

Commissie Hoger Onderwijs

Rapport in het kader van het
kwaliteitstoezicht van de
HBO5-opleidingen

Sint-Franciscusinstituut voor
Verpleegkunde

32946



Vlaanderen
is onderwijs & vorming

Rapport in het kader van het kwaliteitstoezicht van de hbo5-opleidingen
door de Commissie Hoger Onderwijs
32946 Sint-Franciscusinstituut voor Verpleegkunde

1. Conclusie

Onderwerpen	Oordeel
De onderwijsinhoud	Goed
Het onderwijsproces	Goed
De uitkomst van het onderwijs	Voldoende
Personeel, materiële voorzieningen en interne kwaliteitszorg	Goed
Eindoordeel	Goed

De Commissie Hoger Onderwijs heeft bij haar beoordeling niet in overweging genomen of de opleidingen HBO5-Verpleegkunde conform de Europese Richtlijn betreffende de erkenning van beroepskwalificaties zijn ingericht. Deze problematiek zal worden onderzocht in een afzonderlijk, gezamenlijk rapport.

2. Bevindingen

Algemeen

Het Sint-Franciscusinstituut voor Verpleegkunde werkt samen met UC Leuven (en het UZ Leuven en het ziekenhuis H. Hart Leuven).

Dit rapport kwam tot stand na gezamenlijk en gestructureerd overleg binnen de onderwijsinstelling en met – volgens het ZER - relevante partners uit het werkveld.

De onderwijsinhoud

De driejarige opleiding is gespreid over 5 modules: initiatie verpleegkunde, verpleegkundige basiszorg, oriëntatie algemene gezondheidszorg, oriëntatie ouderenzorg en geestelijke gezondheidszorg en tenslotte toegepaste verpleegkunde. Het ZER geeft een korte beschrijving van elk van deze modules in het algemeen en in de context van het klinisch onderwijs. De opleiding is gebaseerd op het competentiegericht leerplan verpleegkunde van het Katholiek Onderwijs Vlaanderen van 2004.

Het Sint-Franciscusinstituut opteert resoluut voor een generieke basisopleiding verpleegkunde met veel aandacht voor het gradueel verwerven van de vooropgestelde kerncompetenties én het ontwikkelen van transfervaardigheden. De opleiding vermeldt de

duidelijke motivering en concretisering van de keuze voor een generieke basisopleiding als één van haar sterke punten.

De kerncompetenties zijn geconcretiseerd in leerdoelen die werden geclusterd in pedagogisch-didactische thema's met telkens een verpleegkundig handelen als referentiepunt. De leerdoelen zijn opgenomen in de doelstellingenmatrix vooraan in de cursus van elk thema.

Voor de stage worden de kerncompetenties vertaald naar leerdoelen op stage. Per module werd hiervoor een specifieke begeleidings- en evaluatiefiche ontworpen. Geïntegreerde leerlijnen per thema moeten de verticale en horizontale samenhang binnen het curriculum borgen. Toch kan door deze werkwijze de indruk ontstaan dat er een scheiding is tussen het theoretisch en het klinisch onderwijs. De opleiding dient erover te waken dat de juiste verhouding behouden blijft, dat de praktijk het uitgangspunt is en dat de theoretische inzichten de praktijk ondersteunen.

Met het oog op de horizontale en verticale samenhang werden leerlijnen uitgetekend per thema. Deze leerlijnen worden op bepaalde momenten samengebracht o.m. bij de geïntegreerde casustoets op het einde van elke module. Het volledige programma wordt beschreven in de studiewijzer; voor elk thema is er een studiefiche met vermelding van competenties, leerdoelen, enz. Het aftoetsen van de leerinhouden aan het werkveld en aan het onderzoek is, gezien het aantal beschreven initiatieven, zeer belangrijk voor de opleiding.

Door de specifieke situatie in de Leuvense regio, waarbij de opleiding niet alleen aan de regionale zorginstellingen gegradueerde verpleegkundigen aflevert, maar ook aan een academische zorginstelling zoals UZ Leuven, ervaart het Sint-Franciscusinstituut de noodzaak om het programma permanent te actualiseren. Dit proces omvat 3 luiken, nl. de aftoetsing aan het werkveld, de aftoetsing aan wetenschappelijk onderzoek en de overkoepelende curriculumreflectie. Het ZER geeft voor deze drie luiken concrete resultaten. De (recente) overkoepelende curriculumreflectie heeft volgens het ZER geleid tot een 'ontstopping' van het programma.

