

Studiegids

Verpleegkundige Vervolgopleidingen

Endoscopie MDL, Endoscopie Longziekten,
Continentie, Stoma en Reumatologie,
Pulmonologie en Astma/COPD



ACADEMIE

ST ANTONIUS

© 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.

VOORWOORD	4
1. INLEIDING	5
1.1 De St. Antonius Academie	
2. ALGEMENE OPLEIDINGSINFORMATIE	6
2.1 Instroom en vrijstellingenbeleid	
2.1.1 Instroomeisen	
2.1.2 Vrijstellingbeleid	
2.2 Aanvang en duur	
3. DE INHOUD VAN DE OPLEIDING	8
3.1 Onderwijskundige uitgangspunten	
3.2 Competentie-Themastructuur	
3.3 Onderwijsmethoden en leermethoden	
3.4 Zelfsturing en begeleiding	
3.5 Opleidingsstages	
4. TOETSEN EN BEOORDELEN	11
4.1 Toetsen	
4.2 Beoordelen	
5. ELEKTRONISCHE LEEROMGEVING	13
5.1 Elektronische leeromgeving	
5.2 Digitaal portfolio	
5.3 Computergebruik	
5.4 Bibliotheek	
5.5 Helpdesk Elektronische leeromgeving	
6. ORGANISATIE VAN DE OPLEIDING	14
6.1 Opleider	
6.2 Rooster	
6.3 Secretariaat	
6.4 Locatie	
6.5 Algemene Voorwaarden Verpleegkundige Vervolgopleidingen	
7. GEDRAGSREGELS	15
7.1 Veiligheid	
7.2 Aansprakelijkheid	
7.3 Klachten	
7.4 Vertrouwelijkheid	
BIJLAGEN	
1. Competenties per opleiding	
2. Opleidingsreglement	
3. Begripsbepalingen	

VOORWOORD

Deze studiegids bevat informatie over de volgende Verpleegkundige Vervolgopleidingen:

- Endoscopie Maag-Darm-Lever ziekten (MDL)
- Endoscopie Longziekten.
- Continentie.
- Stoma.
- Reumatologie
- Pulmonologie en Astma/COPD.

In deze studiegids staan de uitgangspunten en de inhoud van het onderwijs beschreven. Hierin zijn ook de voorwaarden, procedures en regelgeving van deze opleidingen opgenomen.

Meer informatie bevindt zich op de website van de St. Antonius Academie:

www.antoniusacademie.nl

1. INLEIDING

1.1 De St. Antonius Academie

De St. Antonius Academie is het leerhuis van het St. Antonius Ziekenhuis. De St. Antonius Academie is een opleidingscentrum op het gebied van medische- en verpleegkundige (vervolg)opleidingen. Daarnaast heeft de Academie een groot aanbod aan bij- en nascholingen. Deze worden klassikaal, als e-learning of als blended learning aangeboden. Voor het verwerven van vaardigheden beschikt de Academie over skillslabs, geschikt voor diverse multidisciplinaire vaardigheidstrainingen.

De vervolgopleidingen van het cluster Chronisch worden vanaf 2015 gemoderniseerd. In nauwe samenwerking met de deelnemende zorginstellingen, is een nieuw leerplan (curriculum) voor de Verpleegkundige Vervolgopleidingen Endoscopie (MDL) en Long, Continentie, Stoma, Reuma en Pulmonologie en Astma/COPD ontwikkeld.

Eén van de ontwikkelingen is dat steeds meer beroepsopleidingen gebaseerd worden op CanMeds¹-rollen en competenties. In de Verpleegkundige Vervolgopleidingen vormen deze competenties de eindtermen van de opleiding. Daarnaast worden de structuur en de inhoud van de opleiding bepaald door thema's die in de beroepspraktijk van de gespecialiseerd verpleegkundigen centraal staan.

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

Met deze modernisering wil de Academie nog beter aansluiten op haar missie:

'Levenslang leren faciliteren met gefaseerde, flexibele en multidisciplinaire leertrajecten, waardoor zorgprofessionals hun talenten optimaal ontplooien en die competenties verwerven die op dat moment bij de beroepsuitoefening nodig zijn.'

1 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.

