

Opleidingsplan

Opleiding Diabetes

Cluster Langdurige zorg



© St. Antonius Academie, Nieuwegein/Utrecht.

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze (hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enig andere manier) zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de St. Antonius Academie te Nieuwegein/Utrecht.

Inhoud

1	Inleiding.....	4
2	Opleiding tot Diabetes verpleegkundige	6
2.1	Doelgroep	6
2.2	De omgeving.....	6
2.3	Zorgvragen.....	6
3	Onderwijskundige uitgangspunten.....	7
4	Instroom in de opleiding tot Diabetes verpleegkundige.....	10
5	Eindtermen van de opleiding tot Diabetes verpleegkundige: Competenties.....	11
6	Structuur en inhoud van de opleiding	16
6.1	Architectuur van de opleiding	16
6.2	Competentie-Themastructuur	18
6.3	Themakaarten	20
6.4	Didactiek en opleidingsactiviteiten.....	24
6.5	Onderwijsmethoden en leermethoden	24
6.6	Didactische werkvormen	26
6.7	Leermodellen	26
6.8	Zelfsturing student en begeleiding door opleiders	27
6.9	Opleidingsstages.....	27
6.10	Opleidingsplanning.....	28
7	Toetsing	29
7.1	Visie op toetsing.....	29
7.2	Drie competentieniveaus	29
7.3	Vijf bekwaamheidsniveaus	30
7.4	Toetsinstrumenten	30
7.5	Overzichten van toetsen.....	33
7.6	Beoordeling.....	35
8	Kwaliteitszorg	37
9	Tenslotte	38

1 Inleiding

Diabetes mellitus ontstaat als het lichaam minder gevoelig is geworden voor insuline óf doordat het lichaam te weinig insuline maakt. De belangrijkste lange termijn complicaties van diabetes zijn problemen met de grote bloedvaten (in hart, brein en benen) en de kleine bloedvaatjes (in ogen, nieren en zenuwen).

Er zijn meerdere soorten diabetes. De twee bekendste soorten zijn:

- Diabetes mellitus type 1
- Diabetes mellitus type 2

Een goede behandeling van diabetes door een multidisciplinair behandelteam van zorgverleners (huisarts, internist, apotheker, diëtist, oogarts, diabetes verpleegkundige) is de beste manier om controle over diabetes te krijgen en om complicaties van diabetes te voorkomen.

Een diabetes verpleegkundige vormt een belangrijke verbindende rol in de zorgketen. Voor de zorg van diabetes is het belangrijk met de zorgvrager een zorgplan te maken. Het is een afspraak tussen de zorgvrager en de zorgverlener(s). In het zorgplan worden de doelen van de behandeling vastgelegd over streefwaarden, medicatie, leefstijl en de rol van de zorgverlener(s).

Een diabetes verpleegkundige moet in staat zijn haar interventies af te stemmen op de medische interventies. Daarvoor is kennis over en inzicht in de diverse diagnostische en medische behandelingen belangrijk. Tijdens de opleiding Diabetes staan de diagnostische-, (para)medische- en daaraan gekoppeld verpleegkundige interventies centraal.

Tijdens de opleiding komt het hele zorgproces aan de orde, van diagnose tot behandeling. Er wordt in de voorbereidende studieactiviteiten veel relevante informatie aangeboden. De studiebelasting ten aanzien van de voorbereiding is daarom hoog. Geadviseerd wordt om deze literatuur vooral oriënterend door te lezen.

De opleiding tot Diabetes verpleegkundige bestaat uit vier thema's:

1. Introductie opleiding
 2. Professionele ontwikkeling
 3. Diabeteszorg
- Reflectieve professional

In het curriculum van de opleiding Diabetes vormen de CanMeds-competenties¹ de eindtermen van de opleiding. Daarnaast worden de structuur en de inhoud van de nieuwe opleiding bepaald door vier thema's die de beroepspraktijk van de Diabetes verpleegkundige kenmerken.

Het curriculum van de opleiding draagt sterk bij aan een krachtiger invulling van competentiegericht onderwijs (en leren) en een meer open en flexibele structuur.

Met het curriculum verandert ook het leren in de praktijk, het onderwijs van de diabetes verpleegkundige en de inzet van vele verschillende leermiddelen.

¹ CanMeds: In de jaren negentig in Canada ontwikkeld model dat uitgaat van zeven 'competentiegebieden' voor klinische professionals: klinisch handelen, communiceren, samenwerken, kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen, organisatie en professionaliteit. CanMEDS: Canadian Medical Education Directives for Specialists.

Hiermee brengt de Academie haar ambitie missie tot uiting:

Onze ambitie

Plezier in leren: Het ontwikkelen en versterken van je talenten en vaardigheden kan je verrijken en energie geven. Het werkt motiverend en biedt kansen om te groeien in je ontwikkeling en carrière. Zeker als je dit kunt doen in een prettige omgeving midden in het werkveld waar theorie en praktijk samenkomen. Onze professionele docenten, trainers en opleiders staan dicht bij die praktijk en dagen je uit om het beste uit jezelf te halen.

Samen werken we aan persoonlijke en professionele groei: Elk mens is uniek en ontwikkelt zich een leven lang. Door te luisteren naar jouw behoeften en ambities, kunnen we samen werken aan jouw persoonlijke groei en professionele ontwikkeling zodat je vaardig en krachtig in je werk staat. Onze expertise en creativiteit zetten we in, om met aandacht voor een goede balans tussen werken en leren, je de regie te laten voeren over jouw eigen leerproces.

We gaan voor kwaliteit: We bieden vernieuwend onderwijs middenin het bruisende hart van het ziekenhuis met alle benodigde (technische) materialen. We zijn nieuwsgierig, volgen trends en delen kennis. We betrekken je bij de (door)ontwikkeling van onze leerproducten, -vormen en -programma's en zetten nieuwe manieren van leren en ontwikkelen in. Deze faciliteren we in de omgeving die daar het meest geschikt voor is; bij de Academie, op de eigen werkplek of online. Zo verbeteren we continu met elkaar de kwaliteit van ons onderwijs.

Onze missie

Samen blijvend verbeteren en innoveren van onderwijs, met als doel continue professionele ontwikkeling van zorgpersoneel voor een optimale gezondheidszorg in Nederland.

Dit opleidingsplan van de opleiding Diabetes heeft een drieledige functie:

1. Vastleggen van de inhoud en structuur van de opleiding.
2. Afstemming over de opleiding met alle betrokkenen.
3. Legitimatie en Kwaliteitstoetsing van de opleiding.

Ad 1. Vastleggen van de inhoud en structuur

In het plan worden de verschillende opleidingsonderdelen, zoals de te verwerven competenties, thema's, de opleidingsactiviteiten en de toetsen in hun onderlinge samenhang beschreven.

Ad 2. Afstemming over de opleiding met alle betrokkenen

Het opleidingsplan is een hulpmiddel bij de communicatie tussen de ontwikkelaars, opleiders, studenten en de beroepspraktijk over *wat er, hoe en wanneer* wordt geleerd en getoetst.

Ad 3. Legitimatie en kwaliteitstoetsing van de opleiding

Het opleidingsplan wordt bij interne- en externe kwaliteitstoetsing ingezet, om inzicht te geven in de inhoud en structuur van de opleiding en om de kwaliteit te verbeteren en te borgen.

De diabetes verpleegkundige wordt in de persoonsvorm *zij* beschreven. Hiervoor kan respectievelijk ook de persoonsvorm *hij* gelezen worden. De patiënt wordt in de persoonsvorm ook met *zij* beschreven. Hiervoor kan respectievelijk ook de persoonsvorm *hij* gelezen worden.

2 Opleiding tot Diabetes verpleegkundige

De opleiding Diabetes is een verpleegkundige vervolgopleiding. De opleiding Diabetes is gebaseerd op de eindtermen en deskundigheidsgebied van de Diabetes verpleegkundige (V&VN , 2017).

2.1 Doelgroep

De doelgroep bestaat uit verpleegkundigen. De diabetes verpleegkundige, met haar initiële opleiding tot verpleegkundige, valt onder artikel 3 van de Wet BIG, wat betekent dat ze een wettelijk beschermde beroepstitel heeft en opgenomen is in het BIG register en onder het verpleegkundig tuchtrecht valt.

2.2 De omgeving

De verpleegkundigen binnen het expertisegebied Diabetes zijn voornamelijk werkzaam in algemene-, topklinische- en academische ziekenhuizen (klinisch of poliklinisch), thuiszorg, huisartsenzorg, zorg vanuit het bedrijfsleven of in een gespecialiseerde kliniek/zelfstandig behandelcentrum.

