

Informatiedocument

Wat & Hoe

Verpleegkunde Deeltijd

Informatiedocument voor het werkveld
betrokken bij studenten Deeltijd
Verpleegkunde



Wat & Hoe Verpleegkunde Deeltijd

Informatiedocument voor het werkveld betrokken bij studenten Deeltijd Verpleegkunde

Auteurs Kernteam Deeltijd Verpleegkunde

Soort object Informatiedocument

Datum 1 april 2025

Wat & Hoe Verpleegkunde Deeltijd

Inhoudsopgave

1. Algemene opbouw van de opleiding	3
1.1 Twee opleidingsvarianten	3
1.2 Introductieperiode Verpleegkunde Deeltijd	3
1.3 Leeruitkomsten	4
1.4 Keuzevakken	4
1.5 Nieuw curriculum BN 2030	5
1.6 Dwingend Studie Advies Flexibele Deeltijd	5
2. Samenwerken in de driehoek	6
3. Valideren & vrijstellen	7
4. Zij-instroom / Fastswitch	8
5. Specifieke informatie over de verschillende leeruitkomsten	8
5.1 Leeruitkomst Persoonlijke en Professionele Ontwikkeling	8
5.2 Gezondheidsbevordering	10
5.3 Verpleegkundig Leiderschap	10
5.4 Klinisch redeneren	11
5.5 Organiseren van Zorg	12
5.6 Verpleegkundig advies	13
5.7 Uitvoeren van Zorg	14
6. Veelgestelde vragen	15
7. Meer informatie	17

1. Algemene opbouw van de opleiding

Leven lang leren

Door middel van modulair en flexibel opleiden willen we in doorlopende educatie van verpleegkundigen voorzien met onze deeltijdopleiding. We leiden verpleegkundigen op, die in staat zijn op basis van een onderzoekende en reflectieve houding een bijdrage te leveren aan de ontwikkeling van de zorg. We richten ons daarbij op instromers, doorstromers en zij-instromers en houden rekening met het opleidingsniveau en eerder opgedane kennis en ervaring.

1.1 Twee opleidingsvarianten

Binnen de opleidingsvariant verpleegkundige deeltijd kennen we twee leerroutes. Beide zijn gericht op het bewijzen van leeruitkomsten, hieronder de opbouw per variant.

- 1) De leerroute **Verpleegkunde Deeltijd** is flexibel van opzet. De student bepaalt zelf zijn eigen leerroute en wordt hierbij ondersteund door zijn leercoach. De lesdagen hiervoor zijn momenteel de vrijdag en de woensdag. Hierbij is het onderwijs georganiseerd in onderwijsperiodes van 10 weken, er zijn 4 onderwijsperiodes per jaar. Wanneer een student toelaatbaar is tot hbo kan een student instromen tot deze leerroute. De meeste studenten starten met deze route als zij een leer/werkovereenkomst met een werkgever hebben afgesloten die hen een geschikte opleidingsplek als leerling-verpleegkundige biedt. Het is ook mogelijk om zonder werkplek te starten, meer hiervoor in hoofdstuk 4.

Per leeruitkomst wordt tweewekelijks een bijeenkomst aangeboden (4 x per periode). De helft van de bijeenkomst is fysiek en de helft is online. Elke onderwijsperiode wordt onderwijs passend bij alle leeruitkomsten op bijna alle niveaus aangeboden.

- 2) De leerroute **Gestructureerde Deeltijd (Duaal)** is gestructureerd van opzet. Studenten zijn toelaatbaar als zij 1 of 2 jaar als voltijd student hebben gewerkt en tijdens of voorafgaand aan hun studie een duale opleidingsplek hebben gevonden. In deze route wordt het onderwijs per semester aangeboden waarbij studenten in hun eigen coachgroep volgens een vaste structuur het onderwijs volgen. Hierin worden per leeruitkomst 7 onderwijsbijeenkomsten aangeboden

Het onderwijs wordt op dit moment aangeboden op de donderdag. Als zij willen kunnen zij – in overleg – flexibiliseren door onderwijs te volgen bij de flexibele deeltijdvariant of een ander cohort.

Bij beide leerroutes binnen de Deeltijd wordt gewerkt met het onderwijsconcept 'Samen studeren' waarbij studenten onder begeleiding van docenten in de vorm van een soort 'studiecampus' samen leren en feedback uitwisselen.

Bij beide leerroutes worden er naast onderwijs in de leeruitkomsten ook vakken uit de zogenaamde ondersteunende lijn aangeboden: biomedische basiskennis, recht en mondelinge en schriftelijke communicatie.

De onderwijsbijeenkomsten worden ondersteund door online onderwijsmateriaal en online contactmomenten tussen studenten en docenten binnen de onderwijsleeromgeving Moodle.

1.2 Introductieperiode Verpleegkunde Deeltijd

Om studenten goed te laten landen in de opleiding is een introductieperiode ingericht van 10 weken. Iedere student krijgt bij de start van de opleiding een persoonlijke leercoach toegewezen en maakt gedurende de hele opleiding deel uit van een vaste coachgroep van ongeveer twintig studenten binnen de EvL Persoonlijke en Professionele Ontwikkeling (PPO).

De introductieperiode staat in het teken van kennismaking met de coachgroep en de leercoach, maar ook met het studeren, dat voor de meesten immers een tijdje geleden is. In een vijftal bijeenkomsten

wordt aandacht besteed aan de opbouw van de leeruitkomsten, het persoonlijk leerplan en studievaardigheden. Voor de laatste bijeenkomst van de introductieperiode worden de werkveldcoaches uitgenodigd, zodat ook met hen onderlinge verwachtingen kunnen worden afgestemd.

Naast de coachbijeenkomsten, in het kader van de PPO-lijn, volgen studenten in de eerste weken een aantal lessen om op een basiskennisniveau te komen, om weer in een studieritme te komen en zicht te krijgen op wat er op bachelorniveau van hen wordt verwacht. De lessen zijn gericht op biomedische kennis, onderzoekend vermogen, gezondheidsrecht en communicatieve vaardigheden.