2. ALGEMENE OPLEIDINGSINFORMATIE

2.1 Instroom en vrijstellingenbeleid

Studenten van de verpleegkundige vervolgopleiding zijn werkzaam in één van de volgende organisaties in de gezondheidszorg:

- Algemeen ziekenhuis: verpleegafdelingen en/of poliklinieken.
- Categorieel ziekenhuis.
- Verpleeg- en verzorgingshuis.
- Thuiszorgorganisatie.
- Organisatie voor particuliere zorg.
- Revalidatiecentrum.
- Huisartsenpraktijk.
- Gezondheidscentrum.
- Hospice.
- Uitzendorganisatie.
- Herstellingsoord.
- Profit-zorgorganisaties, zoals leveranciers van medische- en verpleegmaterialen.

2.1.1 Instroomeisen

De Academie heeft minimale instroomeisen geformuleerd met betrekking tot:

1. Vooropleiding.
2. Instroomcompetenties.
3. Een praktijkleerplaats.

ad 1 Vooropleiding

Als vooropleiding is vereist dat je een opleiding tot verpleegkundige op HBO- of MBO niveau met succes hebt afgerond (HBO-V, BBL, BOL dan wel een in-service). Een aantal studenten heeft na het behalen van het diploma Verpleegkunde al een andere verpleegkundige vervolgopleiding gevolgd. Voor de endoscopie-assistent geldt het diploma doktersassistent als instroomeis.

ad 2 Instroomcompetenties

Iedere zorginstelling selecteert zelf de studenten die mogen starten met de opleiding. Aankomend studenten werken vaak een periode voor op de betreffende afdeling, voordat zij met de opleiding starten. De duur van de voorwerkperiode varieert per zorginstelling.

ad 3 Praktijkleerplaats

De student heeft gedurende de opleiding een officiële praktijkleerplaats met een arbeidsovereenkomst en/of een stageovereenkomst. De praktijkleerplaats(en) dient voldoende garanties te bieden voor het doorlopen van de praktijkopleiding en het afleggen van alle verplichte toetsen in de praktijk, waardoor de competenties van de opleiding (eindtermen) behaald kunnen worden.

2.1.2 Vrijstellingenbeleid

Vrijstelling kan op verzoek verleend worden voor één of meerdere competenties en de daarbij behorende thema's en toetsen. Vrijstelling wordt verleend op basis van eerder verworven competenties. De verantwoordelijk leidinggevende van de zorginstelling en de opleider van de St. Antonius Academie besluiten hierover.

Bij het bepalen van de vrijstelling spelen de volgende vragen een rol:

- Welke kennis en vaardigheden heb je paraat met betrekking tot de competentie?
- Welke diploma's, getuigschriften en (deel)certificaten heb je reeds in je bezit?
- Welke praktijkervaring heb je opgedaan?

Procedure aanvragen vrijstellingen

Alleen vóór de start van de opleiding kun je vrijstelling aanvragen en verkrijgen. Hiertoe dien je een schriftelijk verzoek in bij de opleider van de St. Antonius Academie en stuur je een kopie aan jouw leidinggevende. In dit verzoek geef je aan voor welke onderdelen van de opleiding je vrijstelling aanvraagt en wat jouw argumenten zijn. Wanneer vrijstelling wordt gevraagd voor een volledig thema moet een kopie van het (deel)certificaat worden bijgevoegd. Tevens stuur je aanvullende informatie en bewijzen mee.

- Het verzoek tot vrijstelling moet uiterlijk één maand vóór de start van de opleiding ingediend zijn.
- De opleider van de Academie beoordeelt met de contactpersoon van de zorginstelling het verzoek aan de hand van de bovenstaande vraagstelling.
- De student wordt schriftelijk door de opleider van de Academie geïnformeerd over de beoordeling van het verzoek.

2.2 Aanvang en duur

De Verpleegkundige Vervolgopleidingen starten één tot vier maal per jaar. De startmomenten zijn verdeeld over het kalenderjaar. De duur van de opleiding in de praktijk wisselt per opleiding en varieert van 9 tot 12 maanden. Als daar aanleiding toe is kan in overleg met de praktijkinstelling de praktijkperiode worden verlengd.

De leeractiviteiten in de Academie zijn gepland in opleidingsdagen, verdeeld over meerdere lesblokken. Het aantal lesblokken varieert per opleiding.