2.3 Zorgvragen

De zorgvragen van de patiënten waarmee de diabetes verpleegkundige binnen dit expertisegebied te maken krijgen zijn gerelateerd aan diabeteszorg en de onderzoeken en behandelingen die daarvoor ingezet worden. De zorgvragers waarmee de verpleegkundigen te maken hebben zijn divers. Deze zorgvragers komen uit alle lagen van de multiculturele samenleving en zij vertegenwoordigen voornamelijk de (jong)volwassen leeftijd. Dit vraagt intensieve begeleiding van de patiënt en haar relatie. Daarbij wordt nauw samengewerkt met andere disciplines.

3 Onderwijskundige uitgangspunten

In de opleiding tot diabetes verpleegkundige staan de volgende uitgangspunten centraal:

1. De beroepspraktijk als begin en eindpunt voor de opleiding.
2. Competentiegericht onderwijs en leren:
 - verwerving van kennis, vaardigheden en een professionele attitude;
 - toenemende complexiteit;
 - authentieke beroepssituaties;
 - reflectie en feedback;
 - klinisch redeneren;
 - individueel en samen;
 - actief en zelfsturend.
3. Persoonlijke ontwikkeling van de student.

Ad 1. De beroepspraktijk als begin en eindpunt voor de opleiding

Het leerplan richt zich primair op de beroepspraktijk van de verpleegkundigen die werkzaam zijn met patiënten met diabetes.

Het onderwijs en het leren vindt voor het grootste gedeelte van de opleiding in de beroepspraktijk plaats. Onderwijs dat niet in de praktijk plaats vindt wordt zo authentiek mogelijk ingericht. Er wordt veel geleerd aan de hand van praktijkcasuïstiek en bij de uitvoering van dit onderwijs wordt zoveel mogelijk door experts uit de beroepspraktijk verzorgd.

Ad 2. Competentiegericht onderwijs en leren

De structuur, inhoud en uitvoering van de opleiding is gebaseerd op competentiegericht onderwijs en leren. De eindtermen van de opleiding bestaan uit het verwerven van zeven beroepscompetenties voor de Diabetes verpleegkundige.

Deze competenties zijn afgeleid van de CanMeds-rollen die al jaren de basis vormen van de medische opleidingen in Canada. Het betreft de competenties: Verpleegkundig Handelen, Communiceren, Samenwerken, Organiseren en Coördineren, Maatschappelijk handelen, Kennis & Wetenschap en Professionaliteit.

De Academie heeft nog andere argumenten om de CanMeds als uitgangspunt voor de opleiding tot Diabetes verpleegkundige te hanteren:

1. In het zorgveld in Nederland en in het buitenland zijn beroepsprofielen gebaseerd op de CanMeds-rollen en competenties. Op dit moment worden in de Nederlandse gezondheidszorg vrijwel alle verpleegkundige en alle medische vervolgoopleidingen gemoderniseerd met de CanMeds-rollen en competenties als één van de uitgangspunten.
2. In 2012 is door V&VN² het nieuwe Beroepsprofiel voor verpleegkundigen (Lambrechts & Grotendorst) ontwikkeld. In dit profiel zijn de CanMeds-competenties opgenomen.
3. De CanMeds-competenties zijn kernachtig geformuleerd en daardoor goed herkenbaar voor alle betrokkenen.

² V&VN: Vereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland.

4. Ontwikkelingen zoals taakherschikking, taakverschuiving en intensievere samenwerkingsvormen in de zorg maken een opleidingsstructuur en opleidingstaal noodzakelijk die over de grenzen van de huidige beroepsopleidingen heen gaan.
5. De CanMeds-competenties sluiten aan op de uitgangspunten van een sociaalconstructivistische visie³ op competentiegericht onderwijs, met kenmerken als:
 - Kadercompetenties met veel ruimte voor contextspecifieke concretisering en transfer naar de toekomst.
 - Een geïntegreerde toepassing van meerdere competenties.
 - Transparantie en flexibiliteit van het onderwijs.

De constructivistische visie ziet het verwerven van kennis en vaardigheden niet alleen als gevolg van informatieoverdracht, maar vooral als het resultaat van cognitieve activiteiten van de lerende zelf. Leren door nieuwe informatie te verbinden aan wat men al weet. Ook wel het maakbare leren genoemd.

Het constructivisme benadrukt daarmee de actieve rol van de lerende bij het verwerven van kennis en vaardigheden. Sociale processen en de context waarbinnen geleerd wordt spelen hierin een belangrijke rol. In de sociaalconstructivistische visie op leren wordt veel waarde gehecht aan samenwerkend leren.

Het verwerven van de beroepscompetenties en het leren uitvoeren van beroepsactiviteiten vindt zoveel mogelijk plaats in de beroepspraktijk van de zorginstelling van waaruit de student zijn opleiding volgt. Wanneer dat niet mogelijk is worden leersituaties elders zo authentiek mogelijk ingericht. Hierbij is sprake van een toenemende complexiteit van het leren.

Reflectie en feedback zijn belangrijke leeractiviteiten (zowel tijdens als na de opleiding). Leren door deel te nemen aan werk- en leeractiviteiten en terugkijken op de ervaringen levert een belangrijke bijdrage aan de professionele ontwikkeling van de lerende. Door het (her)interpreteren van ervaringen en daar de juiste conclusies aan verbinden is het mogelijk nieuw gedrag te ontwikkelen. Reflectie vindt zowel individueel als samen met anderen plaats waarbij veel geleerd wordt van en met elkaar. Ook feedback ontvangen en geven (gevraagd en ongevraagd) is een belangrijk leermiddel. Op basis van ontvangen feedback en reflectie daarop kunnen nieuwe inzichten ontstaan over wat al goed gaat en wat nog niet. Het verdere leren kan hierop afgestemd en uitgevoerd worden, waarop weer feedback gegeven kan worden en op gereflecteerd. Op deze wijze vindt reflectie en feedback in een cyclisch leerproces plaats.

Klinisch redeneren wordt door de student zowel in het onderwijs als in de beroepspraktijk toegepast. Bij het vaststellen en uitvoeren van de verpleegkundige zorg is voldoende kennis van anatomie, fysiologie, pathofysiologie en de behandeling van groot belang. Met deze kennis kan de diabetes verpleegkundige een verpleegkundige diagnose stellen, de zorg bepalen en kordaat optreden in onvoorziene- en complexe situaties.

De diabetes verpleegkundige verzamelt naast de anamnese ook gegevens over de vitale functies, laboratoriumbepalingen en psychisch welbevinden. Op basis van kennis van anatomie, fysiologie, pathofysiologie en de behandeling observeert de diabetes verpleegkundige de patiënt gericht, beredeneert van daaruit wat er mogelijk met de patiënt aan de hand is, rapporteert hierover aan de behandelend arts en gebruikt dit als referentiekader bij de zorg voor de patiënt.

³ Actuele visie op leren, gebaseerd op gezamenlijke kenniscreatie.

De laatste twee aspecten van competentiegericht onderwijs: individueel en samen leren en actief en zelfsturend leren worden respectievelijk in paragraaf 6.4 en 6.5 van dit opleidingsplan beschreven.

Ad 3. Persoonlijke ontwikkeling van de student

De student heeft een intensieve zorgrelatie met de patiënt en een intensieve samenwerkingsrelatie met collega's. De kwaliteit en intensiteit van deze relaties worden in belangrijke mate bepaald door het zelfbewustzijn van de student. Dit bewustzijn is ook essentieel voor de persoonlijke groei in de verschillende rollen van de student.

Tijdens de opleiding staat de student regelmatig stil bij haar professionele ontwikkeling. Zo werkt de student aan bewustwording van de eigen identiteit, waarden en normen, kwaliteiten en competenties als diabetes verpleegkundige en aan de manier waarop zij leert en zichzelf ontwikkelt. Hierbij worden verschillende methodieken en instrumenten als hulpmiddel ingezet.

4 Instroom in de opleiding tot Diabetes verpleegkundige

De minimale instroomeisen voor de opleiding tot Diabetes verpleegkundige:

1. Als vooropleiding de opleiding tot verpleegkundige.
2. In potentie aanwezige instroomcompetenties.
3. Een werk/leer-overeenkomst met een zorginstelling

Ad 1. Vooropleiding

De studenten die in de opleiding Diabetes instromen hebben een HBO-V, BBL, BOL dan wel een in-service opleiding tot verpleegkundige afgerond. De verpleegkundigen zijn BIG geregistreerd.

