bevragingen en via andere kanalen aandachtspunten te identificeren. Binnen de kerngroep worden deze geprioriteerd, waarna een werkgroep met het thema aan de slag gaat volgens de PDCA-cyclus. Indien nodig wordt eerst een nulmeting uitgevoerd, waarna actiepunten worden geformuleerd en stelselmatig opgevolgd. Een aantal bevragingen wordt samen met het samenwerkingsverband georganiseerd, waarna de resultaten onderling worden vergeleken. Zo bleek bijvoorbeeld enkele jaren geleden dat de opleiding minder goed scoorde op het vlak van zorgcoördinatie. Dit is opgepakt via de PDCA-cyclus en heeft onder meer geleid tot het opzetten van gestructureerde zorgteams. Een ander voorbeeld is het signaal uit het werkveld dat er te weinig aandacht was voor conflicthantering. Er is nagegaan waar dit onderwerp al in het curriculum aan bod kwam en hoe onderdelen beter op elkaar kon worden afgestemd. Vervolgens is er een plan uitgewerkt en besproken met het team tijdens een pedagogische studiedag. Nadien is het resultaat gemeten. Hieruit bleek dat extra intervisie nodig was, wat een nieuw aandachtspunt vormde.

De commissie begreep dat het EFQM-model als integraal kader vooral wordt gebruikt als referentie om mogelijke blinde vlekken op te sporen. Het model komt daarom zo veel mogelijk aan bod in bevragingen. EFQM heeft eerder een aanvullend statuut, bijvoorbeeld bij het betrekken van externe perspectieven in het kwaliteitszorgsysteem. De PDCA-cyclus zit volgens de gesprekspartners sterk verankerd in het DNA van UCLL, een aanpak waar de opleiding mee gebruik van maakt. Er is een duidelijke behoefte aan een externe blik en er wordt gezocht naar manieren om deze sterker te integreren, zoals via een kwaliteitszorgmedewerker of expert uit een andere opleiding of samenwerkingsverband. Ook het toetsbeleid, met aandacht voor het bereiken van het eindniveau, en de kwaliteit van de praktijkbegeleiding zijn belangrijke thema's; de ambitie is om aan de hand hiervan een thematische kwaliteitsbewaking te integreren in de kwaliteitszorgsystematiek. Daarnaast blijft het van elkaar leren een belangrijk aandachtspunt dat op de agenda van het samenwerkingsverband staat.

Aanvullend wilde de commissie weten hoe de begeleiding en ondersteuning systematisch worden opgevolgd en geëvalueerd binnen het interne kwaliteitszorgsysteem, welke indicatoren worden gebruikt om effecten op studiesucces, welzijn en persoonlijke ontwikkeling te meten, en hoe deze data worden benut voor bijsturing van het zorgcontinuüm. De opleiding heeft toegelicht hier vooral op individueel niveau opvolging aan te geven. Signalen komen onder meer binnen via leraren, de zorgcoördinatoren of via de cursistenraad. Uit de bredere kwaliteitsbevragingen komt zelden feedback op het punt van welzijn.

Over het functioneren van de cursistenraad gaf de opleiding aan dat dit goed verloopt. Signalen van cursisten komen via het klasoverleg of de klassenverantwoordelijke en worden door de klassenverantwoordelijken besproken in de cursistenraad. De opleiding neemt deze signalen op en gaat er verder over in gesprek met cursisten tijdens de modules. De cursisten krijgen een terugkoppeling over wat er met hun input gebeurt via de verslagen van de cursistenraad.

Overwegingen

De commissie is positief over de aandacht voor kwaliteit binnen de opleiding en de constructieve samenwerking rond kwaliteitszorg binnen het samenwerkingsverband. Er is sprake van een feedbackcultuur die dialoog, participatie en kennisuitwisseling stimuleert en zo bijdraagt aan de kwaliteit van de opleiding. De opleiding hanteert een actiegerichte aanpak van kwaliteitszorg met duidelijke verantwoordelijken en prioritering, systematische kwantitatieve en kwalitatieve bevragingen van stakeholders, en structureel overleg via een stuurgroep en een breed samengestelde kwaliteitskerngroep. De gedeelde verantwoordelijkheid gaat gepaard met een grote betrokkenheid van het personeel. De gemaakte afspraken rond stages en evaluatievergaderingen met zorginstellingen dragen bij aan de borging van de kwaliteit van stages. De commissie is eveneens positief over de betrokkenheid van cursisten in de opleiding; zij hebben een duidelijke stem en er is een goede communicatie met de cursistenraad. Ook het stagebelevingsformulier wordt gewaardeerd.

