

STAND VAN ZAKEN INTERNE AUDIT 2016 HBO-VERPLEEGKUNDE

JANUARI 2018



1. INLEIDING

In februari 2016 heeft een interne audit van de opleiding Verpleegkunde plaatsgevonden. Hierbij kende het panel het oordeel 'Goed' toe aan standaard 1 t/m 3, en het oordeel 'Voldoende' aan standaard 4. Het panel kwam via de NVAO-beslisregels tot het totaaloordeel 'Goed' (Visscher et al., 2016). Hieronder worden per standaard de aanbevelingen van de auditcommissie weergegeven. Vervolgens wordt per aanbeveling beschreven welke plannen de opleiding ontwikkelt en welke acties de opleiding heeft ondernomen sindsdien.

2. STANDAARD 1: DOELSTELLINGEN

De auditcommissie heeft één aanbeveling bij standaard 1:

“Blijf, met het oog op het verkrijgen van een ‘bijzonder kenmerk’ (NVAO) op Klinisch redeneren de opleiding en vanuit de voorsprong op andere verpleegkunde opleidingen, de landelijke ontwikkelingen op dit punt van impulsen voorzien. De NVAO-criteria voor het verkrijgen van een ‘bijzonder kenmerk’ zijn globaal. Ontwikkel daarom zelf de standardeisen waaraan de opleiding moet voldoen om het bijzonder kenmerk voor Klinisch redeneren te verwerven. Neem daar Evidence Based Practice (EBP) geïntegreerd in mee.” (Visscher et al., 2016, p4).

In paragraaf 7.2 van het opleidingsplan 2018-2025 HBO-Verpleegkunde (jan. 2018) wordt uitgebreid ingegaan op klinisch redeneren en EBP. De opleiding heeft in de afgelopen jaren de volledige klinisch-redeneren-lijn opnieuw ontworpen vanuit het 4C/ID-model. Uitgangspunt is de volledige beroepstaak Case study, als schriftelijke weergave van het cognitieve redeneerproces van de student. Daarnaast versterkt de koppeling van klinisch redeneren en vakgebieden waarin de studenten kennis verwerven die in klinisch redeneren wordt toegepast. Een goed voorbeeld hiervan is de cursus Gezondheidspsychologie tijdens de minor Complexe wijkverpleegkundige zorg (CWZ), waarin de vier basisvragen van klinisch redeneren (diagnostische vraag, etiologische vraag, prognostische vraag en therapeutische vraag) steeds bij de kennisverwerving betrokken worden. Daarnaast heeft de opleiding haar kennis over klinisch redeneren en EBP in samenwerking met uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum in de vorm van een leerboek beschikbaar gesteld voor andere verpleegkunde-opleidingen (Dobber et al., 2016). Drie docenten Verpleegkunde HvA vormden de redactie van dit boek en verschillende docenten schreven mee aan dit boek.

De doorlopende leerlijn Klinisch redeneren is tot en met jaar 2 doorgevoerd in het programma van de voltijd- en de duaalstudenten. Momenteel (2018) wordt gewerkt aan het derdejaarsprogramma. Het eindniveau van klinisch redeneren is vastgelegd in het afstudeerprogramma.

3. STANDAARD 2: ONDERWIJSLEEROMGEVING

Bij standaard 2 geeft de auditcommissie 7 aanbevelingen:

“1. Verantwoord het curriculum door het in een leerplanschema expliciteren van de relatie tussen de competenties enerzijds en de studieonderdelen anderzijds.

2. Zet vaart achter de verbetermaatregelen voor de borging van de kwaliteit van stage/werkplekken. Zorg er daarbij voor dat de opleiding voldoet aan het streven dat alle studenten ervaring opdoen met drie verschillende werkvelden, inclusief de wijkzorg. Neem de borging van de kwaliteit van de stagebegeleiders op de werkplek mee. Let er daarbij op dat de begeleider op de stage/werkplek voldoende is ingevoerd in het competentieprofiel van de opleiding en de beoordelingscriteria, in het bijzonder ten aanzien van klinisch redeneren. Stel daartoe samen met de begeleiders op de werkplek vast wat per studiejaar de eisen zijn die aan klinisch redeneren worden gesteld.