1.3 Leeruitkomsten

De opleiding verpleegkunde deeltijd is opgedeeld in zeven kerntaken. Kerntaken zijn essentiële werkzaamheden die een verpleegkundige onder de knie moet hebben bij het uitoefenen van het beroep en dienen daarom als leidraad voor de opleiding. Iedere kerntaak is verdeeld in 3 niveaus (niveau A, B en C) en bevat leeruitkomsten. De leeruitkomsten beschrijven wat studenten worden geacht te weten, te begrijpen en onderbouwd kunnen toepassen binnen deze module.

De zeven leeruitkomsten zijn als volgt:

- Klinisch redeneren
- Uitvoeren van zorg
- Organiseren van zorg
- Verpleegkundig leiderschap
- Gezondheidsbevordering
- Verpleegkundig advies
- Persoonlijke en professionele ontwikkeling

De gehele opleiding bestrijkt 240 studiepunten. De modules bestaan elk uit 10 studiepunten. De 2 keuze modules beslaan ieder 15 studiepunten.

De beschrijving van de leeruitkomsten is te vinden in het document 'Leeruitkomsten Verpleegkunde Deeltijd'.

1.4 Keuzevakken

Voor het laatste deel van de opleiding tot HBO-verpleegkundige moet de student minimaal 30EC aan minoren behalen. Hiervoor kunnen studenten kiezen voor minoren binnen Inholland – Verpleegkunde, maar er is ook een mogelijkheid om buiten de eigen Hogeschool een minor via het zogenaamde platform 'Kies op Maat' te volgen. Binnen Inholland bieden wij de volgende minoren aan:

- Praktijkondersteuner huisarts – studenten leren zorg te verlenen in een huisartsenpraktijk. Er wordt gewerkt met de NHG-standaarden CVRM, COPD, astma en diabetes mellitus type 2. Ook leuk als je niet in de huisartsenpraktijk werkt of gaat werken maar je wel wilt verdiepen in deze vier chronische ziekten.
- Complexe GGZ – Een verdieping op het GGZ-onderwijs waarin studenten veel oefenen met gespreksvoering en lastige situaties. Het is aan te raden enige ervaring te hebben in de GGZ of daarin op dit moment werkzaam te zijn.
- Moderne dementiezorg – Een minor die innovatieve zorg voor mensen met dementie behandelt. Studenten doen een voorstel om kwaliteit van dementiezorg te ontwikkelen en kijken kritisch naar een ethisch dilemma. Het is aan te bevelen deze minor te volgen als de student in aanraking komt met mensen met dementie op de werkplek.
- Basis acute zorg – In deze minor staat het acuut redeneren voorop. Aan de hand van de ABCDE-methodiek gaat studenten een scenario trainen. Daarnaast heeft de student een hoop kennis over de acute zorg paraat staan.
- Vakmanschap – Binnen deze minor kunnen studenten eerder verworven competenties (buiten de EVL's om) inzetten om de uren van het verdiepende onderwijs te kunnen behalen. Deze minor is dus helemaal zelf vorm te geven, geschikt voor ieder werkveld en voor (bijna) iedere student. Hierbij is er ook de mogelijkheid om stage of projecten in het buitenland te doen.

- Kies op maat. Via de website kies op maat kunnen studenten zelf een minor kiezen bij andere hogescholen. Deze keuze dient goedgekeurd te worden door de examencommissie. Daarbij is ook de mogelijkheid om het voltijdkeuzevak 'International nursing' van Inholland Verpleegkunde te kiezen.
- Interdisciplinaire minor binnen Inholland. Studenten kunnen zich ook aanmelden voor interdisciplinaire minoren.

Alle Inholland minoren worden aangeboden in periode 3 en 4 (februari tot juli) van het schooljaar. Studenten worden ruim van tevoren uitgenodigd zich in te schrijven voor deze minoren en zijn in principe toelaatbaar als ze alle EVL's op niveau B behaald hebben of +/- 120 studiepunten hebben behaald. De minoren zijn immers een verdieping van het reguliere programma. Ieder keuzevak wordt aangeboden in twee perioden (20 weken).

1.5 Nieuw curriculum BN 2030

Op dit moment wordt er gewerkt aan nieuw onderwijs passend bij het opleidingsprofiel BN2030. Dit onderwijs is in september 2024 gestart binnen voltijd variant. De deeltijdvariant zal met dit nieuwe onderwijs starten in september 2026.

1.6 Dringend Studie Advies Flexibele Deeltijd

Vanaf studiejaar 2022-2023 is de flexibele deeltijdopleiding Verpleegkunde een pilot gestart waarin we het bindend studieadvies (BSA) vervangen voor een dringend studieadvies (DSA).

Vanwege het flexibele karakter van de opleiding kan de student zelf het tempo bepalen waarin je de opleiding kunt doorlopen. Daarover maakt de student duidelijke afspraken met de werkgever. Doordat er nu werkt gewerkt met het DSA is de student niet meer verplicht binnen een bepaalde periode een bepaald aantal studiepunten (European Credits) te behalen zoals bij de BSA wel het geval was. Middels het DSA wordt de student een advies gegeven waarin hem of haar gevraagd wordt dit te delen met de werkgever. Gezamenlijk kan er dan besloten worden tot al dan niet voortzetten van de studie.

Binnen de EVL PPO worden periodiek kwalitatieve voortgangsgesprekken gevoerd (zie 5.1). In deze pilot met het dringend studieadvies worden deze gesprekken gebruikt om de student tevens te adviseren over het al dan niet voortzetten van de opleiding en de studiegeschiktheid. Dit gesprek zal plaatsvinden met de werkbegeleider uit de praktijk en de leercoach van de opleiding en vervolgens volgt er vanuit de opleiding een dringend advies om de opleiding wel of juist niet voort te zetten. Het dringend studieadvies is niet bindend: wanneer de opleiding van mening is dat de student niet studiegeschikt is, maakt de studenten werkgever samen de keuze of de student de opleiding voortzet. De brief met het advies voeg je toe aan je dossier in Onstage.