De opleiding vertoont een sterke focus op kwaliteit, zowel formeel als informeel. De 'Gluren bij de burens'-sessies vindt de commissie een mooi voorbeeld van leren over de grenzen van de eigen muren. Daarbij stelt de commissie vast dat de opleiding reflectievermogen toont en actief met de gegeven aanbevelingen en voorwaarden aan de slag is gegaan. In het meerjarenplan van het samenwerkingsverband zag de commissie een overzicht van de lopende en geplande samenwerking met duidelijke prioriteiten en oog voor kwaliteitsontwikkeling. De publieke informatie over de kwaliteitsontwikkeling kon de commissie bovendien terugvinden op de website.

De commissie merkt op dat de kwaliteitszorg momenteel vooral reactief wordt ingezet, na het ophalen van feedback en vaststellen van knelpunten. Een volgende stap ligt volgens haar in het proactiever inzetten op kwaliteitszorg en op het hanteren van een heldere PDCA-cyclus, door op een systematische manier te werken, met aandacht voor prioritering en navolgbaarheid van keuzes. Dit kan bijdragen aan een sterkere kwaliteitsbewaking en borging van de kwaliteit van de opleiding. Het sluit ook aan bij wat de opleiding zelf in het dossier aangeeft, namelijk dat zij nog zoekende is naar manieren om het interne kwaliteitszorgsysteem verder te versterken. De commissie ziet hierin een duidelijke kans voor het samenwerkingsverband en beveelt aan om de opleiding op korte termijn hierin te laten ondersteunen, zodat het interne kwaliteitszorgsysteem sterker en kwaliteitsvoller kan worden uitgebouwd. De commissie is daarnaast van mening dat er nog een werkpunt ligt in het scherper stellen van strategische en operationele doelen, tijdspad en indicatoren (bijlage 18). Zij vindt het beleidsplan vooral actiegericht.

Tegelijk waardeert de commissie dat binnen het samenwerkingsverband ruimte is om te experimenteren en dat men zich daarbij ook naar buiten toe actief opstelt. Zij waardeert ook de ambitie om met behulp van de in de hogeschool aanwezige expertise op termijn te komen tot een overkoepelend kwaliteitssysteem voor de drie graduaatsopleidingen basisverpleegkunde van het samenwerkingsverband, met gezamenlijke processen en ondersteunende instrumenten. De commissie heeft er vertrouwen in dat de opleiding deze ontwikkeling op een constructieve manier zal voortzetten en moedigt haar aan om dit proces te versnellen.

Oordeel

De commissie oordeelt dat wat betreft dit facet de opleiding (voor de eerste 120 studiepunten) zal voldoen aan de basiskwaliteit.

Aanbeveling van de commissie:

- De commissie beveelt de opleiding aan om op korte termijn de proactieve en cyclische kwaliteitszorgsystematiek te versterken met voldoende aandacht voor prioritering en navolgbaarheid van keuzes, om de sterktes van de opleiding nog beter tot hun recht te laten komen en om de kwaliteit nog beter te borgen.

2.5 Naleving onderwijsreglementering en andere relevante regelgeving

Facet 9: De opleiding leeft de onderwijsreglementering en, in voorkomend geval, andere relevante regelgeving na.

Bevindingen

De opleiding geeft in bijlage 7 een overzicht van de verpleegkundige handelingen van een zorgkundige en een basisverpleegkundige en hoe die in de opleiding aan bod komen. Alle 23 verpleegkundig ondersteunende taken van de zorgkundige komen aan bod in de eerste 60 SP.

Op p. 26/27 van het informatiedossier toont de opleiding aan hoe ze 1938 uren klinisch onderwijs realiseert in beide trajecten. Het theoretisch onderwijs beslaat 2250 studiebelastingsuren ofwel 90 SP over de hele opleiding (950 uur in jaar 1, 800 uur in jaar 2 en 500 uur in jaar 3).