Intussen werd een vernieuwd curriculum ontworpen dat in september 2016 zal worden ingevoerd. Met het oog op een betere integratie wordt de laatste module opgebouwd uit een verplicht breed generiek deel en een keuzedeel. In beide delen zal de patiëntencategorie centraal staan maar wordt, voor het bevorderen van de transfer, dezelfde strategie gevolgd nl. de chronologie van het zorgtraject. In de andere modules gebeurde eveneens een afstemming van de leerinhouden.

De implementatie van het plan is echter 'on hold' gezet omwille van de nog niet afgeronde besprekingen op Vlaams, federaal en Europees niveau. Het is niet duidelijk hoe de invoering van het nieuwe curriculum spoort met het 'op hold' zetten van het plan.

Het onderwijsproces

Het ZER benoemt het didactisch concept als 'een krachtige leeromgeving voor competentie-ontwikkelen leren'. Dit omvat enerzijds (vanuit de school) casuïstiek, begeleide zelfstudie en het aanleren van verpleegkundige en communicatieve beroepsvaardigheden en anderzijds (langs de kant van het werkveld) de stage. De gegeven toelichtingen zijn theoretisch van aard.

Door competentiegericht te werken, worden kennis, vaardigheden en attitudes in hun samenhang én als mogelijkheidsvoorwaarde voor competent verpleegkundig handelen gezien dat het begin- en eindpunt vormt van het onderwijsleerproces. Daarbij wordt vooral ingezet op transfer van competenties. De voorbije jaren heeft de opleiding sterk geïnvesteerd in het leren klinisch redeneren op stage en in het toepassingsgericht vertalen van de theoretische achtergrond in praktijksituaties. Het gebruik van portfolio is daar een element van. Dit proces liep parallel met het proces van experimenteren met alternatieve stagevormen, die overkoepelend met de term 'werkplekleren' benoemd worden. Studenten uit de laatste module krijgen ook de kans om deel te nemen aan een tweedaagse in het vernieuwende zorg-ethisch lab sTimul.

De data-analyse van de instroom sinds september 2011 tot februari 2015 leert dat twee derden instroomt in september en één derde in februari; dat een kleine helft uit het BSO komt; een vierde uit het TSO en 5 % uit het ASO. Gemiddeld 20% stroomt in via de instaprocedure 18+; 27 % via de VDAB en 5 % via project 600. Een stijgend aantal studenten is anderstalig (11%). Bijna 15 % heeft eerst aan een hogeschool gestudeerd, vooral in de bachelor Verpleegkunde. Dat decretaal enkel vrijstellingen kunnen gegeven worden voor een volledige module, is een belemmering. De vraag blijft welke opvolging de opleiding geeft aan de analyse van deze gegevens.

Detailgegevens over de keuze van de werkvormen, het aandeel ervan in iedere module en de uitwerking ontbreken. Men zou zich een beter beeld van de praktijk kunnen vormen indien het theoretisch kader geïllustreerd werd door detailgegevens voor ten minste één module.

Wat betreft de stage wordt als 'alternatieve stagevorm' het werkplekleren genoemd: in de laatste module staan de studenten samen in voor de volledige zorg binnen een sub-eenheid. Doel is oefenen in zelfstandig plannen, organiseren en coördineren van een groep zorgvragers. Het veralgemenen van dit initiatief is zeker aan te bevelen. Tevens dient onderzocht hoe deze stagevorm - op basis van de reeds door de student verworven competenties - reeds kan worden geïmplementeerd in de voorafgaande modules.

Positief is dat het proces van de competentieverwerving wordt ondersteund door een portfolio. De verdere uitbouw ervan als ontwikkelings- en evaluatie-instrument is aangewezen.

In het kader van het samenwerkingsverband HBO5 Leuven wordt gewerkt aan initiatieven rond oriëntatie van kandidaat studenten. Het ZER maakt melding van verschillende doorstroom- en terugstroomprogramma's, maar cijfergegevens daarover ontbreken.

