

STUDENTENHOOFDSTUK

De OC bestaat uit 4 studentleden en 4 docentleden. De studentleden zijn uitgenodigd voor het schrijven van het studentenhoofdstuk voor de accreditatie van de opleiding in januari 2019. Deze uitnodiging is enthousiast geaccepteerd, en om dit studentenhoofdstuk invulling te geven is de achterban zoveel mogelijk erbij betrokken. Dit heeft de OC gedaan door middel van het interviewen van studenten bij meerdere varianten van de opleiding (voltijdstudenten, AIZ-studenten, duaal studenten, GGZ-studenten). Studenten die niet beschikbaar waren voor een interview zijn gevraagd om een schriftelijke reactie op dezelfde vragen, om alsnog elke variant van de opleiding te kunnen vertegenwoordigen. Op die manier is een zo breed mogelijk beeld weergegeven op basis van de verschillende meningen over verschillende onderwerpen met betrekking tot de opleiding. Ook wordt er gebruikgemaakt van de meest recente semesterevaluaties.

Doordat de OC veel contact heeft met het opleidingsmanagement (maandelijks) en verschillende bestuurlijke organen, is er een goede samenwerking rondom de feedback van studenten over de kwaliteit van de opleiding. De OC wordt nauw betrokken bij de verschillende vormen van evaluatie door studenten. Sommige van de onderstaande punten van feedback, zoals de beoordeling van toetsproducten, worden door het management opgepakt om in de toekomst verbeteringen door te voeren.

DE OPLEIDING

Over het algemeen heerst er een goede sfeer binnen de opleiding. Voornamelijk professionaliteit, kennis, ondersteuning, kwaliteit en uitdagend onderwijs zijn kernwaarden die veel terugkomen bij de studenten. De meeste zijn hier erg tevreden over. Verder valt op dat het aanbod van vakken heel breed en chronologisch is opgebouwd. Aan de andere kant wordt genoemd dat de opleiding heel pittig is, en er een juiste instelling aangenomen moet worden om hier goed doorheen te komen. Er wordt ook aangegeven dat er overbodige vakken zijn, die tijd en energie kosten, wat beter op een andere manier besteed zou kunnen worden.

Uit de meningen van de achterban kan worden gesteld dat het eerste jaar een hoog niveau heeft betreft de studeerbaarheid. Er wordt gesproken over vele onderwijseenheden, toetsen en drukke, volle roosters. Er wordt in het eerste jaar ook stage gelopen. Tijdens de stages moeten er opdrachten gemaakt worden die te maken hebben met wat er op de stage gebeurt. Hier zit

veel tijd in. Het maakt het lastig om beide te combineren. Vooral in het derde jaar zijn stage en toetsen aandachtsgebieden als het gaat om de belastbaarheid. De studenten geven aan hier soms amper de mogelijkheid toe te vinden. De stages zijn vaak 4 dagen in de week (totaal van 32 uur per week), waarbij er nog 1 dag is waarop de studenten terugkomen naar school om les te volgen en moeten aansluiten bij de intervisie-bijeenkomsten.

De opleiding is heel breed ingedeeld qua onderwerpen. In ieder semester zijn er theoretische vakken, projecten en lessen, waarbij wordt getoetst aan de hand van presentaties. In vele gevallen is er overlap in de onderwerpen. Dit maakt het prettig om mee te werken. Het geeft de mogelijkheid om een nieuw onderdeel in te gaan met wat achtergrondkennis en daarmee verder te leren. Het is daarom belangrijk om niet vast te lopen. Vanwege de grote hoeveelheid lesstof en verschillende studieonderdelen lopen studenten ook gelijk meer risico op vastlopen.

DE DOCENTEN

De docenten bij verpleegkunde worden door de studenten als positief ervaren. De docenten zijn betrokken bij hun vak, mede doordat ze naast het doceren werkzaam zijn in de praktijk. Door de kleurrijke verhalen uit de praktijk, inspireren ze de studenten. Bovendien is de variatie van het vakgebied van de docenten erg motiverend; elke setting kent zijn eigen kenmerken. Ook hebben de studenten het gevoel gestimuleerd te worden door de docenten om de vakken en zo de opleiding te halen.

Wisselende ervaringen zijn opgedaan met de studieloopbaanbegeleiders (SB'ers). Een deel van de studenten heeft weinig of geen contact met de SB'er, maar het andere deel ervaart een zeer betrokken SB'er. Deze uiteenlopende ervaringen zijn dus zeer afhankelijk van de docenten. Wat regelmatig teruggegeven wordt door studenten, is dat veel docenten niet op tijd de cijfers aanleveren in SIS, waardoor de studievoortgang niet wordt toegekend.