Als onderdeel van de samenwerkingsovereenkomst nam de opleiding ook een meerjarenplan op van het samenwerkingsverband waarin ze een overzicht geeft van de lopende en de toekomstige samenwerking in functie van de 13 decretale opdrachten van het samenwerkingsverband (bijlage 16). In bijlagen 5 en 6 voegde zij Onderwijs- en Examenreglement 2025-2026 en 2926-2027 toe.

Zoals onder facet 4 vermeld, hanteert het samenwerkingsverband gemeenschappelijke criteria voor vrijstellingen.

Overwegingen

De commissie constateert op basis van de bestudeerde stukken dat de opleiding de onderwijsreglementering en andere relevante regelgeving naleeft.

Oordeel

De commissie oordeelt dat wat betreft dit facet de opleiding (voor de eerste 120 studiepunten) zal voldoen aan de basiskwaliteit.

3 Oordeel

3.1 Oordeel over de potentiële kwaliteit van de opleiding

Facet	Oordeel
Facet 1	Voldoende
Facet 2	Voldoende
Facet 3	Voldoende
Facet 4	Voldoende
Facet 5	Voldoende
Facet 6	Voldoende
Facet 7	Voldoende
Facet 8	Voldoende
Facet 9	Voldoende

3.2 Conclusie: advies toetsingsbesluit

De aangestelde commissie voerde een onderzoek uit naar de potentiële kwaliteit van de opleiding graduaat in de basisverpleegkunde aangeboden door het samenwerkingsverband Hast Katholiek Onderwijs Hasselt & UC Limburg.

De commissie stelt vast dat de opleiding vanuit een duidelijke visie op het beroep van basisverpleegkundige werkt en zich ontwikkelt met systematische input van stakeholders. De praktijkgerichte opleiding sluit aan bij de behoeften van het werkveld en heeft het curriculum didactisch goed afgestemd op de diverse doelgroep die zij beoogt. Zij heeft bovendien de nodige verbeteringen doorgevoerd op basis van ontvangen feedback.

Cursisten kunnen rekenen op een goede, persoonlijke begeleiding en onderwijs dat aangepast is aan hun behoeften. Ook is de commissie positief over de nauwe samenwerking met het werkveld en met de partners binnen het samenwerkingsverband. De commissie ziet dat de opleiding de 'kwaliteit en betrokkenheid' uit de visie waarmaakt als onderscheidende kracht. Zij ervaarde een grote betrokkenheid van de gesprekspartners en heeft er vertrouwen in dat het geëngageerde, ontwikkelgerichte team de graduaatsopleiding in de basisverpleegkunde verder kan realiseren.

De commissie moedigt de opleiding aan om werk te maken van de aanbevelingen die na een constructieve gedachtewisseling naar voren kwamen.

Facet 2

- De commissie beveelt de opleiding aan om kernelementen uit de visie zoals 'interprofessioneel leren' en 'wendbaarheid' explicieter te definiëren om zo de leerlijn op vlak van deze concepten beter te kunnen verhelderen met het oog op de eindkwalificaties.
- De commissie beveelt de opleiding aan om bepaalde onderwijskundige begrippen die ze hanteert explicieter te definiëren, zoals bijvoorbeeld de termen 'casuïstiek' en 'vaardigheden', zodat iedereen er hetzelfde onder verstaat en ze eenduidig geïmplementeerd worden.

Facet 3

- De commissie beveelt de opleiding aan om bij de inzet op formatief leren proactief te zorgen voor een eenduidige afstemming met de stageplaatsen. Dit kan bijdragen aan een gedeeld begrip van de rol van feedback in het leerproces en van mogelijke accenten daarin, en aan een meer consistente begeleiding van cursisten.

- De commissie beveelt de opleiding ook aan om de professionalisering van de mentoren op het eigen opleidingsniveau structureler en formeler te organiseren.

Facet 4

- De commissie beveelt de opleiding aan om – naast de brede basiszorg rond taal – een meer geformaliseerd taalbeleid te ontwikkelen en te implementeren ten behoeve van de begeleiding voor cursisten met een anderstalige achtergrond en om het bestaande ondersteuningsaanbod op dit vlak uit te breiden.
- De commissie beveelt de opleiding aan om de effecten van het ondersteuningsbeleid en de leerondersteunende activiteiten meer formeel en systematisch op opleidingsniveau te monitoren en te zorgen voor een systematische schoolbrede opvolging ervan.