3. Continueer in lijn met het hogeschoolbeleid de vernieuwing van StudieLoopbaanOntwikkeling (SLB) naar StudieBegeleiding (SB). Zorg voor differentiatie van de begeleiding, afhankelijk van het studiejaar en de specifieke vraag van de student. Overweeg om SLB meer het karakter te geven van supervisie.

4. Borg de didactische kwaliteit van docenten. Expliciteer daartoe de eisen die de opleiding stelt aan de didactische vaardigheden van de docent in de verschillende opleidingsvarianten (voltijd, duaal, AMC, AIZ). Bied eventueel aanvullend op de BDB (Basis Didactische bekwaamheid) extra didactische scholing aan en bespreek het in de jaargesprekken.

5. Maak voor studenten transparant op welke wijze de opleiding stuurt op de verschillende niveaus in het curriculum. Voor de reflectie op ontwikkeling van competenties is het noodzakelijk dat studenten inzicht hebben in de niveaudefinities en hoe de opleiding en zichzelf zich daarin vanaf de start van hun opleiding kunnen scoren.

6. Zorg voor versterking van de relatie tussen opleiding, lectoraten en ACHIEVE. Geef meer bekendheid aan het kenniscentrum ACHIEVE en maak aan studenten duidelijk welke onderzoeksresultaten zijn gekoppeld aan ACHIEVE (bijv. wijkgerichte preventie). Betrek lectoraten bij de ontwikkeling van het onderwijs (bijv. ketenzorg) en koppel bijvoorbeeld minoren aan lectoraten. Zorg ervoor dat het onderzoek in Complex care en Urban vitality meer op wijkzorg en niet alleen op AGZ/GGZ betrekking heeft.

7. Treed als opleiding nog meer naar buiten. Continueer bestaande contacten, zoals dat met faculteit Maatschappij en recht rond het speerpunt Urban vitality, en breidt deze uit met andere faculteiten van de HvA en organisaties in het gezondheidszorgonderwijs, zoals het CZO (College Zorg Opleidingen).”
(Visscher et al., 2016, p4/5).

Ad1. De opleiding heeft een overzicht van competenties per studieonderdeel geformuleerd en dit wordt als digitale bijlage aan het opleidingsplan 2018-2025 toegevoegd.

Ad2. Op het gebied van informatievoorziening aan, samenwerking met, en kwaliteit van stage- en werkplekken onderneemt de opleiding tal van activiteiten.

Informatievoorziening en samenwerking:

- De opleiding heeft het overleg Samen Opleiden in Stages (SOS) geïnitieerd. In dit overleg informeren opleiding en stage-instellingen elkaar over relevante ontwikkelingen in het onderwijs in het algemeen en het stageonderwijs in het bijzonder. Naast actuele ontwikkelingen wordt aandacht besteed aan de lopende samenwerking, de procedures en beoordelingssystematiek van stages en stage-opdrachten.
- Op verzoek van enkele stage-instellingen is een workshop over het nieuwe competentieprofiel gegeven.
- Bij het ontwikkelen van stage-opdrachten wordt in een vroeg stadium met enkele stage-instellingen overlegd over de inhoud en de precieze opdracht.
- Met Hogeschool Inholland wordt nagegaan op welke wijze de eenduidigheid in beoordelingscriteria en beoordelingssystematiek vergroot kan worden. Hiervoor is het ZelCom model gekozen. De opleiding Verpleegkunde heeft hier enkele criteria aan toegevoegd op het gebied van klinisch redeneren. Beoordelingsformulieren van Inholland en de HvA zijn gesynchroniseerd.