Ad 2. Instroomcompetenties

Iedere zorginstelling selecteert zelf de studenten die starten met de opleiding tot Diabetes verpleegkundige. Studenten werken vaak binnen de zorgsetting van Diabetes, voordat zij met de opleiding starten.

Ad 3. Een werk/leer-overeenkomst met een zorginstelling

- De student is gedurende de opleiding in dienst van een zorginstelling en werkzaam met patiënten met diabetes.
- De student werkt minimaal 24 uur per week.

De zorginstelling dient voldoende garanties te bieden voor het doorlopen van de praktijkopleiding, het uitvoeren van de stages en het afleggen van alle verplichte praktijktoetsen, waardoor de competenties van de diabetes verpleegkundige (eindtermen) behaald kunnen worden.

5 Eindtermen van de opleiding tot Diabetes verpleegkundige: Competenties

De eindtermen van de opleiding zijn de zeven competenties van de diabetes verpleegkundige:

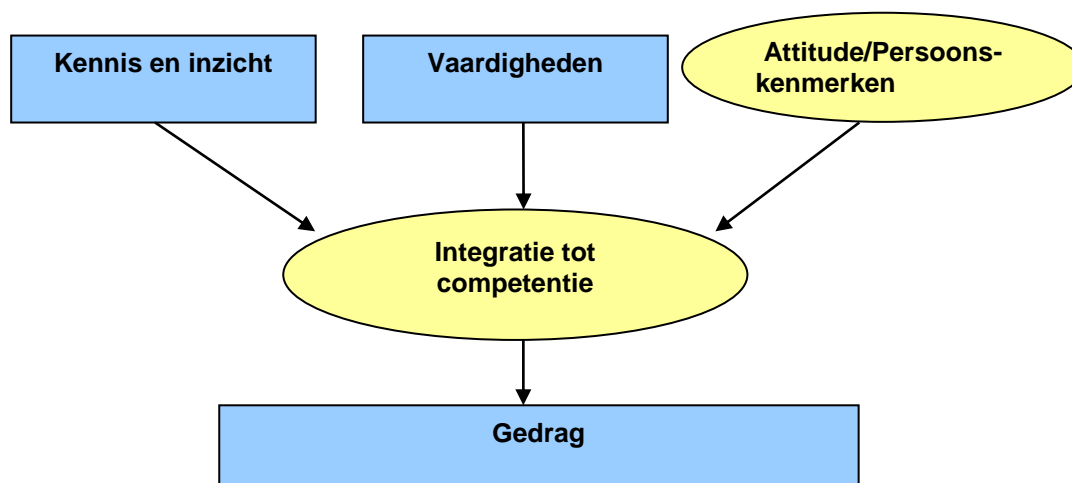
Competentie	Eindtermen
Vakinhoudelijk Handelen	De diabetesverpleegkundige: <ul style="list-style-type: none"> • bezit adequate kennis van en vaardigheid in de zorg voor zorgvragers met diabetes • past de diagnostische, therapeutische en preventieve interventies op het gebied van diabetes goed en daar waar mogelijk evidence based toe • levert effectieve en ethisch verantwoorde verpleegkundige zorg aan zorgvragers met diabetes
Communicatie	De diabetesverpleegkundige: <ul style="list-style-type: none"> • bouwt een effectieve zorgrelatie op met zorgvragers met diabetes en hun naasten • verkrijgt doelmatig relevante patiëntinformatie door actief te luisteren • bespreekt de informatie over de zorg en de behandeling met de zorgvrager • doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over casuïstiek van zorgvragers met diabetes
Samenwerken	De diabetesverpleegkundige: <ul style="list-style-type: none"> • overlegt doelmatig met collega's en andere zorgverleners • is op de hoogte van de mogelijkheden tot verwijzing naar instanties en andere zorgverleners • levert effectief intercollegiaal consult • draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg
Organiseren	De diabetesverpleegkundige: <ul style="list-style-type: none"> • organiseert het werk zodanig dat er een balans is in de zorg voor zorgvragers met diabetes en de (h)erkenning van de grenzen van de eigen taken en expertise en adequate verwijzing • werkt effectief en doelmatig binnen een multidisciplinair diabetesteam • draagt zorg voor een verantwoorde besteding van beschikbare middelen • gebruikt informatietechnologie voor optimale patiëntenzorg en voor bij- en nascholingen • levert een bijdrage aan transparantie en kwaliteit van zorg voor zorgvragers met diabetes
Wetenschap en Onderwijs	De diabetesverpleegkundige: <ul style="list-style-type: none"> • beoordeelt kritisch de medische en verpleegkundige informatie over het ziektebeeld diabetes • participeert in de ontwikkeling van de wetenschappelijke vakkennis over diabetes en in de bevordering van de verbreiding van deze vakkennis • ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan • bevordert de deskundigheid van studenten, collega's, patiënten en andere betrokkenen bij de zorg voor zorgvragers met diabetes
Maatschappelijk handelen	De diabetesverpleegkundige: <ul style="list-style-type: none"> • kent en herkent de factoren die het ontstaan van diabetes mellitus kenmerken (determinanten) • bevordert de gezondheid van zorgvragers met diabetes
Professionaliteit	De diabetesverpleegkundige: <ul style="list-style-type: none"> • levert hoogstaande zorg aan zorgvragers met diabetes • vertoont adequaat persoonlijk en inter-persoonlijk professioneel

	<p>gedrag</p> <ul style="list-style-type: none">• kent de grenzen van de eigen competenties en handelt daarbinnen• oefent het beroep uit met als leidraad het beroepsprofiel van diabetesverpleegkundigen
--	--

Competenties zijn te definiëren aan de hand van een aantal criteria, waarvan één van de belangrijkste is dat het elementen bevat van zowel kennis, als vaardigheden, als attitude.

De St. Antonius Academie gebruikt de volgende definitie: *'Een competentie is een geheel van kennis, inzicht, vaardigheden, attitudes en persoonlijke eigenschappen waarmee adequate resultaten kunnen worden behaald in een beroepscontext'*.

Competenties zijn eigenschappen van personen die alleen observeerbaar zijn als zij tot uiting komen via gedrag. Middels gedrag zijn kennis en inzicht en vaardigheden eenvoudig observeerbaar en toetsbaar. Dit geldt in veel mindere mate voor attitude en persoonskenmerken. Zie onderstaand figuur.



Figuur 1. Competentie-elementen in relatie tot observeerbaar gedrag

Competenties moeten voor een opleiding aan de volgende kenmerken voldoen:

1. Specifiek: een concrete en specifieke beschrijving van bekwaamheden, gekoppeld aan een professionele context. Het bevat elementen van kennis, vaardigheden en professioneel gedrag.
2. Duurzaam: omvat bekwaamheden en taken die voor de huidige en toekomstige beroepsuitoefening relevant zijn.
3. Handelingsgericht: niet de beheersing van een competentie zelf, maar de toepassing ervan in de beroepspraktijk is het doel.
4. Leerbaar: een competentie is te leren door onderwijs en ontwikkeling.

5. Meetbaar: een competentie is door observeerbaar gedrag meetbaar en toetsbaar.
6. Onderling afhankelijk: een competentie wordt vrijwel altijd samen met andere competenties toegepast. Alle competenties samen bepalen de professionaliteit van het individu.

De zeven competenties kunnen worden weergegeven in een diagram waarin de samenhang van de competenties van de verpleegkundige beroepsuitoefening in beeld gebracht worden. Rondom de centrale competentie 'Verpleegkundig Handelen' komen alle competenties samen.



Figuur 2. Competentiediagram

Het onderwijs is volledig gericht op het verwerven van de zeven competenties. Het competentiegerichte curriculum heeft de volgende drie eigenschappen:

1. Er is sprake van een sterke relatie met de beroepspraktijk.
2. De competentiegroei en persoonlijke ontwikkeling van de student staan centraal.
3. Er is een krachtige leeromgeving vereist.

In dit opleidingsplan wordt beschreven op welke wijze het curriculum van de opleiding tot Diabetes verpleegkundige competentiegericht is uitgewerkt.