Duur van de opleiding

- | | |
|------------------------------|-------------------------------|
| • Endoscopie MDL | 20 dagen in 12 maanden |
| • Endoscopie Longziekten | 8 dagen in 9 maanden |
| • Continentie | 11,5 dagen in 12 maanden |
| • Stoma | 13,5 dagen in 12 maanden |
| • Reumatologie | 13 dagen in 12 maanden |
| • Pulmonologie en Astma/COPD | 16 - 25,5 dagen in 12 maanden |

Voor de startdata en opleidingsdagen wordt verwezen naar de website van de St. Antonius Academie: <http://www.antoniusziekenhuis.nl/academie/opleiding/>

3. DE INHOUD VAN DE OPLEIDING

3.1 Onderwijskundige uitgangspunten

Bij de ontwikkeling en uitvoering van de Verpleegkundige Vervolgopleidingen gelden de volgende uitgangspunten:

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 gespecialiseerd verpleegkundigen.

Het onderwijs en het leren vindt voor het grootste gedeelte van de opleiding op de betreffende afdeling plaats. Onderwijs dat niet in de praktijk plaats vindt wordt zo authentiek mogelijk ingericht. Je leert met behulp van praktijkcasuïstiek en 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 opleidingen zijn gebaseerd op competentiegericht onderwijs en leren. De eindtermen van betreffende verpleegkundige vervolgopleidingen bestaan uit het verwerven van de volgende zeven CanMeds competenties: *verpleegkundig handelen, communiceren, samenwerken, organiseren en coördineren, maatschappelijk handelen, kennis en wetenschap en professionaliteit* (zie de bijlagen voor een beschrijving van de competenties).

ad 3. Persoonlijke ontwikkeling van de student.

Als student heb je een intensieve zorgrelatie met de patiënt en een samenwerkingsrelatie met jouw collega's. Tijdens de opleiding besteed je regelmatig aandacht aan jouw persoonlijke ontwikkeling. Hiervoor gebruik je verschillende methodieken en hulpmiddelen zoals: reflectie, feedback, intervisie, coaching en het digitale portfolio. Op deze wijze werk je bewust aan jouw eigen ontwikkeling, competenties en de wijze waarop je leert en je jezelf ontwikkelt.

3.2 Competentie-Themastructuur

De competenties die je aan het einde van de verpleegkundige vervolgopleiding moet beheersen en toe kan passen, zijn gekoppeld aan kenmerkende beroepsthema's. Deze thema's zijn afgeleid van de verpleegkundige beroepspraktijk en de beroepsprofielen en/of expertisegebieden van de beroepsverenigingen.

De leerinhoud van alle opleidingen bestaat uit de zeven CanMeds-competenties en twee of meerdere kenmerkende beroepsthema's.

Kenmerkende beroepsthema's Endoscopie	
1	Introductie opleiding
2	Persoonlijke ontwikkeling
3	Endoscopische zorg
4	Reflectieve professional
Kenmerkende beroepsthema's Continentie	
1	Continentiezorg
2	Reflectieve professional
Kenmerkend beroepsthema Stoma	
1	Introductie opleiding
2	Stomazorg
3	Reflectieve professional
Kenmerkende beroepsthema's Reuma	
1	Reumazorg
2	Reflectieve professional
Kenmerkende beroepsthema's Pulmonologie en Astma/COPD	
1	Introductie opleiding
2	Persoonlijke ontwikkeling
3	Longzorgzorg
4	Reflectieve professional

3.3 Onderwijsmethoden en leermethoden

In het onderwijs van de Verpleegkundige Vervolgopleidingen worden vier *onderwijsmethoden* toegepast:

1. Praktijkleren.
2. Vaardigheidstraining.
3. E-learning.
4. Contactonderwijs.

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. Reflectie en bewustwording vinden vooral plaats door het stellen van vragen. Door bewustwording ben je in staat tot het maken van keuzes in jouw persoonlijke- en beroepsontwikkeling.

ad 1. Praktijkleren

Verpleegkundige Vervolgopleidingen zijn sterk praktijkgericht en vinden primair plaats binnen de eigen werksetting. Je leert door het uitvoeren van de dagelijkse werkzaamheden, eerst begeleid en later zelfstandig. Je wordt hierbij opgeleid en gecoacht door een werkbegeleider vanuit het meester-gezel-principe en door een praktijkopleider.