Kwaliteitsbevordering:

- De opleiding participeert in het Landelijk overleg van stagebureaus Verpleegkunde (LOS), waarin de deelnemers overleggen over kwaliteit van stageplaatsen, optimaal benutten van stageplaatsen en kennis over buitenschoolsleren delen.

- Voorafgaand aan elke stage en bij de afsluiting ervan organiseert de coördinator buitenschools leren afstemsessies met alle docentbegeleiders.
- Stagebegeleidende docenten worden op indicatie ondersteund door vakdocenten bij het beoordelen van stageopdrachten.
- De mogelijkheid wordt onderzocht om via een (Europees) gevalideerde vragenlijst (CLES+T) het studentenoordeel te verkrijgen en zo het leerklimaat op stageplaatsen te monitoren, en informatie te verzamelen over de begeleiding vanuit de opleiding door de docent. Hiervoor loopt op dit moment een pilot bij het AMC, Arkin en het OLVG.
- Het onderwerp 'kwaliteit van de beoordelingen' is aan de orde binnen de curriculumcommissie, waarbij nagegaan wordt op welke wijze de opleiding deze kwaliteit kan verhogen.
- Vanuit het team duaal zal in 2018 een project 'beoordelen stages in duaal en in voltijd' starten.

Ad3. De studiebegeleiding is volledig vernieuwd. In hoofdstuk 10 van het opleidingsplan 2018-2025 HBO-Verpleegkunde worden de uitgangspunten en de uitwerking daarvan in het nieuwe programma beschreven. Het programma zelf is in studiehandleidingen vastgelegd, SB-docenten zijn geschoold, en het programma is geïmplementeerd.

Ad4. Mede naar aanleiding van de notitie Basiskwalificatie Onderwijs voor HvA-docenten (2011) heeft de opleiding Verpleegkunde flink geïnvesteerd in het scholen van docenten gericht op didactische vaardigheden en examineren. In 2020 moet 95% van het team HBO-V in het bezit zijn van een didactische bevoegdheid (convenantafpraak 2015-2020, CO 10, BDB/BKE/SKE). De huidige situatie laat zien dat het team van de HBO-V al aan deze norm voldoet. Docenten zijn in het bezit van een eerstegraads of tweedegraads onderwijsbevoegdheid, een Basiskwalificatie Onderwijs (BKO) of een Basiskwalificatie Didactische Bekwaamheid (BDB). Een nieuw aangestelde docent zonder didactische bevoegdheid start zo snel mogelijk met de BDB-cursus. 79% van het team HBO-V is in het bezit van de Basis Kwalificatie Examineren (BKE), medio 2018 is dat 95%. De leden van de toetskamer en de examencommissie zijn in het bezit van de Senior Kwalificatie Examineren (SKE).

Via workshops werkt het team HBO-V doelgericht aan (onder andere) didactische vaardigheden. Zo is er elk onderwijsblok een toets- en onderwijsontwikkeldag waarop de Toetskamer en de Curriculumcommissie workshops verzorgen. Onderwerpen zoals itemconstructie, validiteit van de toetsen, itemanalyse en toetsevaluatie zijn aan bod gekomen. Ook op de teamdagen van de HBO-V wordt gedurende twee dagen via workshops aan diverse docentvaardigheden gewerkt. Zo werd op de teamdagen van 2017 gewerkt aan Taal- en denkdidactiek; Klinisch redeneren; Activerende werkvormen; Diversiteit.

In het jaargesprek is docentprofessionalisering een vast gespreksonderwerp. De scholingsbehoefte van de docent maar ook de scholingswens vanuit de organisatie wordt besproken. Deze behoefte komt onder andere vanuit de intrinsieke motivatie van de docent maar ook naar aanleiding van de resultaten van onderwijsevaluaties en de Nationale Studenten Enquête (NSE). Zo zal in 2018 extra aandacht worden gegeven aan het geven van feedback.