De kwalitatieve instroomkenmerken van de heterogene studentengroep liggen aan de basis van het geëxpliciteerde zorgbeleid van het Sint-Franciscusinstituut. Dat is uitgewerkt als een 'zorgcontinuüm' met 4 zorgniveaus, nl. brede basiszorg (niveau 0), verhoogde zorg (niveau 1), uitbreiding van zorg (niveau 2) en zorg op maat (niveau 3). De Zorggids functioneert als praktische leidraad voor alle betrokken partijen bij het formuleren van een antwoord op de zorgnoden van de student. De onderwijscoördinator is tevens coördinator van het zorgbeleid en daarbij de verbindingspersoon tussen student, docent/stagebegeleider, CLB en externe instanties. Het Sint-Franciscusinstituut ervaart het als een evenwichtsoefening om gepaste zorg te bieden, zonder de opleidingsdoelen uit het oog te verliezen.

Elke student heeft een elektronisch studentendossier waartoe alle betrokken partijen toegang hebben en dat een belangrijke rol speelt in de begeleiding van de student.

Het ZER heeft ook veel aandacht voor de toetsing. In bijlage bevat het een uitgebreide visietekst over toetsing. Het Sint-Franciscusinstituut kiest voor permanente evaluatie. Het ZER beschrijft hoe die concreet vorm krijgt. De geïntegreerde casustoets wordt als sluitstuk van het onderwijsleerproces beschreven en gaat na of de student de verworven theoretische inzichten kan toepassen in een praktijksituatie. Het verpleegkundig handelen staat met andere woorden centraal. De casussen worden gezamenlijk opgesteld door alle docenten van de module. Verschillende klassen krijgen parallelle casussen. Kleinere casussen bereiden voor op de geïntegreerde casustoets. Dit is een eigentijdse manier van toetsen. Ze impliceert tevens het herbekijken van de problematiek van validiteit en betrouwbaarheid. Wij adviseren de opleiding hieraan de nodige aandacht te besteden.

Reeds tijdens de eerste module start de student met de opbouw van een persoonlijke portfolio, die verder wordt uitgebouwd tijdens de volgende modules en op het einde van de opleiding onder de vorm van een afsluitende reflectie wordt gepresenteerd. Per module zijn er een aantal verplichte opdrachten en een aantal keuze opdrachten. Op het einde van de opleiding dient de student aan te tonen hoe hij/zij de 10 kerncompetenties verworven heeft. Binnen de werkgroep portfolio wordt verder gewerkt aan het integratieproces waarbij de groeiboeken die nu nog afzonderlijk bestaan (groeiboek farmacologie, groeiboek medisch rekenen en groeiboek stage) volledig in het portfolio geïntegreerd worden. Aangezien gekozen werd voor het portfolio als drager van de ontwikkeling van de student is het aangewezen aan de uitbouw ervan voorrang te verlenen en daarbij uit te gaan van alle functies die men het portfolio wil laten vervullen, ook eventueel na het studietraject.

Gedurende de hele opleiding neemt de student zijn/haar 'groeiboek' stage mee. Tijdens de stageperiode krijgt iedere student een individuele stagebegeleider die meestal meewerkt met de student op de dienst. Na elke werkbegeleiding wordt een werkbegeleidingsfiche ingevuld. Op het einde van elke module wordt een stage-evaluatiefiche ingevuld door de stagebegeleider en ondertekend door mentor en student.

De begeleidende klassenraad die halfweg de module samenkomt heeft een belangrijke functie in de begeleiding. Elke student wordt besproken en het besluit wordt opgenomen in het individueel studentendossier. Het ZER signaleert dat de klassenraden een weg hebben afgelegd van een hoofdzakelijk informele bespreking naar een sterkere objectivering van de bespreking van de student.

De delibererende klassenraad gaat, op basis van een aantal criteria, voor elke student na of de beoogde competenties verworven werden dan wel of desgevallend moet bijgestuurd worden. Het ZER vermeldt een aantal mogelijke bijsturingsmaatregelen.

Als rendementcijfers geeft het ZER de slaagpercentages van studenten met een verschillende vooropleiding. Voor de bestudeerde cohorten behaalde in het totaal 44,41 % het diploma. Dit cijfer kan nog oplopen tot 47,12%. Gezien de heterogeniteit van de studentengroep is dit volgens het ZER een te verwachten cijfer. Ook voor de niet-geslaagden kan de opleiding een meerwaarde hebben. 19,34 % van de totale groep behaalde het deelcertificaat van zorgkundige.