Voor de Gestructureerde deeltijd geldt de regeling Bindend Studie Advies (BSA) in jaar 1 voltijd dus niet het DSA. Als zij met een uitgesteld BSA zijn ingestroomd gaan zij wel over op de DSA regeling.

2. Samenwerken in de driehoek

Binnen de deeltijdopleiding is de student in the lead. Hij/zij wordt begeleid in de praktijk door een werkveldcoach (met hbo-v profiel) in de praktijk en leercoach vanuit de deeltijdopleiding.

Verwachtingen ten aanzien van de student zijn:

- Verantwoordelijk voor eigen leertraject
- Elk half jaar opstellen van persoonlijk leerplan
- Nakomen afspraken
- Dilemma's bespreekbaar maken
- School en werkveld betrekken indien nodig bij leertraject
- Genieten van de opleiding!

Rol en taken leercoach (hbo-v)

Direct bij de start van de studie krijgt de student een leercoach toegewezen. Deze coach is er voor het coachen van het leerproces, het reflecteren op de loopbaan, het bespreken van hobbels en successen en het beantwoorden van praktische vragen. De coach monitort samen met de werkveldcoach gedurende de gehele studietijd de studievoortgang van de student. Dit alles met als doel om de student een prettige studiebegeleiding te kunnen bieden met een optimale leeropbrengst. Van deze leercoach verwachten wij:

- Begeleiding op school
- Ondersteunen bij leertraject en keuzes EVL - Vrijstellingen / validering
- Ondersteunen bij Persoonlijk Leer Plan (PLP)
- Samen met werkveld coach leerling optimaal leerklimaat bieden
- Samen met werkveldcoach gesprekken voeren / afstemmen

Rol en taken werkveldcoach

Elke student heeft een werkveldcoach, vereiste is dat dit een hbo-verpleegkundige is. Wij zien de volgende rollen en taken van de werkveldcoach voor ons:

- ✓ De kwaliteit van de werkplek voor de leeruitkomsten beoordelen.
- ✓ Zorg dragen voor de randvoorwaarden die het leren op de werkplek mogelijk maken
- ✓ Op de werkplek op adequate wijze studenten begeleiden en structureren met behulp van het persoonlijk leerplan.
- ✓ De student in twee rollen - student en werknemer - op de werkplek introduceren.
- ✓ Vakkennis en vaardigheden op hbo-niveau overdragen.
- ✓ Observeren en feedback geven op het handelen op de werkplek en verwoorden in hoeverre de student de gewenste leeruitkomsten beheerst.
- ✓ Optreden als adviseur bij de beoordeling van de leeruitkomsten (dit kan ook door een andere hbo-verpleegkundige worden gedaan)
- ✓ Regelmatig afstemmingsgesprek met student en zo nodig leercoach m.b.t. groei en ontwikkeling van studenten, minimaal eens per studiejaar gesprek met student en leercoach.
- ✓ Assessmentgesprek met student en werkcoach en leercoach tav persoonlijke en professionele ontwikkeling (hierna genoemd: PPO).

Begeleiding ten aanzien van persoonlijke en professionele ontwikkeling (persoonlijke leerroute)

- Student stelt in afstemming met werkveldcoach en leercoach elk half jaar een persoonlijk leerplan op. Hierin staat vermeld hoe student zich wil gaan ontwikkelen en afspraken over begeleiding tussen student, werkveldcoach en leercoach
- Minimaal één jaarlijks evaluatiemoment/voortgangsgesprek met de praktijk (werkveldcoach en/of praktijkopleider) en student om de studievoortgang van de student te bespreken.
- Vier keer per periode van 10 weken een coachbijeenkomst met leerteam en leercoach
- Minimaal eens per half jaar gesprek tussen leercoach en student. Zo nodig extra individuele gesprekken tussen leercoach/werkveldcoach en student
- Ter afronding van leeruitkomst persoonlijke en professionele ontwikkeling op niveau A, B en C een assessmentgesprek met leercoach, werkveldcoach en student

3. Valideren & vrijstellen

Studenten kunnen op drie manieren leeruitkomsten aantonen:

1. Geen eerdere relevante ervaring: de student neemt deel aan de onderwijsactiviteiten, voert leeractiviteiten uit op de werkplek en je verzamelt bewijzen.
2. Valideren: de student levert eerdere producten/ bewijzen uit werk en/of opleiding aan als bewijs waarmee de leeruitkomst aangetoond wordt. Dit noemen we valideren
3. Vrijstelling op basis van diploma.

Vrijstellingen

In onze opleiding spreken we van vrijstelling als de examencommissie op basis van eerder behaalde officiële diploma's een student vrijstelling geeft voor een eenheid van leeruitkomsten.

Voor de instromers vanuit voltijd is er een equivalentietabel opgesteld.

Vastgestelde vrijstellingen zijn:

Diploma	Vrijstelling
MBO-V diploma met BIG registratie	Uitvoeren van Zorg A en B Organiseren van Zorg A
HBO-V getuigschrift propedeuse	Alle EVL's op niveau A, uitgezonderd Verpleegkundig Advies
MBO-V diploma met BIG registratie en CZO gecertificeerde specialistische vervolgopleiding	Uitvoeren van Zorg A en B Organiseren van Zorg A en keuzevakken
HBO of WO-diploma (mits recent in praktijk gebracht)	Keuzevakken

4. Zij-instroom / Fastswitch

De zorgsector is één van de grootste werkgevers van het land, daarbij blijft het personeelstekort oplopen. Inholland Verpleegkunde is daarom gestart met een op maat gesneden traject van 20 weken voor studenten die graag een carrièreswitch willen maken naar het beroep verpleegkunde maar nog geen werkplek hebben. Dit traject vindt plaats binnen de flexibele deeltijd.