Ad5. De HBO-V heeft in het competentiemodel (beschikbaar via MijnHvA) en in de stagehandleiding het model van verschillende niveaus, en de bepaling van de complexiteit van elk niveau, beschreven. Bij de stage-introductie wordt dit model uitgelegd, en wordt met studenten besproken hoe zij hiermee kunnen werken, onder andere via de competentiematrix. Daarnaast richt de opleiding momenteel het portfolio nadrukkelijker in als een ontwikkelportfolio. Als studenten en docenten met dit portfolio werken, besteden zij veel aandacht aan de competentie-ontwikkeling van de student. Ook deze gesprekken hebben een grote rol bij het concretiseren en inzichtelijk maken van de competentiedefinities en de niveaubepaling van de competenties.

Ad6.

Studenten In het reguliere onderwijsprogramma zullen de studenten kennis maken met (de onderzoeken van) de lectoren en promovendi in die onderdelen van het curriculum, waarin een lector of promovendus zich heeft gespecialiseerd. Zo zullen gepubliceerde studies uit “eigen huis” gebruikt worden in het EBP-onderwijs. Het onderzoek van de promovendi, senior onderzoekers en lectoren krijgen expliciet een rol in de honours trajecten en het masteronderwijs. Op deze wijze komt er een directe relatie tussen onderwijs, onderzoek en de onderzoeker.

Docenten In de Journal Club Verpleegkunde wordt steeds opnieuw een relatie gelegd tussen onderzoek en onderwijs door het kritisch bespreken van een wetenschappelijke studie in relatie tot een onderwijsopdracht van een student. Ook komt er in de komende jaren aandacht voor permanente bijscholing voor docenten op het gebied van onderzoek. In deze bijscholing zal steeds een relatie worden gelegd met de onderzoeksprogramma's van ACHIEVE (Complex Care en Urban Vitality).

Projecten We streven in alle projecten naar een combinatie van onderwijs, onderzoek en patiëntenzorg (de trias academica). Een mooi voorbeeld anno 2017 - 2018 is de ontwikkeling van academische leer-werkplaatsen (Fit for Practice), waar het opleiden van studenten intramuraal gebeurt in nauwe samenwerking met wijkverpleegkundigen en gepaard gaat met een continue EBP-cyclus. Ook de puntprevalentiemetingen, die jaarlijks worden uitgevoerd in het AMC, en vanaf 2018 ook in het VUmc, bevatten de drie pijlers: bachelor verpleegkundestudenten voeren onderzoek in de zorgpraktijk uit, nadat zij onderwijs hebben gekregen in onder andere het vragen van informed consent en dataverzameling.

Onderzoek Deelname van docenten en studenten in onderzoeksprojecten van ACHIEVE wordt gestimuleerd, bijvoorbeeld op het gebied van dataverzameling, codering en/of data entry. Ook wanneer studenten of docenten in het kader van een Masteropleiding een (afstudeer)opdracht moeten uitvoeren, wordt deze gekoppeld aan de lopende onderzoeken binnen ACHIEVE. Voorbeelden waar docenten participeren in onderzoek zijn: Ouders bij de Visite en Ouder en Kind Educatie. In deze twee projecten zijn twee docenten van de HvA als junior onderzoeker gedetacheerd naar klinische afdelingen om onderzoek uit te voeren.

Curriculum Het hoofd onderzoek en de lector/opleidingsmanager hebben zitting in de curriculumcommissie. Zij vertegenwoordigen binnen deze commissie het onderzoek dat plaatsvindt binnen de programma's Complex Care en Urban Vitality, en de ontwikkelingen vanuit ACHIEVE.

Ad7. De opleiding heeft haar contacten met CZO verstevigd en dit zal in de komende jaren verder uitgewerkt worden. Dit is onder andere zichtbaar in de ontwikkeling van nieuwe programma's binnen de bachelor in samenwerking met VUmc Amstel Academie (zoals de indaling van de CZO-erkende anesthesiemedewerkers-opleiding en de operatieassistent-opleiding). Ook de start van de Master Critical Care (MCC) in september 2018 is hier een voorbeeld van. Verder is de samenwerking met de faculteit Maatschappij en Recht aangehaald (bijvoorbeeld door de post-hbo leergang POH-GGZ in gezamenlijkheid te ontwikkelen).