6 Structuur en inhoud van de opleiding

De structuur en inhoud van de opleiding tot Diabetes verpleegkundige is achtereenvolgens uitgewerkt in de volgende onderwerpen:

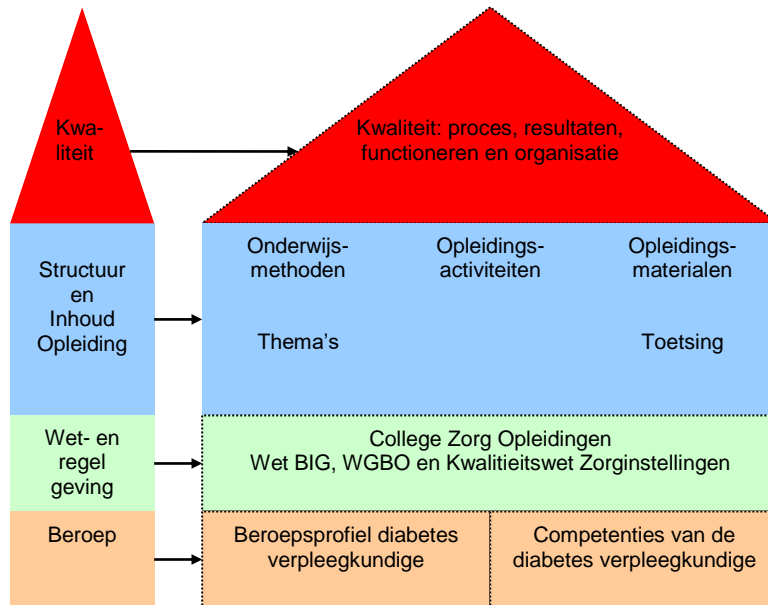
- Architectuur van de opleiding.
- Competentie-Themastructuur.
- Themakaarten.
- Didactiek en Opleidingsactiviteiten.
- Zelfsturing student en begeleiding door opleiders.
- Opleidingsstages.
- Opleidingsplanning.

6.1 Architectuur van de opleiding

Het competentiegerichte onderwijs van de opleiding Diabetes is gebaseerd op een structuur zoals aangegeven in het 'Opleidingshuis Verpleegkundige Beroepsopleidingen'.

Op grond van de competenties van de Diabetes verpleegkundige zijn de competenties uitgewerkt in vijf kenmerkende beroepsthema's. Vanuit deze Competentie-Themastructuur en de daaraan verbonden toetsing is het onderwijs ontworpen, door middel van methoden, activiteiten en materialen. Het gehele opleidingssysteem wordt tenslotte geborgd door permanente bewaking van de kwaliteit. Daarmee is het opleidingssysteem een dynamisch proces, dat in de tijd regelmatig kan en moet worden bijgesteld.

In de onderstaande afbeelding wordt de architectuur van de opleiding en het opleidingsplan schematisch weergegeven.



Figuur 3. Opleidingshuis Verpleegkundige Beroepsopleidingen

In de volgende hoofdstukken van dit opleidingsplan wordt de structuur en inhoud van de opleiding (bovenste twee verdiepingen van het opleidingshuis) beschreven.

6.2 Competentie-Themastructuur

De competenties die de student van de opleiding Diabetes aan het einde van de opleiding dient te beheersen en toe kan passen, zijn gekoppeld aan drie kenmerkende beroepsthema's en een thema Introductie. Deze thema's zijn afgeleid van de beroepspraktijk van de Diabetes verpleegkundige.

Kernmerkende beroepsthema's	
1	Introductie
2	Professionele ontwikkeling
3	Diabeteszorgzorg
	Reflectieve professional

De thema's onderscheiden zich ten opzichte van elkaar doordat ieder voor zich een kernthema in de beroepspraktijk van de diabetes verpleegkundige omvat. Tijdens de verpleegkundige beroepsuitoefening en onderwijsmomenten zijn vaak meerdere beroepsthema's tegelijkertijd aan de orde.

Ieder beroepsthema is uitgewerkt in *kenmerkende beroepsactiviteiten en beroepssituaties*. Kenmerkende beroepsactiviteiten zijn de taken en activiteiten van een diabetes verpleegkundige die in de beroepspraktijk met betrekking tot het thema worden uitgevoerd. Het leren uitvoeren van deze beroepsactiviteiten draagt bij aan het verwerven van de zeven competenties.

Ook is voor ieder thema vastgesteld welke *beroepssituaties* kenmerkend zijn. Dat betekent: veelvuldig aan de orde zijn bij dit thema en tijdens de uitvoering van de beroepsactiviteiten. De beroepssituaties zijn zeer geschikt om als werk/leer-situatie centraal te stellen bij het leren uitvoeren van de bij dat thema behorende beroepsactiviteiten.

Daarnaast is aangegeven welke toetsinstrumenten tijdens welke beroepssituaties ingezet kunnen worden om de student gericht te laten reflecteren op de uitgevoerde beroepsactiviteiten en om concrete feedback te kunnen ontvangen. Bij iedere beroepsactiviteit is aangegeven welke competenties op dat moment toegepast en geleerd worden.

Ten slotte wordt ook aangegeven welke toetsen per thema worden afgenomen. Dit kunnen de volgende toetsen zijn:

- KPB: Korte praktijkbeoordeling.
- VT: Vaardigheidstoets.
- KT: Kennistoets

Deze toetsen worden in hoofdstuk 7 van dit opleidingsplan uitgebreider beschreven.

Alle bovenstaande informatie over de beroepsinhoud, de leerdoelen en toetsen voor de student is per thema verwerkt op een themakaart.

Op de volgende pagina's van het opleidingsplan zijn de uitgewerkte themakaarten opgenomen.

De themakaarten zijn vastgesteld in samenwerking met de beroepspraktijk. Daarnaast geldt dat de themakaarten een flexibel karakter houden omdat de behoefte blijft bestaan om de inhoud van de opleiding jaarlijks te evalueren en te actualiseren. Een veranderde beroepspraktijk zal de inhoud van de beroepsthema's doen veranderen.

De zeven competenties en de beroepsthema's vormen gezamenlijk het onderwijskundig ontwerp voor het onderwijs. De gehele inhoud en een groot deel van de structuur van de opleiding worden door beiden bepaald.

De themakaarten zijn bij uitstek het middel voor de student om haar onderwijs te plannen en deze planning vast te leggen in een persoonlijk opleidingsplan (POP). Daarnaast zijn de thema's ook een middel voor reflectie, feedback, toetsing en beoordeling.

6.3 Themakaarten

THEMA 1 Introductie opleiding

Dit is een inleidend thema.

Leeropdrachten
Introductie opleiding

THEMA 2 Professionele ontwikkeling

Kenmerkende (beroeps)activiteiten		Competenties						
		VH	C	S	O	W&O	MAH	Pro
1	Reflecteren op eigen houding, overtuigingen en handelen		X	X		X		X
2	Feedback ontvangen en geven		X	X		X		X
3	Eigen ontwikkeling plannen, organiseren en bespreken		X	X				X
4	Eigen grenzen kennen, aangeven en bewaken		X	X				X
5	Zich als lerende opstellen			X	X			X
6	Ontwikkelen van een persoonlijke visie op zorg, werk en rol als diabetes verpleegkundige				X			X
7	Ontwikkelen van een beroepshouding conform beroepsprofiel			X	X			X
8	Werk- en leersituaties kiezen en inrichten				X			X

Kenmerkende beroepssituaties	
1	Alle leer- en werksituaties

Toetsen	
	Geen toetsopdrachten

THEMA 3 Diabeteszorg

Kenmerkende beroepsactiviteiten		Competenties						
		VH	C	S	O&C	MAH	K&W	Pro
1	Op systematische wijzen gegevens verzamelen, analyseren en interpreteren van de zorgvrager	X	X			X	X	X
2	In eenduidige termen de verpleegproblemen en diagnoses met betrekking tot de gezondheidstoestand van een zorgvrager formuleren	X	X	X		X		X
3	Beoogde resultaat van zorg vaststellen, geeft hierin prioriteiten aan en kiest daarbij passende interventies	X	X		X	X		X
4	Interventies verrichten, gebaseerd op gestelde medische en verpleegkundige diagnoses en problemen en passend bij aard en doelstelling van zorg en het stadium van de aandoening	X		X	X	X		X
5	Voorlichten, begeleiden, instrueren en educatie geven	X	X	X		X		X
6	Ondersteunen bij preventie, zelfmanagement en zelfredzaamheid	X	X	X	X	X	X	X
7	Coördineren van de verpleegkundige behandeling en zorgverlening	X	X	X	X	X	X	X
8	Multidisciplinair samenwerken		X	X	X			X
9	Evalueren van zorg	X		X	X			X