DE BEOORDELING VAN TOETSPRODUCTEN

De beoordelingsformulieren zijn duidelijk voor de meeste studenten. Toch is er verschil in de wijze van beoordelen door docenten en examinatoren. Door de beoordelingsformulieren zou de beoordeling transparant en eenduidig moeten zijn, maar dit is vaak niet het geval. Ook de beoordeling van de stage is afhankelijk van de stagebegeleiders en de stageplekken. Dit is te wijten aan verschillende verwachtingen van de stageplekken, het niveau van stagebegeleiders en de informatie die geleverd wordt over de beoordeling. Niet elke stageplaats is op de hoogte

van de verwachtingen en regels rondom begeleiding vanuit de opleiding. Ook lopen de verwachtingen en het niveau van begeleiding uiteen afhankelijk van de stageplaats.

THEORIE EN PRAKTIJK

De begeleiding op de stage is erg afhankelijk van de begeleider en de stageplek, maar wordt over het algemeen als positief en goed ervaren door studenten. Stagebegeleiders in het eerste en tweede jaar zijn vaker mbo-verpleegkundigen, maar dit hindert niet. Later in de opleiding wordt dit wel als een beperking ervaren, dit komt dan echter minder voor. Toch is het voor studenten lastig de beperkingen van een mbo-verpleegkundige als begeleider dan goed in te schatten.

Het plannen van evaluatiegesprekken wordt zeer wisselend ervaren. Het grootste knelpunt is dat er vier partijen (student, docentbegeleider, praktijkopleider en werkbegeleider) aanwezig dienen te zijn. Het stage-werkplan van de student en de student zelf hebben hier veel invloed op.

In de thuiszorg is er vaak geen hbo-verpleegkundige aanwezig. Binnen het ziekenhuis zijn vaak wel hbo-verpleegkundigen aanwezig, deze weten echter niet altijd hoe zij het beste studenten kunnen begeleiden. Tevens lijkt niet elke stageplaats op de hoogte te zijn van de eisen en verwachtingen die de HvA stelt aan de stageplaats.

De opleiding kent veel verschillende varianten. Afhankelijk van de variant die de student volgt, wordt de aansluiting van de theorie met de praktijk anders ervaren. Binnen de GGZ-variant wordt de somatische theorie als minder relevant gezien, terwijl communicatieve vaardigheden in deze variant heel erg op de voorgrond staan. Evidence-based practice en klinisch redeneren, met name het leren van het toepassen van het ICF-model, worden als een fijne basis ervaren voor de praktijk. Verpleegtechnische vaardigheden als vak is vaak algemeen, hierdoor is dit toepasbaar in alle vakgebieden van verpleegkundigen.

De studenten van de opleiding hebben allemaal verschillende achtergronden en vooropleidingen. Hierdoor verschilt de kennis enorm. Klinisch redeneren is soms moeilijk te vertalen naar de praktijk. In de praktijk worden er andere termen en benamingen gebruikt. Studenten ervaren tijdens de stage minder tijd om klinisch redeneren toe te passen. De voltijdstudenten geven aan dat de basistheorie overeenkomt met de praktijk. De theorie is alleen vaak te weinig voor wat je daadwerkelijk moet weten op een afdeling in het ziekenhuis. De theorie van de ziekenhuizen is daar te specialistisch voor.

De theorie die gegeven wordt in de lessen van medische kennis en verpleegtechnische handelingen wordt als zeer oppervlakkig beschouwd door studenten in vergelijking met wat

je moet weten in de praktijk. De basiskennis van school is goed te passen in de wijkzorg of verpleeghuizen. De ziekenhuisafdelingen zijn hier te gespecialiseerd voor. Studenten geven ook aan een gebrek aan medische vaardigheden te hebben.

Studenten geven aan meer te moeten leren over handelingen die in het ziekenhuis uitgevoerd worden. Ze gaven hierbij als voorbeeld het maken van een elektrocardiogram of een bladerscan, en theorielessen over lange lijnen. De theorie van het infuusprikken wordt tijdens de praktijklessen niet altijd getoetst, terwijl dit een belangrijke handeling is die studenten veel tegenkomen op de afdelingen in het ziekenhuis. Studenten die de duale variant van de opleiding volgen, leren het meest in de praktijk en ervaren de lessen van medische kennis als voldoende. De mate van klinisch redeneren is erg afhankelijk van de afdeling.

NA DE OPLEIDING

De studenten die al afgestudeerd zijn, leren nog veel in de praktijk na het afstuderen. Ze leren veel theorie op de afdeling waar ze zijn afgestudeerd en werken. Dit komt doordat de zorg veel specifiek is dan de theorie die op de opleiding gegeven wordt.

De studenten die afgestudeerd zijn, kunnen geen gebruik meer maken van hun portfolio. De studenten vinden dit erg jammer. Tijdens de opleiding hebben ze daar veel tijd aan besteed. En met de inhoud van het portfolio zou je heel mooi jezelf op een diepgaandere manier kunnen laten zien aan je eventuele nieuwe werkgever.