4. STANDAARD 3: TOETSING

Over toetsing zijn er vier aanbevelingen van de auditcommissie.

“1. Geef in de faculteitsbrede evaluatie van de nieuwe organisatiestructuur (faculteitsbrede examen- en toetscommissie en opleidings specifieke toetskamer) in het bijzonder aandacht aan de onafhankelijkheid van de toetskamer in de kwaliteitscontrole van de toetsen. Zorg ervoor dat de resultaten van de evaluatie een vervolg krijgen in verbeteracties van de opleiding.

2. Evalueer de frequentie van toetsen, en onderzoek in hoeverre het aanbod van meer kleine toetsen een gunstig effect heeft op de studeerbaarheid van de studenten.

3. Zet de verbetering van de beoordeling van praktijkleren voortvarend door. Zorg ervoor dat het gesprek wordt gevoerd tussen de examinator (van de opleiding) en de begeleider op de werkplek en organiseer een (gezamenlijke) scholing. Maak de criteria voor de beoordeling van de student in de praktijk volkomen eenduidig, met name ten aanzien van het vermogen tot klinisch redeneren. Voorkom dat werkbegeleiders en examinatoren het begrip verschillend interpreteren.

4. Heroverweeg de toepassing van het portfolio en zoek een goede balans tussen de functie in de ontwikkeling van de student en de functie als bewijslast. Maak aan studenten duidelijk welke functie en meerwaarde het portfolio heeft in hun opleiding en kan hebben in hun verdere loopbaanontwikkeling. Communiceer helder en eenduidig wat een aanbevolen inhoud en werkwijze is bij het samenstellen van een portfolio dat aan de eisen van de opleiding voldoet. Onderzoek daarnaast of de belasting die van studenten wordt gevraagd door het schrijfwerk bij open opdrachten en reflectie evenredig is met het doel van de toetsing en/of leereffect. Neem hierin de vraag mee of er naast tekst meer gebruik kan worden gemaakt van andere media als beeld en geluid.”

(Visscher et al., 2016, p5/6).

Ad1. Vooruitlopend op de terugkoppeling van de evaluatie van de faculteitsbrede toetscommissie/toetskamer (eind 2017), heeft de examencommissie geconcludeerd dat de toetscommissie onafhankelijk moet functioneren en onder de examencommissie valt. Volgens het HvA-toetsbeleid (2017) hebben zowel de examencommissie als gedelegeerde leden van de toetscommissie een rol 'bij de borging van de kwaliteit van de toetsing en het eindniveau'. De toetskamer daarentegen valt onder de verantwoordelijkheid van het opleidingsmanagement, en is verantwoordelijk voor het monitoren van de kwaliteit van de toetsing en het toetsproces binnen de opleiding. De toetscommissie en toetskamer werken daarom beide aan een goede toetskwaliteit binnen de faculteit, zij het echter vanuit een andere rol. Dit betekent in de praktijk dat zowel de toetskamer als de toetscommissie een eigen borgingsagenda hanteren. In het studiejaar 2017-2018 zal de opleiding de taken en verantwoordelijkheden zoals opgenomen in het startdocument 'Advies voor de instelling van één gemeenschappelijke toetscommissie' aanpassen voor de toetskamer zodat de toetskamer de kwaliteitscyclus op een onafhankelijke wijze kan uitvoeren en onderdeel wordt van de staande 'evaluatie en verbetercyclus' (zie hoofdstuk 18, Opleidingsplan 2018-2025) van de opleiding Verpleegkunde.