Kenmerkende beroepssituaties	
1	Poliklinische zorg
2	Klinische zorg
3	Thuiszorg
4	Huisartsenzorg
5	Zorg vanuit bedrijfsleven
6	Gespecialiseerde kliniek/ zelfstandig behandelcentrum

Toetsen	
Kennistoets	Diabetes zorg
Korte praktijkbeoordeling	Zorg bij diabetes type I
Korte praktijkbeoordeling	Zorg bij diabetes type II
Korte praktijkbeoordeling	Multiculturele diabeteszorg
Korte praktijkbeoordeling	Diabeteszorg tijdens zwangerschap
Korte praktijkbeoordeling	Diabetische kindzorg (facultatief)
Korte praktijkbeoordeling	Samenwerken met collega's van eigen en andere disciplines
Vaardigheidstoets	Voedingsadviezen
Vaardigheidstoets	Instructie gebruik insuline pomp
Vaardigheidstoets	Instructie insuline, zelfcontrole en glucosemeter
Vaardigheidstoets	Leefstijladviezen
Vaardigheidstoets	Voetscreening
Vaardigheidstoets	Motiverende gespreksvoering

THEMA Reflectieve professional

Kenmerkende (beroeps)activiteiten		Competenties						
		VH	C	S	O&C	K&W	MAH	Pro
1	Handelen vanuit Evidence Based Practice (EBP)		X	X		X		X
2	Toepassen van EBP instrumenten en interventies					X		X
3	Participeren in kwaliteitszorg			X		X		
4	Leren op de werkplek door casusbespreking, klinische les, intervisie, etc.		X	X		X		
5	Maken van zorgvuldige keuzes (inhoudelijk, procesmatig, moreel ethisch)	X	X	X				X
6	Fungeren als rolmodel		X	X		X		X

Kenmerkende beroepssituaties	
1	Ziekenhuis: polikliniek
2	Ziekenhuis: verpleegafdeling
3	Thuiszorg/ketenzorg
4	Verpleeghuis
5	Gespecialiseerde kliniek/zelfstandig behandelcentrum

Leeropdrachten	
1	Kwaliteitsverbetering

Toetsen	
Vaardigheidstoets	Uitvoeren plan van aanpak kwaliteitsverbetering
Vaardigheidstoets	Presenteren plan van aanpak kwaliteitsverbetering

6.4 Didactiek en opleidingsactiviteiten

Bij het ontwerpen van de onderwijssituaties worden didactische keuzes gemaakt, die gebaseerd zijn op de volgende vragen:

- Met welke onderwijsmethoden wordt geleerd?
- Met welke leermethoden wordt geleerd?
- Met welke didactische werkvormen wordt geleerd?
- Met welke leermodellen wordt geleerd?

De beantwoording van deze vragen resulteert in ontwerpen van onderwijssituaties met concrete opleidingsactiviteiten.

6.5 Onderwijsmethoden en leermethoden

In het verpleegkundig onderwijs van de opleiding Diabetes verpleegkundige worden vier onderwijsmethoden toegepast:

1. Praktijkleren.
2. Vaardigheidstraining.
3. E-learning.
4. Contactonderwijs (online of fac-to-face).

De vier methoden worden vrijwel altijd in combinatie met elkaar of zelfs tegelijkertijd toegepast. Om een optimaal leerrendement te bereiken is het aanbieden van een verscheidenheid aan onderwijsmethodieken noodzakelijk. Vanuit alle vier onderwijsmethoden worden geschikte werkvormen gekozen.

Leermethoden die binnen het onderwijs veelvuldig worden toegepast zijn: feedback en reflectie. Feedback en reflectie zijn in hoofdstuk 4 van het opleidingsplan beschreven.

Door het uitwisselen van ervaringen wordt de student meer bewust van eigen emoties, normen en waarden en (voor)oordelen. Door de herkenning van ervaringen kunnen studenten elkaar steunen en van elkaar leren en worden communicatieve vaardigheden verder ontwikkeld. Reflectie en bewustwording vinden vooral plaats door het stellen van vragen. Door bewustwording is de student in staat tot het maken van keuzes in de persoonlijke- en beroepsontwikkeling.

De vier onderwijsmethoden en twee leermethoden zijn ondergebracht in het 'Leermodel Beroepsopleidingen' van de St. Antonius Academie.



Figuur 4. Leermodel Beroepsopleidingen St. Antonius Academie

Ad 1. Praktijkleren

Verpleegkundige vervolgoopleidingen zijn sterk praktijkgericht en vinden primair plaats binnen de werksetting van de student. Het leren is grotendeels gerelateerd aan activiteiten tijdens het dagelijkse werk van Diabetes verpleegkundige, de zogenaamde kenmerkende beroepsactiviteiten (zie de themakaarten).

De student leert al deze werkzaamheden eerst begeleid en later zelfstandig vakkundig uit te voeren, vanuit een toenemende mate van complexiteit. De student wordt hierbij opgeleid en gecoacht door een werkbegeleider vanuit het meester-gezel-principe en/of door een praktijkopleider (zie ook paragraaf 6.5.).

Het leren in de praktijk vindt voor een belangrijk deel met behulp van taakgerichte leeropdrachten plaats. De student gaat op basis van deze opdrachten én afspraken gemaakt in opleidingsgesprekken actief op zoek naar leermomenten waarbij de gestelde leerdoelen gerealiseerd kunnen worden. De student en de werkbegeleider benutten daarnaast ook de vele informele leersituaties die in het dagelijkse werk voorkomen. Het ontvangen van feedback tijdens en/of na de leer-werkactiviteiten en reflecteren op het geleerde is daarbij essentieel.

Het praktijkleren staat al jaren centraal binnen het (verpleegkundig) onderwijs en zal in belang verder toenemen. Op de werkplek bevinden zich namelijk de meest authentieke en krachtige leeromgevingen. Hier gaan werken en leren hand in hand.

Ad 2. Vaardigheidstraining

Het trainen van vaardigheden wordt vooral gekenmerkt door inoefenen van vaardigheden. Dit vindt plaats in de reële praktijk middels 'bedsite-teaching' en tijdens simulaties (veelal in een skillslab).

Er zijn vele vaardigheden die de studenten in de praktijk en in gesimuleerde onderwijssituaties trainen, zoals het voeren van gesprekken, het uitvoeren van verpleegtechnische vaardigheden, deelnemen aan een patiëntenbespreking etc.

Binnen het vaardigheidsonderwijs worden drie leefasen doorlopen: oriëntatiefase, oefenfase en beheersingsfase. Bij de uitvoering van vaardigheidsonderwijs worden verschillende stappenplannen gebruikt.

Ad 3. E-learning

E-learning is een onderwijsmethode waarbij de leeractiviteiten worden ondersteund en/of uitgevoerd met digitale leermiddelen, zoals: computer, internet en multimedia.

De (werk)vormen waarin E-learning plaatsvindt kunnen sterk variëren. E-learning kan geheel zelfstandig, maar ook samen met anderen worden uitgevoerd. In het verpleegkundig vervolgonderwijs wordt E-learning vrijwel altijd complementair aan de andere onderwijsmethoden toegepast. De combinatie van E-learning met andere onderwijsmethoden wordt B-learning⁴ genoemd.

Ad 4. Contactonderwijs

Met de methode contactonderwijs worden de meer traditionele onderwijsvormen bedoeld zoals (online) colleges, onderwijsleergesprekken en face to face-bijeenkomsten met studiegroepen. Tijdens deze methode staat het fysiek samenwerkend leren in kleinere- of grotere studiegroepen centraal.

⁴ Blended-learning.

6.6 Didactische werkvormen

Binnen het competentiegerichte curriculum van de opleiding Diabetes wordt onder andere gewerkt met:

1. Taakgestuurde werkvormen.
2. Simulatiegerichte werkvormen.

Er bestaat een enorme variatie aan werkvormen die meer of minder binnen deze tweedeling vallen. De tweedeling wordt gebruikt om tijdens het ontwerpproces keuzes en besluiten met betrekking tot werkvormen te ondersteunen.

6.7 Leermodellen

Het vaststellen van de opleidingsactiviteiten kan gestuurd worden door één of meerdere leermodellen. Onder leermodellen worden handelingspatronen verstaan die studenten, bewust of onbewust bij het leren uitvoeren. Voorbeelden van leermodellen die in de opleiding Diabetes toegepast (kunnen) worden zijn:

- Klinisch redeneren.
- Stappenplan voor het leren van vaardigheden.
- Reflectiemodel van Korthagen⁵.

Klinisch redeneren is de vaardigheid om klinische problemen op te lossen door een redeneerproces te volgen. Binnen het verpleegkundig vervolgonderwijs wordt dit redeneerproces als leermodel ingezet.