Facet 5

- De commissie beveelt de opleiding aan om – aanvullend op de sterke persoonsgebonden relaties – de afstemming met de mentoren meer proactief, systematisch en formeel te organiseren op opleidingsniveau, met het oog op continuïteit en consistentie over stageplaatsen en stagebegeleiders heen.
- De commissie beveelt de opleiding aan om zo spoedig mogelijk – dat wil zeggen eerder dan in 2027 – in te zetten op het haalbaar monitoren van de reële studiebelasting om dit te kunnen meenemen in de verdere uitrol van de opleiding.

Facet 6

- De commissie beveelt de opleiding aan om bij de verdere implementatie van Medbook de mentoren en de stagebegeleiders goed te ondersteunen om per CanMedsrol tot een geïntegreerde uitspraak te komen overheen de (vele) leerdoelen van de betreffende rol.

Facet 7

- De commissie beveelt de opleiding aan om de informatie in de ECTS-fiches over de volgtijdelijkheid correcter en duidelijker op te nemen.

Facet 8

- De commissie beveelt de opleiding aan om op korte termijn de proactieve en cyclische kwaliteitszorgsystematiek te versterken met voldoende aandacht voor prioritering en navolgbaarheid van keuzes, om de sterktes van de opleiding nog beter tot hun recht te laten komen en om de kwaliteit nog beter te borgen.

De commissie heeft vastgesteld dat het opleidingsdossier niet volledig is en dat alle negen facetten als voldoende worden beoordeeld. De potentiële kwaliteit van de opleiding in opbouw is verifieerbaar aangetoond.

Op basis van de beslisregel vastgelegd in het beoordelingskader graduaat in de basisverpleegkunde, adviseert de commissie de NVAO daarom tot het nemen van een besluit waarin het de Vlaamse Regering een gunstig advies met een beperkte geldigheidsduur uitbrengt.

Bijlage 1: Administratieve gegevens van het samenwerkingsverband en de opleiding

Instellingen in samenwerkingsverband

Secundaire school	Hast Graduaat Basisverpleegkunde
Hoofdvestiging	Salvatorstraat 20 Hasselt 3500
Andere vestigingen	Ursulinenstraat 13-17 Pelt 3910
Beleidsverantwoordelijke	Linda Plevoets
Telefoonnummer	011/24 62 40 0474/77 76 07
E-mail	linda.plevoets@verpleegkundehast.be
Website	www.verpleegkundehast.be
Bestuur	SECUNDAIR ONDERWIJS SINT-QUINTINUS vzw (afgekort SO SQ vzw) – Kuringersteenweg 174 in Hasselt met als ondernemingsnummer 0410.984.248 en RPR Antwerpen, afdeling Hasselt

Hogeschool	UCLL
Beleidsverantwoordelijke	Marc Vandewalle
Telefoonnummer	+32 16 37 57 00
E-mail	marc.vandewalle@ucll.be
Website	www.ucll.be
Bestuur	UCLL, voorzitter Jan Schrijnemakers

Positionering in het opleidingsaanbod

Niveau	Hoger beroepsonderwijs
Onderwijskwalificatie	Graduaat in de basisverpleegkunde
Studiegebied	Personenzorg
VKS	5
Europese Hogeronderwijsruimte (Dublin-descriptoren)	HO korte cyclus
Europees Kwalificatiekader voor een Leven Lang Leren	5
Logische doorstroommogelijkheden	Bachelor in de verpleegkunde

Bijlage 2: Opleidingsspecifieke leerresultaten (OLR)

Zorgverlener: visie

ZVS1 – De studenten handelen volgens visie op gezondheid, (gezondheids) zorg en welzijn.

ZVS2 – De studenten handelen vanuit een holistische, emancipatorische en dynamische mensvisie.

Zorgverlener: klinisch redeneren

ZKR1 – De studenten verzamelen, structureren en analyseren gegevens uit verschillende bronnen.

ZKR2 – De studenten stellen verpleegdiagnoses in minder complexe zorgsituaties, in kader van het verpleegplan.