Tijdens deze 20 weken gaat de student ontdekken wat het beroep verpleegkunde inhoudt en zich verdiepen in de verschillende werkvelden voor een verpleegkundige. De student gaat ontdekken of het beroep bij hem of haar past en welk werkveld passend is. Ook gaat de student op zoek naar een geschikte werkplek als verpleegkundige in opleiding voor minimaal 16 uur (advies is 24 uur per week). De student wordt hierbij begeleid vanuit de opleiding.

Deze studenten gaan zich daarnaast verdiepen in de theorie en basisvaardigheden van de verpleegkunde op school, zij starten nl. met de leeruitkomsten Klinisch Redeneren A, Uitvoeren van zorg A en Gezondheidsbevordering A (zie document 'Leeruitkomsten').

Na dit traject van 20 weken vervolgt de student de opleiding in ons flexibele deeltijdprogramma.

FastSwitch richt zich op de hbo- en wo-opgeleide zij-instromer die intrinsieke motivatie heeft om verpleegkundige te worden. Op deze website is meer informatie te vinden: <https://fastswitch-hbov.nl/werkgever/>.

Wij zoeken werkveldpartners voor dit zij instroomtraject! Voor meer informatie of aanmelden neem contact op met Corrie Graafland: corrie.graafland@inholland.nl.

5. Specifieke informatie over de verschillende leeruitkomsten

5.1 Leeruitkomst Persoonlijke en Professionele Ontwikkeling

Bij het leeruitkomst Persoonlijke en Professionele Ontwikkeling (PPO) besteden we aandacht aan competenties en vaardigheden die bijdragen aan de ontwikkeling als beroepsprofessional. De bijeenkomsten PPO zijn er ook om de student de nodige begeleiding te bieden bij het doorlopen van het studieloopbaan.

De student voert aan het einde van zijn leertraject in niveau A, B en C een gesprek met de leercoach te samen met de werkveldcoach. De organisatie van dit gesprek dient door de student tijdig geregeld te worden en gecommuniceerd met betrokkenen. Het gesprek kan plaats vinden dient de student 1 week van te voren zijn of haar relevante bewijslast heeft aangeleverd.

De student laat tijdens het gesprek op basis van voorbeelden en reflectie zien waar professionele en persoonlijke groei heeft plaatsgevonden in het functioneren als beginnend, gevorderd of startbekwaam verpleegkundige. Hierbij maakt de student gebruik van de leeruitkomsten of de de CanMEDS-rollen. Per niveau zijn er specifieke thema's die beoordeeld worden, deze zijn te vinden in de beoordelingsformulieren. Binnen PPO wordt de student onder andere beoordeling op zijn professionele gedrag, hier zijn specifieke feedbackformulieren voor die te vinden zijn op het werkveldplatform.

Voor de EVL PPO kan een student geen vrijstelling ontvangen of valideren als hij een hoger niveau wil behalen. Reden hiervoor is dat binnen de PPO de wettelijke vereiste BIG uren zijn verrekend en het leerproces wordt gemonitord. PPO A wordt wel vrijgesteld als de student eerder een propedeuse hbo-v heeft afgerond.

Belangrijk is echter dat student en leercoach bespreken wat een goed moment is voor de afronding van PPO d.m.v. een assessment. Hierbij staat voorop dat de studenten de reële ontwikkeling op alle leeruitkomsten (Canmedsrollen) kan aantonen van start van de opleiding tot niveau A of van niveau A (jaar 1 vt) naar niveau B. De PPO C assessment vindt plaats als alle leeruitkomsten zijn behaald of de student in afwachting is van de laatste studieresultaten. Studenten moeten dus kunnen reflecteren op hun professionele ontwikkeling voor alle leeruitkomsten in de praktijk, hierbij leggen zij de koppeling naar hun persoonlijk leerplan en verwerken zij ontvangen feedback vanuit praktijk (bijv. m.b.v. feedbackformulier leeruitkomst of Canmeds) en vanuit de assessoren/docenten vanuit de opleiding. Uiteraard kan ontwikkeling in de praktijk losstaan van het behalen van evl's.

Mocht een student van werkplek/afdeling gaan wisselen dan is het goed om te kijken of het assessment al kan plaatsvinden en anders kan er een tussenevaluatie plaatsvinden. Uiteraard kan daaraan voorafgaand de feedback uit de praktijk worden verzameld en deze feedback kan vervolgens meegenomen naar het assessment op de volgende werkplek/afdeling.

5.2 Gezondheidsbevordering

Binnen dit vak staan gezondheidsbevordering, preventie en voorlichting centraal. Het begeleiden van gedragsverandering en het geven van voorlichting dragen in het verpleegproces bij aan het bereiken van doelen. Je kunt hierbij denken aan attitudeverandering door kennisvergroting of het verbeteren van zelfmanagement door het aanleren van vaardigheden.

A-niveau

Bij A niveau leert de student om bij een individuele zorgvrager gezondheidsrisico's te herkennen en welk gedrag en/of leefstijl daaraan bijdragen. Vervolgens leert de student om relevante gegevens te verzamelen gericht op gedrag en hierbij met de zorgvrager een gedragsdoel op te stellen. Er worden interventies gezocht om aan dit gedragsdoel te werken en tenslotte wordt er met de zorgvrager een gesprek gevoerd gericht op gedragsverandering. De student leert in deze EVL tevens de basisprincipes van Motiverende Gespreksvoering toe te passen.

B-niveau

Bij B niveau wordt gestart met de analyse van een gezondheidsprobleem (of het risico daarop), daarbij wordt middels gezondheidsanalyse breder gekeken naar factoren die de gezondheid en het gedrag kunnen beïnvloeden. Vanuit deze gezondheidsanalyse wordt een leefstijl of gedrag gekozen op basis waarvan vervolgens een zorgvrager wordt geselecteerd (die iets zou willen aanpassen in dit gedrag). Er wordt een gedragsanalyse uitgevoerd en op basis van de uitkomsten daarvan wordt samen met de zorgvrager een plan gemaakt om aan gedragsverandering te werken, onder andere door het versterken van motivatie en zelfmanagement. De gesprekstechnieken worden naar een hoger complex niveau getild.