Bij het gestructureerd reflecteren staat het (kern)reflectiemodel van Korthagen centraal.

⁵ Leren reflecteren, naar systematiek in het leren van je werk als docent. Korthagen, F.A.J. (1998). Uit: Fonderie-Tierie, L. en J. Hendriksen (red.). *Begeleiden van docenten*. Baarn: H. Nelissen, B.V.

6.8 Zelfsturing student en begeleiding door opleiders

Zelfsturing student

Studenten van de opleiding tot Diabetes verpleegkundige nemen deel aan beroepsonderwijs voor volwassenen. De student voert daarbij zelf de regie over haar eigen leren. Hierin vindt een groei in zelfsturing plaats van begeleid naar volledig zelfsturend.

De opleiding en de opleidingsinstrumenten zijn op zelfsturing ingericht door onder andere:

- De student een eigen persoonlijk opleidingsplan op te laten stellen, gericht op de te verwerven competenties en andere eisen waaraan voldaan moet worden. Dit vergt planning en initiatief van de student.
- Tijdens het leren in de praktijk zelf leer- en toetsactiviteiten te kiezen en de gewenste ondersteuning daarbij te organiseren.
- De voortgang van het leerproces en de leerresultaten te monitoren met behulp van frequente toetsing en beoordeling en reflectie- en evaluatiemomenten en dit alles vast te leggen in een portfolio.

Begeleiding door opleiders

De begeleiding door opleiders⁶ richt zich op één of meer van de volgende aspecten:

- *Opleidingsplan*: De opleider begeleidt de student bij het expliciteren van de formele opleidingseisen en de persoonlijke leerdoelen (wat en hoe leren en toetsen) en dit vast te leggen in een persoonlijk opleidingsplan.
- *Rolmodel*: De opleiders zijn voor de student rolmodellen waaraan de student zich als professionele beroepsbeoefenaar kan meten en vormen.
- *Onderwijs, coaching en toetsing*: Het onderwijs en de coaching richten zich op het verwerven van de competenties en het leren beheersen van de dertien beroepsthema's. Hierbij gaat het om instructie en oefening, feedback, reflectie, toetsing en ondersteuning bij het leerproces.

6.9 Opleidingsstages

De opleiding Diabetes duurt in totaal 12 maanden, verdeeld over twee opleidingsperiodes (stages) van 6 maanden.

Stage I	6 maanden
Stage II	6 maanden

De opleiding Diabetes is erop gericht de student in staat te stellen de eindtermen van de opleiding en de kenmerkende beroepsactiviteiten eigen te maken. Hiervoor worden door de zorginstelling waar de student werkt zo nodig opleidingsstages ingericht.

Bij de start van de stage voeren de student, de werkbegeleider en de praktijkopleider een *Introductiegesprek*. Dit geschiedt aan de hand van het formulier Introductiegesprek, de themakaarten die tijdens de stage centraal staan en het portfolio van de student.

Tijdens het introductiegesprek komt aan de orde wat de student eerder aan ervaring heeft opgedaan en wat de doelen en verbeterpunten zijn die de student in de komende periode zou willen bereiken. De werkbegeleider en/of praktijkopleider bepalen, in samenspraak met de student, de thema's die tijdens de stage centraal staan. Op basis hiervan worden de *leerdoelen* door de student voor de komende periode vastgesteld, evenals de wijze van

⁶ zoals: werkbegeleiders, docenten, trainers, praktijkopleider.

toetsing. De student werkt de afspraken uit in het persoonlijk opleidingsplan uit en plaatst het ingevulde formulier Introductiegesprek in het portfolio.

6.10 Opleidingsplanning

Uitgangspunten voor de planning

Voor de planning van de opleidingen gelden de volgende uitgangspunten:

- Bij de verdeling van de studie-uren en praktijken wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met de belangen van de student en van de stageafdelingen.
- Studie-uren die in de praktijk plaatsvinden worden begeleid door werkbegeleiders en/of praktijkopleider.

Het onderwijs voor de student wordt gepland in 14 lesdagen:

Inhoud	Omvang in dagen
Introductiedag	1
Blok 1	2
Blok 2	1
Blok 3	3
Blok 4	3
Blok 5	3
Kennistoets Diabeteszorg	0,5
Hertoets Diabeteszorg	0,5
Totaal aantal lesdagen	14 dagen

7 Toetsing

7.1 Visie op toetsing

Om te kunnen beoordelen wat de voortgang van het leren is, wat al goed gaat en wat nog niet en of de student op het einde van de opleiding en tussentijds voldoende competent is, wordt er frequent getoetst.

Bij de toetsing staat het werken en leren en het uitvoeren van de beroepscompetenties en beroepsactiviteiten in de praktijk centraal. Beroepsactiviteiten worden altijd uitgevoerd in de context van het dagelijkse werk en dat is wat werkbegeleiders en opleiders zien en kunnen beoordelen. Bij de toetsing van de student wordt expliciet aandacht besteed aan de mate van integratie van kennis, vaardigheden en gedrag.

De toetsing is zowel ontwikkelingsgericht als selectief. Bij ontwikkelingsgerichte toetsing ontvangt de student feedback over de mate waarin de competenties beheerst worden, wat goed gaat en wat nog niet en wat nog geleerd en ontwikkeld moet worden. Ontwikkelingsgerichte toetsen worden tijdens de opleiding veelvuldig toegepast.

Selectieve toetsen worden afgenomen om vast te stellen of de student de op dat moment verwachte competenties voldoende beheerst. De uitkomst bepaalt of de student een volgende opleidingsfase kan starten of (op het einde) de opleiding kan afronden. Op deze wijze wordt gedurende de opleiding, tijdens vooraf overeengekomen momenten, vastgesteld of de student geschikt is voor het beroep van Diabetes verpleegkundige.

7.2 Drie competentieniveaus

Het doel van het toetsen van competenties is om zicht te krijgen op de integratie van de componenten kennis, vaardigheden en attitude, zoals toegepast in de context van de specifieke beroepssituatie.

Bij de toetsing van de uitvoering van de zeven competenties wordt zo veel mogelijk gebruik gemaakt van een beoordelingsschaal, die gebaseerd is op drie competentieniveaus.

O Onder verwachting	V Volgens verwachting	B Boven verwachting
--------------------------------------	--	--------------------------------------

Er wordt bij het beoordelen van het bereikte competentieniveau steeds de volgende uitspraak gedaan: De student past de competentie naar de fase van de opleiding volgens verwachting, onder verwachting of boven verwachting toe. De peergroep is bij de toepassing van deze schaal hierbij de referentiegroep. Bij deze toepassing (naar de fase van de opleiding) verandert de norm tijdens de opleiding. Voor een startende student geldt een andere norm dan voor een student die aan het einde van haar opleiding is.

7.3 Vijf bekwaamheidsniveaus

Bij de toetsing van de uitvoering van de competenties en de daarbij behorende kenmerkende beroepsactiviteiten, wordt gebruik gemaakt van een beoordelingschaal die gebaseerd is op vijf bekwaamheidsniveaus. Deze vijf niveaus worden gekenmerkt door een toenemende mate van zelfstandigheid en complexiteit.

1 Heeft kennis van	2 Handelt met directe begeleiding	3 Handelt met beperkte begeleiding	4 Handelt zelfstandig	5 Begeleidt en onderwijst
Student bezit voorwaardelijke kennis	Student handelt onder voortdurend aanwezige begeleiding	Student handelt zonder directe begeleiding, bespreekt de handeling voor en na, begeleiding is binnen enkele minuten aanwezig	Student heeft bekwaamheid aangetoond, bewaakt eigen grenzen en vraagt om hulp wanneer nodig	Student is bekwaam, begeleidt en onderwijst anderen bij het leren

De niveaauanduiding maakt voorafgaand aan het leren aan de student, werkbegeleiders en praktijkopleider duidelijk welk zelfstandigheidsniveau na het leren verwacht wordt. Met behulp van de niveaus kan de groei in bekwaamheid van de student aangetoond worden. Dit levert concrete feedback op. Aan het einde van de opleiding moeten alle competenties minimaal volgens verwachting en alle verplichte toetsopdrachten op bekwaamheidsniveau 4 zijn afgerond.