Ad2. De toetskamer en de curriculumcommissie brengen samen de bewerking van alle competenties binnen het programma in kaart, inclusief de toetsing ervan. Op grond daarvan ontstaat beter zicht van de dekking van de competenties en van de toetsing daarvan.

In de Leidraad voor studeerbaar en robuust onderwijs (Bruijns et al., 2014) wordt de achtergrond van spreiding van toetsen en leerstof over (deel)tentamens uiteengezet. Op grond van het overzicht van de competenties en toetsen binnen het programma zal het aantal en de plaatsing van toetsen geëvalueerd en eventueel aangepast worden (maar ook om kosten te besparen).

Ad3. Het onderwerp 'kwaliteit van de beoordelingen' is aan de orde binnen de curriculumcommissie, waarbij nagegaan wordt op welke wijze de opleiding deze kwaliteit kan verhogen. Binnen het buitenschools onderwijs wordt ingezet op verbetering van de beoordelingen in de praktijk. De toetskamer organiseert frequente scholingen en adviseert examinatoren waardoor de kwaliteit van beoordelingen van binnenschoolse toetsen wordt verbeterd.

Ad4. De opleiding heeft het portfolio ingericht als ontwikkelportfolio. Er is een handleiding Portfolio ontwikkeld, waarin de gespreksprocedures op de ontwikkeling van de student gericht zijn. Verder is, op teamdagen in 2017, de visie van de opleiding op reflectie (cf. Kinkhorst, 2010) besproken. In de komende periode wordt nagegaan hoe studenten reflectievaardigheden kunnen leren.

Instructie en heldere communicatie over de inhoud van, en de werkwijze met, het portfolio, zowel voor studenten als (nieuwe) docenten blijft voortdurend nodig.

20.5 Standaard 4: Gerealiseerde eindkwalificaties

Er zijn 3 aanbevelingen van de auditcommissie over standaard 4.

“1. Overweeg of de twee afstudeeronderdelen, stage en casestudy, voldoende in balans zijn in het licht van de te beoordelen eindkwalificaties. Neem hierin de vraag mee of de inrichting van het afstuderen voldoende recht doet aan de beoordeling van zorg (‘hands-on’)-competenties. Onderzoek daarbij ook of de beoordeling van de casestudy niet te veel is gericht op onderzoeksvaardigheden sec in plaats van op de doelstelling van versterken van ‘onderzoekend vermogen’ en verwerven van een ‘onderzoekende houding’.

2. Onderzoek of studenten van alle varianten hetzelfde eindniveau realiseren: in hoeverre verschillen voltijdstudenten enerzijds en dual-, AIZ en AMC-studenten anderzijds en wat is de achtergrond daarvan?

- Neem in de analyse de vraag mee in hoeverre het verschil wordt veroorzaakt door de vroege keuze voor de afstudeerrichting bij de AMC-, AIZ- en dualstudenten. Ga in dat verband het gesprek aan met het werkveld over de voor- en nadelen, de vorm en haalbaarheid van een vroege keuze van de voltijdstudent voor een afstudeerrichting. Neem in de beschouwing dat een vroege keuze op gespannen voet staat met het uitgangspunt dat studenten stagelopen in drie verschillende werkvelden; en met HvA-beleid om studenten meer keuzevrijheid te bieden.
- Neem in de analyse ook de vraag mee of de gerealiseerde eindkwalificaties van voltijdstudenten zich niet te veel beperken tot de ambulante zorg. Zorg in dat geval dat ook voltijdstudenten voldoende in de gelegenheid zijn competenties op eindniveau te ontwikkelen voor dit type werkveld.

3. Zorg dat de archivering van de afstudeerdossiers (stageverslag, casestudy en beoordeling) geheel op orde is en dat voor de volgende accreditatie het panel alle afstudeerdossiers van de geselecteerde studenten kan inzien. Dit met het oog op het verhogen van de kans op het verkrijgen van het oordeel Goed op standaard 4.”

(Visscher et al., 2016, p6).