C-niveau

Bij C-niveau ligt de nadruk meer op gezondheid op sociaal en maatschappelijk niveau. Er wordt net als bij B-niveau een gezondheidsanalyse van een gezondheidsprobleem of -risico verricht, maar daarbij wordt meer ingezoomd op maatschappelijke en sociale invloeden. Onder andere wordt er aandacht besteed aan hoe maatschappelijke ongelijkheid en bestaansonzekerheid bijdragen aan gezondheidsverschillen. Er wordt in deze EVL dan ook een gezondheidsbevorderend programma voor (en met) een groep zorgvragers met hetzelfde gezondheidsrisico ontwikkeld en deels uitgevoerd. Daarbij wordt ook de communicatie middels Motiverende gespreksvoering op groepsniveau toegepast, met specifieke aandacht voor het inspelen op groepsprocessen en weerstand.

5.3 Verpleegkundig Leiderschap

De EVL verpleegkundig Leiderschap richt zich in eerste instantie op het ontwikkelen van persoonlijke leiderschapskwaliteiten (A-niveau) en daarna op het sturing en leiding kunnen geven aan de ontwikkeling richting patiënten en collega's. Het doel is uiteindelijk om middels deze EVL betrokken en maatschappelijk bewuste zelfsturende verpleegkundigen op te leiden, die invloed kunnen uitoefenen op afdelings- en instellingsniveau. Binnen de EVL staan drie leereenheden centraal t.w. Deskundigheidsbevordering, Professioneel gedrag en Leiderschap Op drie niveaus zijn er zoals hieronder beschreven verschillende eisen die gesteld er worden.

A-niveau

Op dit niveau wordt er van de student verwacht dat hij/zij in staat is om kennisbronnen van het verpleegkundig vakgebied te kunnen raadplegen en sociale media te kunnen gebruiken. Dat zij verantwoordelijkheid nemen voor het eigen handelen, en de grenzen van het persoonlijke en professionele handelen (bevoegdheid en bekwaamheid) kan aangeven tegenover zorgvragers. Verder geeft zij blijk van kennis over actuele (politieke en maatschappelijke) ontwikkelingen. Als verpleegkundig leider toont hij /zij het eigen karakter van het verpleegkundig beroep in professionele samenwerkingsrelaties aan, ne draagt het beroep van verpleegkundige met trots uit.

B-niveau

Op dit niveau laat de student zien te beschikken over de kennis houding en vaardigheden zoals beschreven bij niveau A en dit deelt met andere zorgprofessionals. Zij maakt hierbij gebruik van verschillende vormen van communicatie en sociale media.

Ook laat de student zien hoe actuele en te verwachten (politieke en maatschappelijke) ontwikkelingen de (verpleegkundige) zorg binnen zijn/haar werkveld (kunnen) beïnvloeden.

En de student geeft er blijk van om te kunnen gaan met spanningsvelden tussen: waarden, normen en belangen van de zorgvrager (en diens naasten) en het professionele handelen.

De student toont in professionele samenwerkingsrelaties het eigen karakter van het verpleegkundig beroep aan en de student doet voorstellen voor het inrichten van een aantrekkelijke werkomgeving op micro- en mesoniveau.

C-niveau

Op niveau C laat student zien te beschikken over kennis, houding en vaardigheden zoals beschreven bij niveau A en B en laat tevens zien dat zij voortdurend nieuwe kennis verzamelt en integreert ten behoeve van de verpleegkundige beroepsuitoefening en deze kennis deelt met andere zorgprofessionals. Zij doet dit op een vernieuwende manier maakt hierbij gebruik van verschillende vormen van communicatie en sociale media.

De student levert een positieve en actieve bijdrage aan de beeldvorming en ontwikkeling van de verpleegkunde, vanuit een historisch, institutioneel en maatschappelijk perspectief.

De student draagt het beroep van verpleegkundige met trots uit, met inachtneming van de verpleegkundige beroepscode, de regels van de organisatie en de wetgeving.

De student geeft er blijk van om te kunnen gaan met verschillende meningen over de te verlenen zorg tussen verschillende zorgprofessionals (inter- of intra disciplinair) zorgvraag/geïndiceerde zorg en de financiële en organisatorische mogelijkheid en beperkingen.

De student bewaakt in samenwerkingsrelaties zelfbewust het eigen karakter van het verpleegkundig beroep en vertegenwoordigt het belang van het verpleegkundig beroep binnen de eigen organisatie.

De student kan vanuit haar regierol door middel van de inzet van coachende interventies zijn/haar team en/of meerdere teamleden begeleiden en ondersteunen.

5.4 Klinisch redeneren

Bij het vak Klinisch redeneren staat de rol van zorgverlener centraal. Binnen dit vak wordt aangeleerd om aan de hand van methodieken verpleegkundig te redeneren om zo te komen tot verpleegkundige diagnoses, doelstellingen en passende interventies om de zorg voor de zorgvrager optimaal te kunnen bieden. Klinisch redeneren wordt aangeboden in drie verschillende niveau's waarin je op C niveau laat zien dat je in minimaal drie verschillende zorgsettings kunt klinisch redeneren, deze zorgsettings zijn: Palliatieve zorg, acute zorg, chronische zorg, geriatrische zorg, moeder/kindzorg, geestelijke/psychiatrische zorg. De complexiteit van de zorg wordt opgebouwd, waarbij de student op A-niveau kan klinisch redeneren bij laag-complexe zorgvragers en op C-niveau bij hoog-complexe zorgvragers.

A-niveau

Er wordt kennisgemaakt met de verpleegkundige redeneercyclus. Hier wordt verdieping aangebracht in de verpleegkundige methodiek die wordt toegepast in de praktijk en wat resulteert in een op maat gemaakt verpleegkundig beleid voor een zorgvrager op de eigen werkplek. In de verpleegkunde bestaan veel verschillende methodieken, redeneerhulpen en meetinstrumenten. Op niveau A wordt gericht op het kennismaken met deze instrumenten en het uitbreiden van kennis met betrekking tot anatomie, fysiologie, pathologie en farmacologie.