De rapportage in het ZER over dit onderwerp is goed en toont aan dat het om een goede opleiding gaat. De vermelde aandachtspunten op het einde van dit hoofdstuk kunnen echter concreter geformuleerd en uitgewerkt worden (wat dient precies te gebeuren, door wie en wanneer).

De uitkomst van het onderwijs

De maatschappelijke relevantie van de opleiding ligt volgens het ZER in het laagdrempelig karakter ervan, gecombineerd met het specifieke opleidingsconcept, waardoor diverse kwetsbare doelgroepen de mogelijkheid krijgen om opgeleid te worden tot competente verpleegkundigen en zo (opnieuw) in het arbeidscircuit terecht te komen. De gezondheidszorg van de toekomst heeft daarbij breed inzetbare verpleegkundigen nodig. Het Sint-Franciscusinstituut neemt ook op een actieve manier deel aan het maatschappelijk gebeuren in de zorgsector.

De gegradueerde verpleegkundigen vertegenwoordigen 43,26% van de tewerkgestelde verpleegkundigen in het Vlaamse gewest. Zij zijn vooral actief in de ouderenzorg en de thuiszorg en hebben aldus een duidelijke niche in de arbeidsmarkt. Uit cijfers van de VDAB (2014) blijkt dat de tewerkstellingsgraad 100% is.

Het ZER vermeldt wel de resultaten van de plannen van afgestudeerden om door te stromen naar de brugopleiding van de bacheloropleiding, maar geeft geen cijfers van studenten die dit effectief doen. Die zullen pas beschikbaar zijn als het datamanagementsysteem ontwikkeld is. De opleiding ziet hier zelf een aandachtspunt.

Dit onderwerp is in het ZER minder goed uitgewerkt dan de andere onderwerpen.

Personeel, materiële voorzieningen en interne kwaliteitszorg

Het Sint-Franciscusinstituut heeft 83 personeelsleden of 71,15 VTE. Bijna twee derden werkt voltijds. De leeftijds piramide is evenwichtig. Er zijn 14% mannelijke personeelsleden (vgl. mannelijke studenten: 15 à 20%).

Een grote meerderheid heeft een bachelordiploma als hoogste diploma (en vooral in de verpleegkunde). Ruim een derde heeft ook een banaba in de verpleegkunde en bijna een vijfde heeft een masterdiploma. Er is 1 medewerker met een doctoraatstitel. 85,73% van het lestijdenpakket gaat naar les en stagebegeleiding. Voor studentenbegeleiding is daarnaast 1,41% (1 VTE) voorzien.

De integratie tussen theorie en praktijk weerspiegelt zich in het personeelsbeleid, nl. in de geïntegreerde opdracht les én stagebegeleiding. Een professionele overlegcultuur wordt nagestreefd via themawerkgroepen en thema-overstijgende werkgroepen. Een aandachtspunt is het blijven zoeken naar manieren om de van oudsher positieve kracht van de informele overlegcultuur te behouden, zonder de voordelen van de sterkere structurering te verliezen. Elke lesgever is lid van de themagroepen waarin hij/zij betrokken is en van minstens 1 thema-overschrijdende werkgroep. In de opdracht van alle lesgevers is wekelijks overleg opgenomen. Hiermee bevestigt de opleiding het belang dat zij hecht aan overleg.

Het personeelsbeleid staat op punt. Bijlages bij het ZER bevatten de visienota over integraal personeelsbeleid en het professionaliseringsplan 2010-2020. Het Sint-Franciscusinstituut vindt overigens zelf dat de professionaliseringsdynamiek een sterk punt is binnen het team.

Er wordt veel belang gehecht aan nascholing (verpleegkundig, intervisie binnen het samenwerkingsverband, mogelijkheid tot werkstage) en aan de disseminatie van de opgedane kennis en ervaring.