Ad1. Het afstudeerprogramma van de HBO-V omvat de volgende onderdelen: Afstudeerstage (12 EC), Implementatie (5 EC), Literatuurstudie, Case study en Reflectie (samen 11 EC). Bij elk afstudeeronderdeel ligt de nadruk op bepaalde, vooraf door de opleiding vastgestelde competenties. Dit betekent dat de student bij dat betreffende afstudeeronderdeel in ieder geval ten aanzien van die aangewezen competenties het eindniveau moet aantonen.

Bij de afstudeerstage (stage 4.2) ligt de nadruk op de ‘zorgcompetenties’. Deze afstudeerstage volgt onmiddellijk op een stage ter grootte van 24 EC (stage 4.1), en in de meeste gevallen op dezelfde stageplaats. Op indicatie kan een student de afstudeerstage (4.2) op een andere stageplaats dan de voorafgaande stage (4.1) lopen, dit komt in een beperkt aantal gevallen voor.

Bij implementatie ligt de nadruk op de kwaliteitszorgcompetenties (competentie 14 en 15).

Studenten voeren dit afstudeeronderdeel tijdens stage 4.1 uit, en richten het op een kwaliteitsverbetering van beperkte omvang, gekoppeld aan de zorgverlening op de stageplaats. Bij de literatuurstudie, de case study en de reflectie ligt de nadruk op de ‘redeneer-competenties’. Voor de literatuurstudie gaat het om de EBP-componenten van de competenties, gericht op het systematisch kunnen uitvoeren van de methode van EBP. In de case study staat het uitvoeren van een volledige klinische redenering centraal. Bij reflectie ligt de nadruk op het functioneren als reflectieve professional.

Naar het oordeel van de opleiding is dit een evenwichtig afstudeerprogramma waarin recht wordt gedaan aan alle competenties en aan de kern van het beroep van hbo-verpleegkundige. Wel wordt in 2018 onderzocht of de case study en literatuurstudie mogelijk samengevoegd kan worden zonder

verlies van kwaliteit. Verder wordt onderzocht of de inlevermomenten van de verschillende afstudeerstuk meer flexibel en/of in een andere volgorde kan worden georganiseerd.

Ad2. De opleiding is zich ervan bewust dat het aanbieden van verschillende programma's binnen dezelfde opleiding tot verschillen leiden. Voor het AIZ-programma beogen we ook verschillen: het AIZ-programma is tenslotte een honoursprogramma. Voor de overige verschillen geldt dat competenties meer gericht op een bepaalde zorgcategorie zijn (AMC-programma of de GGZ-duaalopleiding). Deze verschillen zitten met name in de inkleuring, waarbij de competenties overall wel op het eindniveau gehaald worden. Het is om die reden dat de afstudeeropdrachten voor ieder programma gelijk zijn. Het risico dat eindkwalificaties van voltijdstudenten te veel beperkt zijn tot ambulante zorg, is naar het oordeel van de opleiding niet aanwezig.

Ad3. De opleiding heeft de archivering van de stageproducten, stagebeoordelingen, afstudeerproducten, en afstudeerbeoordelingen via OnStage verbeterd.

Literatuur

Dobber J, Grieken J, Latour C. Opleidingsplan HBO-Verpleegkunde 2018-2025. Amsterdam: HvA; 2018

Dobber J, Harmsen J, Van Iersel M. Klinisch redeneren en evidence-based practice. Weloverwogen besluitvorming door verpleegkundigen. Houten: BSL; 2016.

HvA. Basiskwalificatie onderwijs voor HvA-docenten. Amsterdam: HvA-P&O; 2011.

Kinkhorst GF. Didactische ontwerpregels voor het reflectie-onderwijs. *Onderwijsinnovatie* 2010;1:17-25.

Visscher K, Terwindt S, Boonstra K, Fleuren J. Auditrapportage opleiding HBO-Verpleegkunde. Amsterdam: HvA; 2016.