B-niveau

De student toont op niveau B de competenties aan in een midden-complexe zorgsituatie. Dit betekent dat de competenties, ten aanzien van klinisch redeneren, zowel binnen als buiten de eigen werksetting ontwikkeld worden. Bij KR B wordt de focus gelegd op het verkennen van verpleegkundige visies waarbij de student een koppeling leert maken naar de persoonlijke visie op gezondheid & ziekte. Hoe je naar gezondheid en verplegen kijkt bepaalt namelijk hoe je je werk als verpleegkundige uitvoert en hoe je de rol van de verpleegkundige en de patiënt ziet. Daarnaast wordt in de lessen aandacht besteed aan zelfmanagement bevorderen en gezamenlijke besluitvorming. Het sociaal netwerk krijgt tevens de nadruk waarbij rondom de zorgvrager een ecogram gemaakt wordt.

C-niveau

De student toont de competenties aan in een zorgsituatie die hoog-complex is. Dit betekent dat de competenties, ten aanzien van klinisch redeneren, zowel binnen als buiten jouw eigen werksetting ontwikkeld worden. Bij KR C wordt de focus gelegd op het indiceren van zorg, waarbij samenwerking wordt gezocht met formele en informele zorg, en het signaleren en anticiperen op ethische dilemma's. Bij niveau A en B werd het verpleegkundig proces besproken volgens Hesselink en Wilkson, bij niveau C zal ook de PAN-methode worden aangeleerd. Het proces van indiceren (vaststellen zorgbehoefte) is met name op niveau A en B uitgewerkt. Bij niveau C wordt verder ingegaan op het organiseren van de benodigde zorg. Om een juiste zorgtoewijzing te kunnen doen is het van belang om de complexiteit en competenties van de zorgverleners te kunnen vormgeven. Een belangrijk onderdeel van de bijeenkomsten zal het oefenen met het assessment zijn. Middels het assessment waarin twee docenten het gesprek met de student aangaan, wordt het C-niveau afgesloten.

5.5 Organiseren van Zorg

In de EVL organiseren van zorg wordt ingegaan op de vaak complexe organisatie van de gezondheidszorg. Studenten worden aangezet competenties te ontwikkelen om een actieve rol in te nemen in innovaties in die organisatie.

A-niveau

In niveau A wordt verdieping gezocht in de eigen werkplanning en de organisatie van zorg rondom een client op uitvoeringsniveau. Studenten gaan zorgactiviteiten in kaart brengen en onderbouwde prioriteiten stellen. Er wordt in kaart gebracht hoe de continuïteit van zorg gewaarborgd wordt en hoe de uit te voeren zorg tussen verschillende disciplines en de mantelzorgers wordt gecoördineerd. De student leert onderbouwde afwegingen te maken in de uitvoering van de zorg waarbij belangen van zorgvragers, de zorgorganisatie, mantelzorgers en andere betrokkenen afgewogen moeten worden. Voor alle onderdelen worden ICT oplossingen meegenomen in de benodigde actie of analyse.

B-niveau

Op niveau B wordt de organisatie van zorg op mesoniveau in kaart gebracht. Dit betekent dat op afdelingsniveau of werkeenheid de multidisciplinaire zorg wordt onderzocht. Welke organisatieprocessen vinden daar plaats en wat zijn de argumenten voor keuzes die worden gemaakt? De student ontwikkelt kennis en vaardigheden om zorg te dragen voor efficiënt en effectief verloop van de zorgprocessen. Om zorg te kunnen coördineren ontwikkelt de student competenties in leiding geven, besluiten nemen en samenwerken. Daarnaast verwerft de student inzicht in de organisatiestructuur van de afdeling om de rol van coördinator in te kunnen vullen.

C-niveau

Voor het C-niveau wordt naast de bij A- en B genoemde competenties aangetoond door de student hoe de organisatiestructuur in samenhang van micro tot macro niveau invloed heeft op het zorgproces. De nadruk ligt op het analytisch vermogen, het beïnvloeden en initiëren van veranderprocessen en de onderbouwing daarvan. Ketenzorg is daarbij een centraal uitgangspunt van waaruit alle niveaus van organisatie belicht worden.

5.6 Verpleegkundig advies

Tijdens de EVL VAD verdiept de student zich in Evidence Based Practice (EBP) en gaat aan de slag met een het onderzoeken van een praktijkprobleem op (patiënten)doelgroep, team- of afdelingsniveau in de eigen werksituatie. De student kiest een onderwerp dat geschikt is voor zowel literatuur- als praktijkonderzoek en kan worden meegenomen van niveau A, naar B naar C. Het uitvoeren van onderzoek gebeurt volgens een reguliere onderzoeksmethodiek. De student kan het beste met deze EVL starten als de andere EVL's op A-niveau zijn behaald. VAD A maakt namelijk geen onderdeel uit van de propedeutische fase.

A-niveau

Bij VAD A verdiept de student zich in EBP en gaat aan de slag met het uitwerken van een praktijkprobleem op patiëntendoelgroep, team- of afdelingsniveau. In VAD A wordt een onderzoeksvorstel (plan van aanpak) aangeleverd met hierin verwerkt de probleemanalyse en de methode.

B-niveau

Bij VAD B doet de student onderzoek op de eigen werkplek en wordt het literatuur- en praktijkonderzoek daadwerkelijk uitgevoerd. Op basis van dit onderzoek levert de student een onderbouwd adviesrapport aan.

C-niveau

In VAD C onderzoekt de student op welke manier het advies kan worden geïmplementeerd in de praktijk. De student biedt hiermee een adviesrapport aan met een voorstel voor implementatie.