7.4 Toetsinstrumenten

Bij de keuze van toetsinstrumenten worden meerdere uitgangspunten gehanteerd:

- Voor iedere toets wordt een 'perfect fit' nagestreefd. Een 'perfect fit' betekent dat de student in een authentieke praktijksituatie de te toetsen competenties en beroepsactiviteiten demonstreert.
- De toetsing van vaardigheden moet in de praktijk uitvoerbaar zijn: veilig voor de patiënt en anderen, ethisch verantwoord en praktisch uitvoerbaar. Alleen als dit niet mogelijk is vindt de toetsing in een gesimuleerde onderwijssituatie plaats (fair fit of conditional fit, echter nooit een mis fit)⁷.
- Er wordt zo veel mogelijk gebruik gemaakt van korte praktijkbeoordelingen en vaardigheidstoetsen. Voorwaardelijke en essentiële kennis kan voorafgaand daaraan worden getoetst met een kennistoets. Integratieve toetsing vindt in de praktijk plaats met behulp van korte praktijkbeoordelingen en vaardigheidstoetsen.
- Om de toetsing zo betrouwbaar mogelijk te maken wordt gebruik gemaakt van een variatie aan toetsvormen.
- Om de betrouwbaarheid te vergroten en de ontwikkeling van de student door de tijd heen zichtbaar te maken, vindt de beoordeling op meerdere momenten plaats.
- Om het effect van subjectiviteit te verminderen, wordt een student door meerdere personen beoordeeld.

⁷ Het toetsen van beroepskwalificaties: noodzaak en uitdaging voor opleiders. Drs. P. Cras. In Opleiders in Organisaties/Capita Selecta - afl. 10, p.1 t/m 10. Deventer: Kluwer wetenschappen. (1992).

De toetsing en beoordeling van de student is gericht op het geven van feedback op haar professionele rol. Dat betekent dat kwalitatieve oordelen en dossiervorming d.m.v. een portfolio een belangrijk onderdeel vormen van de beoordelingssystematiek. Toetsen en beoordelingen dienen voor de student primair om van te leren (ontwikkelingsgericht toetsen).

Bij het oordeel over het functioneren van de student dient alle informatie te worden betrokken en ten opzichte van elkaar te worden gewogen.

Een al te gedetailleerde uitwerking van beoordelingslijsten wordt als contraproductief beschouwd. Voor de beoordeling van de student is het van belang dat deze in een concrete situatie (bijv. een themagebonden situatie) plaatsvindt. De criteria voor beoordeling kunnen daarbij globaal zijn. Hierbij wordt ervan uitgegaan dat de beoordelaar expert is en slechts weinig structuur nodig heeft om tot een afgewogen oordeel te komen. De feedback naar de student toe is dan ook specifiek en concreet.

Voor de toetsing van de student worden de volgende instrumenten ingezet:

- Korte praktijk beoordeling (KPB).
- Vaardigheidstoets (VT).
- Kennistoets: Kennistoets (KT).

Voor iedere toets is een toetsformulier beschikbaar. Deze formulieren worden in het portfolio van de student opgenomen.

Twee soorten toetsen

De toetsinstrumenten worden ingedeeld in ontwikkelingsgerichte toetsen (ook wel diagnostische toetsen genoemd) en selectieve toetsen:

Ontwikkelingsgerichte toetsen	Selectieve toetsen
Korte praktijkbeoordeling (KPB)	Kennistoets (KT)
Vaardigheidstoets (VT)	

Het doel en de uitvoering van alle toetsinstrumenten wordt kort toegelicht.

Korte praktijkbeoordeling (KPB)

Tijdens de KPB wordt het functioneren van de student beoordeeld, nadat de beoordelaar de uitvoering van de beroepsactiviteiten en de daarbij behorende competenties heeft geobserveerd. De student wordt hierbij gevraagd om zijn gedrag en daaraan verbonden kennis, overwegingen en keuzes te motiveren.

De KPB is door de directe observatie van het functioneren in de praktijk een belangrijk hulpmiddel om de student feedback te geven op haar handelen. Situaties die met een KPB beoordeeld kunnen worden zijn bijvoorbeeld de ontvangst van een patiënt, het uitvoeren van een verpleegtechnische handeling en het voeren van een gesprek. Veel korte beoordelingen versterken het leren. Tijdens de geschiktheidsbeoordelingen worden de resultaten van de KPB's meegenomen.

Het gedetailleerd beoordelen en het geven van gedetailleerde scores is in de regel niet functioneel binnen een systeem waarbij uitgegaan wordt van eigen verantwoordelijkheid en zelfsturing van de student.

Globale beoordelingen die kwalitatief van aard zijn en regelmatig worden afgenomen door verschillende beoordelaars in verschillende situaties zijn veel informatiever over het bereikte niveau van een aantal competenties dan bijvoorbeeld scores op een beoordelingslijst met veel criteria of een multiple choice toets.

Per stage dient een aantal, vooraf aangegeven KPB's afgenomen te worden. Op ieder moment gedurende de stage kan de student geobserveerd worden op onderdelen van het functioneren. Het verdient aanbeveling de observatiemomenten zo veel mogelijk te spreiden. Zwakkere onderdelen kunnen dan vaker worden geobserveerd om te kunnen beoordelen of er verbetering is opgetreden.

De beoordelingen van de themakaarten dienen een weerslag te zijn van verschillende beoordelingen van verschillende beoordelaars (werkbegeleiders/praktijkopleiders). Het initiatief tot het afnemen van een KPB kan zowel door de student als door de werkbegeleider genomen worden.

Er zullen regelmatig KPB's worden afgenomen. KPB's kunnen worden herhaald tot de student het gewenste bekwaamheidsniveau heeft bereikt. Per KPB worden enkele competenties beoordeeld.

Vaardigheidstoetsen (VT)

De vaardigheidstoets wordt afgenomen bij de uitvoering van concrete afgebakende vaardigheden, zoals verpleegtechnische vaardigheden. Veelal vindt deze vaardigheidstoetsing in de praktijk plaats.

Alleen als de vaardigheidstoets in de praktijk niet uitvoerbaar is, vindt de toetsing tijdens een zo authentiek mogelijk ingerichte simulatie plaats.

Kennistoetsen (KT)

Voor de beroepsuitoefening voorwaardelijke kennis kan afzonderlijk getoetst worden met behulp van een kennistoets (denk bijvoorbeeld aan het toetsen van kennis omtrent Diabetes. Dit wordt vooraf duidelijk aangegeven. De kennistoets (KT) in de opleiding tot Diabetes verpleegkundige is selectief van karakter.

7.5 Overzichten van toetsen

In de volgende matrices wordt aangegeven wanneer de zeven competenties met welke toetsinstrumenten getoetst worden:

- Toetsmatrix 1. Competenties getoetst met meerdere instrumenten.
- Toetsmatrix 2. Soorten toetsen per thema.
- Toetsmatrix 3. Opleidingsnorm Vereist Bekwaamheidsniveau, per thema en stageperiode.

Het hoofdstuk over toetsing en beoordeling in het opleidingsplan wordt afgesloten met een totaaloverzicht van de planning van alle toetsen en beoordelingen.

Toetsmatrix 1. Competenties getoetst met meerdere instrumenten

Toetsinstrumenten	Competenties						
	VH	C	S	O	K&W	MAH	Pro
Kennistoets (KT)	X				X		
Korte praktijkbeoordeling (KPB)	X	X	X	X	X	X	X
Vaardigheidstoets praktijk (VT)	X	X	X	X	X	X	X

Toetsmatrix 2. Soorten toetsen per thema

Thema's en Toetsen		
3	Mammazorg	
1	KPB	Zorg bij diabetes type I
2	KPB	Zorg bij diabetes type II
3	KPB	Multiculturele diabeteszorg
4	KPB	Diabeteszorg tijdens zwangerschap
5	KPB	Diabeteszorg bij kinderen (facultatief)
6	KPB	Samenwerken met collega's van eigen en andere disciplines
7	VT	Voedingsadviezen
8	VT	Instructie gebruik insuline pomp en glucosesensor
9	VT	Instructie insuline, zelfcontrole en glucosemeter
10	VT	Leefstijladviezen
11	VT	Voetscreening
12	VT	Motverende gespreksvoering
1	KT	Diabeteszorg
Reflectieve professional		
1	VT	Plan van aanpak kwaliteitsverbetering
2	VT	Presentatie Plan van aanpak kwaliteitsverbetering

Toetsmatrix 3: Opleidingsnorm Vereist Bekwaamheidsniveau, per thema en leerperiode