Het ZER somt een aantal redenen op waarom de huidige infrastructuur niet meer voldoet. De vergelijkende analyse van de beschikbare mogelijkheden in de Leuvense regio heeft geresulteerd in een masterplan dat rekening houdt met de vermelde behoeften en met een potentiële groei van het Sint-Franciscusinstituut tot 500 studenten. Op 3 april 2014 werd een bindende overeenkomst ondertekend met UZ Leuven/KU Leuven rond herlokalisatie van de

school op campus Gasthuisberg, naast het UC Leuven-gebouw van de bacheloropleiding verpleegkunde. Daarnaast is er een principiële akkoord rond toekomstig wederzijds delen van infrastructuur met UC Leuven en KU Leuven/UZ Leuven. De verhuis is gepland tegen 2019-2020. Een aandachtspunt daarbij is het behouden van de eigen identiteit op de nieuwe locatie.

Het Sint-Franciscusinstituut evolueerde van een informele kwaliteitscultuur naar een sterker gestructureerde kwaliteitszorg. Sinds 2012 is er een werkgroep kwaliteitszorg, sinds 2014 een kwaliteitszorgcoördinator. Er worden vier niveaus in de kwaliteitszorg onderscheiden. De basisprocessen van lesgeven en stagebegeleiding vormen het eerste niveau. Niveau twee betreft de themawerkgroepen en de werkgroep stage. Niveau drie omvat het thema-overstijgend overleg én het overleg school-werkveld. Het vierde niveau ligt tenslotte bij de kwaliteitszorg die superviseert en coördineert. Er is een jaarlijkse tevredenheidsmeting bij studenten en een driejaarlijkse tevredenheidsmeting bij het personeel. Er is ook een driejaarlijkse benchmarking binnen het samenwerkingsverband. Het rapport geeft hierover geen details maar maakt melding van een aantal acties naar aanleiding van de bevindingen. Hieruit blijkt dat het eigen systeem van kwaliteitszorg voldoet.

Het plan is om samen met de dienst kwaliteitszorg van UCLeuven-Limburg te werken aan een datamanagementsysteem dat moet toelaten om een meer volledig beeld te krijgen. Een concrete planning wordt niet gegeven.

De formele kwaliteitszorg staat blijkbaar wel goed in de stijgers, maar het ZER geeft weinig voorbeelden van concrete verbeteracties.

3. Aanbevelingen

De onderwijsinhoud

Het verdient aanbeveling dat het Sint-Franciscusinstituut voor Verpleegkunde erover waakt dat er als gevolg van de ontwikkeling van leerdoelen voor de theorie en voor de stage geen scheiding ontstaat tussen beide onderdelen van de opleiding.

Het onderwijsproces

Het verdient aanbeveling dat het Sint-Franciscusinstituut voor Verpleegkunde beleidsacties ontwikkelt op basis van de analyse van de beschikbare studentengegevens.

Het verdient aanbeveling dat het Sint-Franciscusinstituut voor Verpleegkunde de nodige aandacht besteedt aan de problematiek van de validiteit en de betrouwbaarheid van de toetsen.

Het verdient aanbeveling dat het Sint-Franciscusinstituut voor Verpleegkunde voorrang verleent aan de verdere uitbouw van het portfolio.

De uitkomst van het onderwijs

Het verdient aanbeveling dat het Sint-Franciscusinstituut voor Verpleegkunde prioriteit verleent aan de ontwikkeling van het datamanagementsysteem.

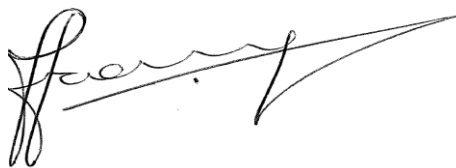
Slot

Een goed ZER en een goede opleiding. Deze conclusie is vooral gebaseerd op visieteksten, plannen, e.d. en minder op concrete realisaties. Het is ook niet duidelijk wat de inbreng is geweest van het werkveld of de studenten bij de opstelling van het ZER.

Het ontwerp van Toetsingsrapport werd aan de instelling bezorgd voor eventuele opmerkingen en/of bezwaren van technische aard. De instelling heeft geen opmerkingen en/of bezwaren geformuleerd op het ontwerp van toetsingsrapport.

Brussel, 25 november 2016

Voor de Commissie Hoger Onderwijs

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Luc François', with a long horizontal stroke extending to the right.

Luc François

Voorzitter Commissie Hoger Onderwijs