ZKR3 – De studenten bepalen verpleegdoelen in minder complexe zorgsituaties op basis van zorgprioriteiten en -noden van de zorgvrager in kader van het verpleegplan.

ZKR4 – De studenten bepalen in minder complexe zorgsituaties de interventies om de verpleegdoelen te bereiken en de observaties/metingen om de situatie/probleem op te volgen, in kader van het verpleegplan.

ZKR5 – De studenten evalueren de verpleegkundige zorg in minder complexe zorgsituaties en sturen, indien nodig, de verpleegdoelen en interventies van het verpleegplan bij.

ZKR6 – De studenten doen voorstellen met betrekking tot verpleegdiagnoses, risico op collaboratieve problemen, verpleegdoelen, interventies en evaluaties in complexere zorgsituaties om standaardverpleegplannen op te starten binnen de eigen bevoegdheid en in afwachting van validatie door VVAZ of arts.

Zorgverlener: verpleegkundige interventies

ZVI1 – De studenten observeren de gezondheidstoestand van de zorgvrager.

ZVI2 – De studenten voeren de zorg autonoom uit in minder complexe zorgsituaties.

ZVI3 – De studenten voeren binnen een gestructureerd zorgteam de zorg volgens het (standaard)verpleegplan uit in complexere zorgsituaties.

Organisator

ORG1 – De studenten maken een concrete planning op van de interventies, observaties en metingen rekening houdend met de zorgprioriteiten en binnen de grenzen van de eigen bevoegdheid.

ORG2 – De studenten voeren hun planning uit en passen deze aan waar nodig.

ORG3 – De studenten wijzen de zorg toe en/of dragen deze over op een doeltreffende en veilige manier aan de meest aangewezen zorgverlener.

Samenwerkingspartner

SWP1 – De studenten werkt samen met de zorgvrager en zijn sociaal netwerk om een gezamenlijke besluitvorming na te streven.

SWP2 – De studenten werken intra- en interdisciplinair samen in functie van de continuïteit van de zorgverlening.

SWP3 – De studenten coachen en ondersteunen leerlingen en andere studenten.

SWP4 – De studenten communiceren en rapporteren doelgericht over handelingen, observaties en interpretaties.

Communicator

COM1 – De studenten stemmen de communicatie af op de specifieke noden, wensen en context van de zorgvrager en zijn sociaal netwerk.

COM2 – De studenten voeren doelgerichte gesprekken met de zorgvrager en zijn sociaal netwerk in functie van zorgverlening.

COM3 – De studenten bouwen, met respect voor diversiteit en gericht op empowerment, een professionele zorgrelatie op met de zorgvrager en zijn sociaal netwerk.

Gezondheidsbevorderaar

GHB1 – De studenten stimuleren gezondheidsbevorderend gedrag en ondersteunen de zorgvrager en zijn sociaal netwerk om een gezonde levensstijl aan te nemen en voor zichzelf te zorgen, met aandacht voor de wensen van de zorgvrager en zijn sociaal netwerk.

GHB2 – De studenten nemen maatregelen in het kader van primaire, secundaire en tertiaire preventie.

Professional en kwaliteitsbevorderaar

PKB1 – De studenten handelen conform de grenzen van het wetgevend kader en de beroepsdeontologie.

PKB2 – De studenten ontwikkelen gezondheidsvaardigheden in functie van de eigen gezondheid.

PKB3 – De studenten reflecteren op een kritische en constructieve manier op de verpleegkundige praktijk en dragen bij aan het borgen en bevorderen van de kwaliteit van de verpleegkundige zorg.

Reflectieve EBP-professional

REP1 – De studenten handelen volgens protocollen en procedures van de organisatie en beschikbare evidenties in het streven naar kwaliteitsvolle zorg.

REP2 – De studenten handelen conform de eigen professionele mogelijkheden en grenzen rekening houdend met de eigen ethische waarden, normen en kwetsbaarheden en die van de zorgvrager binnen zijn zorgcontext.

REP3 – De studenten reflecteren over het eigen zorgethisch handelen en over ethische kwesties, keuzes en vragen binnen de context van goede zorg.

REP4 – De studenten maken ethische vragen, dilemma's en aspecten bespreekbaar en dragen bij tot de ethische besluitvorming.