Je leert in de praktijk met behulp van taak-of projectgerichte leeropdrachten. Tijdens opleidingsgesprekken maak je afspraken hoe en op welke wijze je de leeropdrachten gaat uitvoeren. Tijdens de uitvoering van deze opdrachten ontvang je regelmatig feedback.

ad 2. Vaardigheidstraining

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

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.

ad 4. Contactonderwijs

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

3.4 Zelfsturing en begeleiding

Gedurende de opleiding voer je zelf de regie over jouw eigen leerproces. In het begin ontvang je meer begeleiding, maar naarmate je vordert met de opleiding plan en voer je zelfstandig de studieactiviteiten uit. Dit betekent onder andere dat je een persoonlijk opleidingsplan opstelt, waarin je beschrijft welke competenties je moet verwerven. Je bent actief aan het leren. In de praktijk kies je jouw eigen leer- en toetsactiviteiten en organiseer je zelf de ondersteuning die je daarbij nodig hebt. De voortgang van jouw leerproces en de toets- en leerresultaten leg je vast in jouw digitale portfolio.

3.5 Opleidingsstages

Bij de start van de opleiding voer je met de werkbegeleider een introductiegesprek. Dit gebeurt aan de hand van het formulier Introductiegesprek, de thema's die tijdens de stage centraal staan en jouw portfolio. Tijdens het gesprek bespreek je jouw eerdere ervaringen en stel je gezamenlijk vast welke doelen je de komende periode wilt bereiken en de wijze waarop je getoetst gaat worden. De afspraken werk je uit in jouw persoonlijk opleidingsplan en jouw portfolio. Tussentijds vindt een voortgangsgesprek plaats en aan het eind van elke stage vindt een geschiktheidsbeoordeling plaats.

De opleiding is verdeeld over twee stages. Deze stages kunnen op één afdeling plaatsvinden, mits de toetsopdrachten daar ook behaald kunnen worden. Alleen als dat niet mogelijk is, is een externe stage verplicht. De duur van de externe stage hangt af van de toetsopdrachten die daar behaald moeten worden.

N.B. Voor de opleiding tot Endoscopie verpleegkundige zijn vanuit de GZO erkenning de volgende stages verplicht:

Duur	Stage-afdeling
3 uur	CSA
24 uur	Uitslaapkamer of andere plaats waar nazorg wordt uitgevoerd
16 uur	Endoscopie afdeling van een GZO erkende zorginstelling

4. TOETSEN EN BEOORDELEN

4.1 Toetsen

Om de voortgang van je leerproces te kunnen beoordelen en zodoende aan het einde van de opleiding of tussentijds vast te stellen of je voldoende competent bent, wordt er regelmatig getoetst en feedback gegeven. Er wordt onderscheid gemaakt tussen *ontwikkelingsgericht- en selectief* toetsen.

Bij *ontwikkelingsgerichte* toetsing ontvang je feedback over de mate *waarin* je de competenties beheerst. Wat gaat er goed, wat nog niet en wat moet je nog leren en ontwikkelen. Ontwikkelingsgerichte toetsen worden tijdens de opleiding veelvuldig toegepast.

Selectieve toetsen worden afgenomen om vast te stellen of je de verwachte competenties voldoende beheerst. De uitkomst bepaalt of je een volgende opleidingsfase kan starten of (op het einde) de opleiding kan afronden. Op deze wijze wordt gedurende de gehele opleiding tijdens vooraf overeengekomen momenten, vastgesteld of je geschikt bent voor het beroep van endoscopie- (of assistent), stoma- of reumaverpleegkundige.

Voor de toetsing worden de volgende instrumenten ingezet.

Ontwikkelingsgerichte toetsen	Selectieve toetsen
Korte praktijkbeoordeling (KPB)	
Vaardigheidstoets (VT)	
Diagnostische kennistoets (DKT)	Selectieve kennistoets (SKT)

4.2 Beoordelen

Het geven van feedback is een wezenlijk doel van de toetsing en beoordeling.

Je wordt als student beoordeeld:

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

De beoordelingen worden besproken in het voortgangsgesprek en bij de geschiktheidsbeoordeling. Tijdens beide gesprekken wordt een formeel oordeel gegeven over het functioneren van jou als student. Tijdens het voortgangsgesprek heeft deze beoordeling een ontwikkelingsgericht karakter. Tijdens de geschiktheidsbeoordeling heeft de beoordeling een selectief karakter. Bij onvoldoende functioneren bestaat de mogelijkheid dat de opleidingsduur verlengd wordt of dat je de opleiding niet mag voortzetten. Dit laatste treedt op als, ondanks een verlengde opleiding je een tweede negatieve beoordeling krijgt en ongeschikt blijkt voor het beroep van gespecialiseerd verpleegkundige.