Kenmerkende beroepsthema's		Vereist Bekwaamheidsniveau einde leerperiode	
		I	II
3	Mammazorg		
KPB	Zorg bij diabetes type I	2-3	4
KPB	Zorg bij diabetes type II	2-3	4
KPB	Multiculturele diabeteszorg	2-3	4
KPB	Diabeteszorg tijdens zwangerschap	2-3	4
KPB	Diabeteszorg bij kinderen (facultatief)	2-3	4
KPB	Samenwerken met collega's van eigen en andere disciplines	2-3	4
VT	Voedingsadviezen	2-3	4
VT	Instructie gebruik insuline pomp en glucosesensor	2-3	4
VT	Instructie insuline, zelfcontrole en glucosemeter	2-3	4
VT	Leefstijladviezen	2-3	4
VT	Voetscreening	2-3	4
VT	Motiverende gespreksvoering	2-3	4
	Reflectieve professional		
VT	Plan van aanpak kwaliteitsverbetering	-	4
VT	Presentatie Plan van aanpak kwaliteitsverbetering	-	4

In deze matrix wordt per thema aangegeven wat het minimale bekwaamheidsniveau is dat de student aan het einde van de opleiding *moet bezitten* (de zogenaamde opleidingsnorm). Tijdens het beoordelingsgesprek wordt de student, op basis van deze opleidingsnorm medegedeeld of de student geschikt of ongeschikt is om de opleiding voor te zetten en tenslotte de opleiding met een diploma af te ronden.

De zorginstelling *kan* een hoger bekwaamheidsniveau voor één of meer beroepsthema's aangeven, als op die betreffende leerafdeling een hogere bekwaamheidsniveau *behaald kan worden*. Dit is vanuit de opleidingsnorm echter niet vereist.

7.6 Beoordeling

Het geven van feedback is een belangrijk doel van toetsing en beoordeling.

De student wordt beoordeeld:

- op verschillende momenten;
- in verschillende situaties;
- op verschillende manieren;
- door verschillende personen.

Twee soorten beoordelingsgesprekken

Ontwikkelingsgerichte beoordeling	Selectieve beoordeling
Voortgangsgesprek	Geschiktheidsbeoordeling

De beoordelingen worden besproken tijdens voortgangsgesprekken en beoordelingsgesprekken. Tijdens beide gesprekken wordt een formeel oordeel gegeven over het functioneren van de student. Tijdens het voortgangsgesprek heeft deze beoordeling een ontwikkelingsgericht karakter. Tijdens de geschiktheidsbeoordeling heeft de beoordeling een selectief karakter. Bij onvoldoende functioneren heeft de student per stage recht op eenmalige verlenging van de opleidingsduur, waarin herkansing kan plaatsvinden. Bij een tweede onvoldoende mag de student de opleiding niet verder voortzetten. Deze maatregel geldt als, ondanks een verlengde opleiding, de student een tweede negatieve beoordeling krijgt en ongeschikt voor het beroep van Diabetes verpleegkundige blijkt te zijn.

De vorderingen van de student worden tijdens beide beoordelingsgesprekken geëvalueerd op basis van de gegevens die de student aanlevert (onder andere via het portfolio). Het beheersingsniveau van de beoordeelde thema's dient een weerslag te zijn van de globale indruk die de werkbegeleiders en praktijkopleider hebben over het functioneren van de student.

Voorafgaand aan de beoordelingsgesprekken beoordeelt de student zich ook zelf op zijn functioneren en neemt deze zelfbeoordeling op in het portfolio (middels alle KBP's en VT's). De overeenkomsten en verschillen van deze reflectie met de bevindingen zoals die blijken uit de verschillende observaties van de afgelopen periode, zoals de KP's en VT's zijn een structureel onderdeel van het beoordelingsgesprek.

Het introductiegesprek, de voortgangsgesprekken en de beoordelingsgesprekken vormen samen de drie opleidingsgesprekken die tijdens het leren in de praktijk plaatsvinden

Opleidingsgesprekken per stage	Periode I 6 mnd	Periode II 6 mnd
Introductiegesprek	1	
Voortgangsgesprek	1	1
Geschiktheidsbeoordeling	1	1

Omdat de meeste studenten voldoen aan de verwachtingen betekent dit beoordelingssysteem dat de nadruk in principe niet ligt op selectie van de ondermaats presterende student, maar op het zichtbaar maken van sterke en zwakke onderdelen van competenties van de student op grond waarvan deze het leren kan reguleren. Het totale palet aan beoordelingsinstrumenten stelt de werkbegeleider en opleider in staat gerichte feedback aan de student te geven.

Omdat feedback centraal staat is de kwalitatieve informatie over de bereikte competenties van groot belang.

Verbale- dan wel schriftelijke uitleg en toelichting geven rijkere informatie over het functioneren van een student dan alleen een cijfer of een punt op de beoordelingsschaal.

Individuele weging van informatie door de werkbegeleider en opleider is nodig. De werkbegeleider dient een grote mate van vrijheid te hebben in het beoordelen van de student. Gedetailleerde regelgeving met betrekking tot de weging en de mate waarin alle oordelen voldoende moeten zijn schieten hun doel voorbij. Wel dient het duidelijk te zijn op grond van welke argumentatie men tot een bepaald oordeel is gekomen.

Door duidelijke argumentatie en beoordeling op verschillende momenten en door verschillende personen wordt de subjectiviteit die altijd optreedt met beoordelen zoveel mogelijk geneutraliseerd.

Voor die student waarbij twijfel bestaat over voldoende functioneren dienen mogelijkheden gecreëerd te worden om deze aan een aanvullend onderwijs- en toetsingsprogramma te onderwerpen met bijbehorende extra begeleidingsactiviteiten. Als deze situatie zich voordoet is het van essentieel belang alle stappen en afspraken nauwkeurig vast te leggen in een dossier dat later gebruikt kan worden in de definitieve beoordeling. Bij een onvoldoende geschiktheidsbeoordeling kan de student in beroep gaan conform de regelgeving binnen de organisatie van de St. Antonius Academie.

8 Kwaliteitszorg

De kwaliteit van de opleiding wordt continu bewaakt, verbeterd en geborgd.

Deze bewaking, verbetering en borging is gebaseerd op:

1. Een professionele attitude van alle opleiders.
2. Continue deskundigheidsbevordering van opleiders.
3. Het kwaliteitssysteem van de Academie met een planmatige evaluatie en verbetering van de opleiding, het onderwijs, de opleiders en onderwijsomgeving.

Ad 1. Professionele attitude van alle opleiders

Alle opleiders die bijdragen aan de opleiding Diabetes hebben een attitude en bijbehorend gedrag, dat zich richt op continue kwaliteitsverbetering van het onderwijs.

Ad 2. Continue deskundigheidsbevordering van opleiders

Er wordt veel aandacht besteed aan deskundigheidsbevordering van opleiders. Op verschillende manieren vindt er deskundigheidsbevordering van werk- cq. praktijkopleiders, docenten en trainers plaats. Zo doorlopen alle werkbegeleiders doorgaans een training voor werkbegeleiders.

Ad 3. Kwaliteitssysteem Beroepsopleidingen

Systematisch en periodiek vindt er evaluatie en verbetering van het onderwijsproces, behaalde resultaten en de onderwijsomgeving met alle betrokkenen (studenten, opleiders en leidinggevendenden) plaats:

- Ervaringen van studenten en opleiders met onderwijsactiviteiten (Procesniveau).
- Leerklimaat in de Academie en in de praktijk (Procesniveau).
- Resultaten van ontwikkelingsgerichte en selectieve toetsen: competentieniveau op verschillende momenten en van behaalde en niet behaalde toetsen (Resultaatsniveau).
- Kwaliteit van opleiders en inzetbaarheid van studenten (Functioneringsniveau).
- Uitvalpercentages en –redenen en slaagpercentages (Organisatieniveau).

9 Tenslotte

Het opleidingsplan is een weergave van de meest actuele inhoud en structuur van de opleiding Diabetes van de St. Antonius Academie.

Het curriculum voor de opleiding Diabetes zal *altijd* in beweging blijven. De zorg verandert, de studenten veranderen, het zorgonderwijs verandert en de opleiding zal flexibel op ontwikkelingen en eisen vanuit de verpleegkundige beroepsgroep en vanuit de gehele maatschappij blijven inspelen.

Ten slotte geldt dat, gezien vanuit de communicatiefunctie van dit opleidingsplan, de opvattingen over de opleiding Diabetes verder aangescherpt kunnen worden. Het delen en benutten van deze opvattingen zullen de kwaliteit van het curriculum, het leerklimaat en de opleiding in totaliteit nog verder verbeteren.