REP5 – De studenten voeren bij het zorg verlenen een open en constructieve dialoog over levensbeschouwing, inspiratie en zingeving.

REP6 – De studenten reflecteren over de eigen professionele mogelijkheden en grenzen.

REP7 – De studenten nemen initiatief om te professionaliseren.

Bijlage 3: Samenstelling van de commissie

De beoordeling is gebeurd door een commissie van deskundigen aangesteld door de NVAO. Deze is als volgt samengesteld:

- **Els Tanghe** (*voorzitter*) Lerarenopleider vakdidactiek gezondheidswetenschappen en onderzoeker Antwerp School of Education UAntwerpen
- **Josien Engel** (*commissielid*) Docent en senioronderzoeker bij het lectoraat Beroepsonderwijs van het kenniscentrum Leren en Innoveren Hogeschool Utrecht
- **Sophie Vancauwenberghe** (*commissielid*) Directeur patiëntenzorg Klief
- **Sandra Grochowczak** (*commissielid*) Onderwijsinspecteur
- **Annemie Meeusen** (*commissielid*) Onderwijsinspecteur
- **Jan Pitteljon** (*cursist-commissielid*) Cursist

De commissie werd bijgestaan door:

- **Veerle Martens** (*procescoördinator*) beleidsmedewerker NVAO
- **Carlijn Braam** (*extern secretaris*), eigenaar Braam Communications

Cathy Hauspie, beleidsmedewerker NVAO, heeft de procedure als waarnemer meegevolgd.

Alle commissieleden hebben de deontologische code van de NVAO ondertekend.

Bijlage 4: Programma voor de dialoog met de opleiding

Online dialoog met de opleiding

Donderdag 26 maart

- 8:30u – 10:00u: Online voorbereidende vergadering door de NVAO-commissie (besloten)
- 10:00u – 12:30u: Online dialoog met de vertegenwoordigers van de opleiding (samenwerkingsverband)

Gesprekspartners

Programmadirecteur Gezondheid	UCLL
Directeur	Hast Graduaat Basisverpleegkunde
Leraar, kwaliteitscoördinator en coördinator curriculumopbouw en -samenhang	Hast Graduaat Basisverpleegkunde
Leraar, stagebegeleider en coördinator competentie-ontwikkend leren en -toetsen	Hast Graduaat Basisverpleegkunde
Leraar, stagebegeleider, lid van de stuurgroep	Hast Graduaat Basisverpleegkunde

- 13:15u – 14:45: Nabespreking door de NVAO-commissie (besloten)

Bijlage 5: Verantwoording

De beoordeling werd uitgevoerd aan de hand van het “*Beoordelingskader graduaat in de basisverpleegkunde*” zoals bekrachtigd door de Vlaamse regering op 24 mei 2024.

Nadat de aanvraag ingediend door de instellingen ontvankelijk werd verklaard, heeft de NVAO een commissie samengesteld. Deze commissie werd goedgekeurd door het dagelijks bestuur van de NVAO. De instellingen tekenden geen bezwaar aan tegen de commissie.

De commissie heeft zich aan de hand van de door de opleiding verstrekte documenten op de beoordeling voorbereid. Voorafgaand aan een voorbereidend overleg heeft elk commissielid de eerste indrukken opgemaakt en werden prioritaire vragen opgesteld.

Tijdens de voorbereidende werkzaamheden heeft de commissie verder alle verkregen informatie besproken en heeft zij tevens de dialoog met de instelling en de opleiding voorbereid.

Aan de hand van NVAO's Waarderende Aanpak heeft de commissie zich tijdens de dialoog verder verdiept in de context van de opleiding en op basis daarvan een onderzoek gevoerd naar de potentiële kwaliteit van de nieuwe opleiding en het naleven van de onderwijsreglementering en andere relevante regelgeving zoals opgenomen in het betreffende beoordelingskader.

Tijdens de afrondende werkzaamheden heeft de commissie alle verkregen informatie besproken en vertaald naar een oordeel over de potentiële kwaliteit aan de hand van 8 facetten van de nieuwe opleiding en afzonderlijk oordeel over de onderwijsreglementering en andere relevante regelgeving. De commissie heeft deze conclusie in volledige onafhankelijkheid genomen.