Het kiezen van een passend (vernieuwend) onderwerp

Tijdens de uitwerking van de EVL moet gebruik worden gemaakt van actuele (wetenschappelijke) inzichten en alle stappen van de onderzoekscyclus. Er moet onderzoek worden gedaan naar een onderwerp dat overstijgend genoeg is om praktijkonderzoek mee te doen. Hieronder wordt uitgelegd wat hiermee bedoeld wordt:

- Het zoeken naar recentere inzichten dan de (verouderde) richtlijn presenteert.
- Wanneer er geen richtlijn beschikbaar is, kan de HBO-Ver hierop anticiperen door zelf op zoek te gaan naar wetenschappelijke inzichten.
- Adviezen uit de richtlijn kunnen vertaald worden naar de eigen setting en (patiënten)populatie door aanvullend bewijs hiervoor te vinden in de literatuur- en praktijkonderzoek.
- Het maken of optimaliseren van een (bestaand) zorgpad in de organisatie.
- Adviezen die volgen uit het literatuur- en praktijkonderzoek worden vertaald naar een implementatievoorstel voor de eigen setting .

Let wel op het volgende: onderzoek met patiënten betreffende niet-WMO (Wet Medisch wetenschappelijk Onderzoek) onderzoek bijvoorbeeld het verzamelen van informatie van patiënten uit dossiers of het houden van interviews, mag niet zomaar. Hier zijn regels aan verbonden, houd hierbij de regels van de instelling of organisatie aan.

Wisseling van afdeling tijdens leerroute:

Als de student binnen de leerroute van afdeling wisselt wordt voor de EVL VAD geadviseerd om een onderwerp te nemen dat de student kan meenemen naar de volgende afdeling. Het onderwerp zou om die reden meer organisatie breed en minder afdelingsspecifiek moeten zijn. Denk hierbij aan een organisatieprobleem (bijvoorbeeld een item binnen medicatieveiligheid, het begeleiden van studenten of het omgaan met agressie).

5.7 Uitvoeren van Zorg

In deze eenheid van leeruitkomsten toont de student aan dat er integrale zorg verleend wordt door zelfstandig alle voorkomende voorbehouden en risicovolle verpleegkundige handelingen uit te voeren, in een opbouwende complexe zorgsituatie. Hierbij houdt de student rekening met de geldende wet- en regelgeving. De student toont aan dat contact aangegaan wordt en onderhouden kan worden met de zorgvrager vanuit een holistisch perspectief, rekening houdend met diens naasten en het sociale netwerk. Ook is de student in staat om op een methodische en kritische wijze de kwaliteit van de verpleegkundige zorg te bewaken, uit te voeren en te borgen. Bij het methodisch uitvoeren van de zorg heeft de student continu aandacht voor het bevorderen en borgen van de veiligheid van zorgvragers en collega's.

A-niveau

De student ondersteunt een laagcomplexere zorgvrager bij de persoonlijke verzorging op basis van een vertrouwensrelatie. De student stimuleert de zelfredzaamheid van de zorgvrager en werkt volgens de beroepsnorm en de visie van de afdeling/ organisatie (of equivalent daarvan). De student communiceert open met de zorgvrager en diens sociale netwerk over de doelstellingen en de uitvoering van de zorg. De student reflecteert op de uitvoer van de gegeven zorg en het gebruikte protocol.

B-niveau

De student respecteert de zorgvrager en neemt beslissingen over de uitvoering van de zorg volgens de principes van informed consent. De student voert aangeleerde risicovolle handelingen uit, met inachtneming van de eigen bevoegdheid en bekwaamheid. De student werkt volgens standaarden, richtlijnen, protocollen en wetenschappelijke inzichten. Zij wijkt daar verantwoord van af als de wensen van de zorgvrager of eigen professionele afwegingen daartoe aanleiding geven.

De student gaat met de zorgvrager een professionele relatie aan, zij onderhoudt deze relatie en bouwt de relatie af op basis van zorg ethische theorieën en benaderingen. Zij houdt daarbij rekening met de normen, waarden, wensen en gewoonten van de zorgvrager.

De student monitort en borgt op methodische, kritische wijze de kwaliteit van de verpleegkundige zorg op het niveau van de individuele zorgverlening.

De student werkt in de dagelijkse praktijk volgens de normen van veiligheidsbeleid, infectiepreventie, privacy, ergonomie, economie en ecologie. Zij toont hierbij zich bewust te zijn van haar voorbeeldfunctie.

C-niveau

Vanuit een vertrouwensrelatie voert de student bij hoogcomplexere zorgvragers de persoonlijke verzorging uit en alle op de werksituatie voorkomende (niet-)voorbehouden verpleegtechnische handelingen. De student kan daarbij (evidence based) onderbouwd afwijken van geldende protocollen. De student stimuleert daarbij de zelfredzaamheid van de zorgvrager. De student communiceert open met de zorgvrager en diens sociale netwerk over de doelstellingen en de uitvoering van de zorg. De student geeft een advies over een knelpunt betreffende veiligheid en kwaliteit. Uitgangspunt van de inzet is dat de visie op kwaliteit van de instelling en de persoonlijke cliënt langer zelfredzaam blijft door inzet van de toepassing. De student reflecteert op de uitgevoerde zorg waarbij de student de eigen visie op zorg en de visie op zorg van de afdeling meeneemt. Tevens toont de student aan verpleegkundig te kunnen rekenen

6. Veelgestelde vragen

Hieronder een overzicht van veelgestelde vragen die wij ontvangen vanuit de praktijk:

- *Wat is het verschil tussen werkbegeleider, werkveldbegeleider en werkcoach? Of is er geen verschil?*
Binnen de DT werken wij met de term 'werkveldcoach'. Deze staat gelijk aan de elders gebruikte term 'werkbegeleider' of 'werkveldbegeleider'.
- *Waar vind ik de contactgegevens van de leercoaches van onze leerlingen?*
De student is in de deeltijdopleiding 'in the lead'. Gebruikelijk is daarom dat het werkveld via of samen met de student met de leercoach communiceert en viceversa. Contactgegevens van de leercoach zijn derhalve via de student te verkrijgen.
- *Heeft de opleider een ultimatum op de duur van de opleiding?*
Voor de opleiding is op dit moment geen maximale studieduur vastgelegd in het Opleidings- en Examenreglement (OER). De werkgever kan als begeleidende partner en wellicht als bekostigende van de opleiding – in overleg met student - eigen eisen stellen aan de verwachte opleidingsduur. De deeltijdopleiding is een bacheloropleiding met een duur van 4 jaar en de mogelijkheid om te versnellen of vertragen.
- *Waarom is de introductieperiode 10 weken in de flexibele deeltijd, dat is best wel lang?*
Wij vinden het belangrijk dat de studenten goed landen in de opleiding, in een studieritme komen en zicht krijgen op wat er op bachelorniveau van hen wordt verwacht. Zie ook de uitleg hierboven.
- *Welke eisen mag ik stellen als praktijk aan mijn student?*
Van de student verwachten we dat hij/zij verantwoordelijk is voor zijn eigen leertraject. De student stelt elk half jaar een persoonlijk leerplan, zoals hierboven beschreven. Binnen de opleiding vindt op dit moment een pilot Dwingend Studie Advies (DSA) plaats. Dit ter vervanging van het Bindend Studie Advies. Na twee studiejaar voeren student, werkveldcoach en leercoach een adviesgesprek en tijdens dit gesprek beslissen praktijk en leercoach gezamenlijk over al dan niet voortzetten van de opleiding. De werkgever kan als begeleidende partner en wellicht als bekostigende van de opleiding – in overleg met student - eigen eisen stellen bijvoorbeeld ten aanzien van de verwachte opleidingsduur of het volgen van een externe stage.
- *Is de feedback van de praktijk slechts een beoordeling op waarheid, of een beoordeling op inhoud?*

Bij het aanleveren van bewijslast voor het behalen van de leeruitkomst (dus de toetsen) wordt een adviesbeoordeling vanuit de praktijk gevraagd. Bij een adviesbeoordeling draait het om een adviesbeoordeling en feedback die wordt gegeven op het relevant handelen van de student in de praktijk. Dit betekent dat de werk/praktijkbegeleider of andere minimaal Hbo-opgeleide professional een adviesbeoordeling en feedback geeft op de manier waarop de student in de praktijk heeft gewerkt aan de leeruitkomsten van een EVL. Hierbij laat de student zien dat hij/zij de leeruitkomsten beheerst op de werkvloer (onafhankelijk van de ingeleverde bewijslast).

Van belang is dat de beoordeling herleidbaar authentiek is (dus de beoordeling is ondertekend of je neemt een kopie van e-mails op waarin de beoordeling staat). Op Moodle stat hiervoor een format dat studenten kunnen gebruiken.

In de PPO assessments is er een gezamenlijke beoordeling vanuit praktijk en leercoach. Zie de informatie hierover op het werkveldplatform.

- *Het verschil A, B, C wat betekent dit later voor in de praktijk?*
Het verschil in niveau A, B en C wordt hierboven verder toegelicht. Door middel van valideren kan student studiepunten van onderliggende niveaus behalen.
- *Student weet vaak niet waar het leerplan aan moet voldoen. Krijgen ze er een voorbeeld van te zien?*
Ja, de studenten hebben zicht op een format voor hun studieplan.
- *Studenten maken een reflectieverslag op een EVL. Is het de bedoeling dat studenten ook feedback en reflecties maken over groei in de praktijk, naast de EVL?*

Jazeker, de student reflecteert op zijn/haar voortgang in theorie (behalen leeruitkomsten) en ook in de praktijk. Dit komt terug in de leeruitkomsten behorend bij de Persoonlijke en professionele ontwikkeling. Meer hierover zie 5.1.

- *Wie is verantwoordelijk voor de afspraak met school-praktijk-leerling?*
De student is hier verantwoordelijk voor. De leercoach en de werkbegeleider houden dit ook in de gaten.
- *Hoe weten we hoe het gaat op school met student, hoe worden we daar over geïnformeerd vanuit school?*
In de gesprekken met de leercoach en praktijk kan dit met de student besproken worden. De opleiding mag geen informatie verstrekken met betrekking tot resultaten, tenzij hiervoor toestemming gegeven is door de student.
- *Wat als een student van opleidingsvariant wil wisselen, is dat mogelijk?*
Een student kan van voltijd overstappen naar de flexibele of gestructureerde opleidingsvariant. Studenten kunnen ook van de gestructureerde naar de flexibele opleidingsvariant overstappen en bij hoge uitzondering van de flexibele naar de gestructureerde opleidingsvariant.
- *Hoe ziet verlenging er uit binnen de **gestructureerde deeltijd**? Vanuit de praktijk hanteren we een half jaar verlenging wanneer er niet voldoende studiepunten/EVL's zijn behaald aan het einde van het derde schooljaar. Hoe ziet leerroute/lesprogramma er uit voor de student wanneer deze niet alle EVL's aan het einde van het leerjaar heeft behaald*
Dit is afhankelijk van de mate van vertraging. Bij minimaal aantal behaalde studiepunten in een studiejaar kan er voor worden gekozen dat de student het studiejaar overdoet. En anders is er de mogelijkheid om uit te wijken naar de flexibele deeltijdroute.

7. Meer informatie

Heeft u na het lezen van dit document nog vragen of opmerkingen?

Leercoach

U kunt terecht bij de leercoach voor alle vragen die over de (opleiding) van een specifieke student gaan. De leercoach is via telefoon of mail te bereiken. Omdat de leercoach ook vaak lesgeeft is de mail vaak de meest handige manier om contact te krijgen.

Accountmanager

De HBO-V heeft sinds twee jaar een accountmanagers team. Iedere partner heeft een eigen accountmanager toegewezen gekregen. Weet u niet wie uw accountmanager is? Neem dan contact op via deze emailadressen: Roderik.devries@inholland.nl en Mary.Rijlaarsdam@inholland.nl

U kunt bij de accountmanager terecht met vragen die niet specifiek over een bepaalde student gaan, maar die relevant zijn voor alle (deeltijd)studenten of met de organisatie van het opleiden van studenten. De accountmanager zal deze vragen zelf beantwoorden of u snel doorverwijzen naar de juiste personen binnen Inholland.

Voor overige vragen kunt u mailen naar verpleegkundedeeltijd@inholland.nl