Het totaal aan beschikbare gegevens is verwerkt tot een ontwerp van beoordelingsrapport. Eens alle commissieleden hadden ingestemd met de inhoud van het beoordelingsrapport, heeft de voorzitter van de commissie het beoordelingsrapport vastgesteld. Het door de voorzitter vastgestelde beoordelingsrapport werd aan de NVAO en de Onderwijsinspectie bezorgd.

Bijlage 6: Overzicht van het bestudeerde materiaal

Documentatie beschikbaar gesteld bij de aanvraag

- Opleidingsdossier
- Bijlage 1: Concordantietabel DLR-OLR
- Bijlage 2: Voorbeeld thema Voeding en vocht
- Bijlage 3: Kader leer ondersteunende activiteiten
- Bijlage 4: Voorbeeld overzicht leer ondersteunende activiteiten van OLOD OATG
- Bijlage 5: Het onderwijs- en examenreglement academiejaar 2025-2026
- Bijlage 6: Het onderwijs- en examenreglement academiejaar 2026-2027
- Bijlage 7: Activiteiten van de basisverpleegkundige en de zorgkundige
- Bijlage 8: Opbouw leerdoelen per CanMEDS-rol doorheen de opleidingsonderdelen
- Bijlage 9: ECTS opleidingsfase 1 en 2 schooljaar 2026-2027
- Bijlage 10: Professionaliseringsbeleid
- Bijlage 11: Nascholingen extern, intern en interviews
- Bijlage 12: Personeelslijst leraren graduaat basisverpleegkunde met diploma's
- Bijlage 13: Personeelslijst ondersteunend personeel graduaat basisverpleegkunde met diploma's
- Bijlage 14: Visietekst aanvangsbegeleiding
- Bijlage 15: Kader scholengemeenschap
- Bijlage 16: Addendum bij de samenwerkingsovereenkomst met de meerjarenplanning
- Bijlage 17: Voorbeeld themawijzers thema AI en Actua en thema CPR
- Bijlage 18: Het beleidsplan
- Bijlage 19: Overzicht verbeteracties
- Bijlage 20: De infofolder

Aanvullende informatie

Opgevraagd door commissie na vooroverleg

- Feedback-/begeleidings- en beoordelingsdocumenten stage:
 - Competentieprofiel 2025-2026 van de drie stages van opleidingsfase 1, met in de inleiding de rubric voor de beoordeling
 - Brief aan de mentoren over het gebruik van Medbook met instructiefilmpjes
 - Selectie met voor de commissie relevante dia's uit de PowerPoint rond het gebruik van Medbook voor stagebegeleiders
 - Inloggegevens in de demoversie van de Medbook van de opleiding

Bijlage 7: Bevindingen van de onderwijsinspectie in functie van het erkenningsonderzoek

In het kader van het onderzoek naar de erkenning van de gerealiseerde kwaliteit van de opleiding basisverpleegkunde kregen de scholen de gelegenheid om aanvullende documenten aan het opleidingsdossier toe te voegen (enkel bestemd voor de onderwijsinspectie). Dit erkenningsonderzoek zal plaatsvinden in schooljaar 2027-2028.

Hieronder vinden jullie de feedback met betrekking tot deze ingediende documenten. Het in orde zijn van deze documenten vormt slechts één van de onderdelen van een erkenningsonderzoek.

Documenten in het kader van erkenning

Item	Aangereikt Ja/nee	Mogelijke feedback
Functiebeschrijvingen	ja	Voorbeelden van de meest frequent gehanteerde functiebeschrijvingen.
Leerlingenbegeleiding volgens zorgcontinuüm	ja	De leerlingenbegeleiding is uitgewerkt volgens het zorgcontinuüm met de vier begeleidingsdomeinen.
Professionaliseringsplan met nascholingen	ja	Een professionaliseringsplan en overzicht gevormde nascholingen.
Jaarplanning (= Overzicht startdata, vakanties, evaluatieperiodes en deliberaties)	ja	De jaarplanning is overzichtelijk.
Schoolreglement	ja	Het OER/schoolreglement geeft een raming van de kostprijs per semester voor de hele opleiding (regelgeving SO). Het OER/schoolreglement geeft de toelatings- en vrijstellingsprocedure aan. Het OER/schoolreglement geeft info over het examenreglement
Samenwerkingsovereenkomst CLB	ja	