Twee soorten beoordelingsgesprekken

Net als bij de toetsen is de doelstelling van de beoordeling òf ontwikkeling òf selectie.

Ontwikkelingsgerichte beoordeling	Selectieve beoordeling
Voortgangsgesprek	Geschiktheidsbeoordeling

Jouw vorderingen worden tijdens beide beoordelingsgesprekken geëvalueerd op basis van de gegevens die je aanlevert (onder andere via het portfolio). De wijze waarop je de beoordeelde thema's beheerst moet in overeenstemming zijn met de globale indruk die de werkbegeleiders en praktijkopleider hebben over jouw functioneren.

Het introductiegesprek vindt alleen aan het begin van de opleiding plaats. Het voortgangsgesprek en het beoordelingsgesprek vinden tijdens iedere stage plaats.

Opleidingsgesprekken per stage	Stage I	Stage II
Introductiegesprek	1	
Voortgangsgesprek	1	1
Geschiktheidsbeoordeling	1	1

Voorafgaand aan de beoordelingsgesprekken beoordeel je ook zelf jouw functioneren (middels alle uitgevoerde KPB'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 KPB's en VT's zijn een structureel onderdeel van het beoordelingsgesprek.

In dit beoordelingssysteem ligt de nadruk op het zichtbaar maken van de sterke en de zwakke onderdelen van jouw competenties, zodat je daar gericht aan kunt werken. Het totale overzicht aan beoordelingsinstrumenten stelt de werkbegeleider en praktijkopleider in staat gerichte feedback aan jou te geven.

Bij een onvoldoende geschiktheidsbeoordeling kun je in beroep gaan. In de bijlagen vind je het opleidingsreglement.

5. ELEKTRONISCHE LEEROMGEVING

5.1 Elektronische leeromgeving

De St. Antonius Academie beschikt over een elektronische leeromgeving (ELO) waar je alle onderwijs- en leermiddelen kunt vinden die je nodig hebt tijdens de opleiding.

Het internetadres van de ELO is: <http://antoniusakademie.tcg-academy.nl>

Bij de start van de opleiding ontvang je hiervoor de inloggegevens.

5.2 Digitaal portfolio

Gedurende de opleiding verzamel je informatie om de voortgang en de resultaten van jouw leerproces inzichtelijk te maken. Dit kunnen procesresultaten zijn zoals reflectie of feedbackverslagen, maar ook concrete uitkomsten van leeropdrachten en ingevulde toetsformulieren of beoordelingen. Daarnaast kun je ook zelf eigen opleidingsproducten toevoegen, zoals presentaties, foto's, video's of geluidsfragmenten.

Je beheert zelf jouw portfolio. Tijdens de stages geef jij jouw (werk)begeleider(s) zelf toegang tot jouw portfolio.

5.3 Computergebruik

Vanaf de start van de opleiding neem je een laptop of een andere mobiele device mee, waarmee je via het open draadloze netwerk van het St. Antonius Ziekenhuis tijdens de uitvoering van het onderwijs toegang hebt tot het internet. Uitgangspunt is dat je tijdens het onderwijs de laptop of mobiele device alleen gebruikt voor onderwijsdoeleinden.

5.4 Bibliotheek

Je kunt een bezoek brengen aan de bibliotheek van het St. Antonius Ziekenhuis. Deze bibliotheek maakt onderdeel uit van de St. Antonius Academie en is gevestigd op locatie Nieuwegein van het St. Antonius Ziekenhuis (afdeling F1). De medewerkers ondersteunen het onderwijs en de wetenschappelijke activiteiten van het ziekenhuis door medisch en verpleegkundig wetenschappelijke informatie beschikbaar te stellen. Als student kun je hiervan gebruik maken. Je kunt naslagwerken inzien en gebruik maken van verschillende soorten werkplekken (studiecabine's, groepswerkplekken etc.) en computers.

5.5 Helpdesk Elektronische leeromgeving en digitaal portfolio

De elektronische leeromgeving wordt beheerd de Beheerders ELO beroepsopleidingen. De beheerders zijn per e-mail bereikbaar op helpdeskacademie@antoniusakademie.nl of telefoonnummer 088 320 87 00.

6. ORGANISATIE VAN DE OPLEIDING

6.1 Opleider

Voor iedere Verpleegkundige Vervolgopleiding is een opleider van de Academie contactpersoon voor de studenten. Deze opleider onderhoudt ook het contact met de zorginstelling waar jij werkzaam bent.

6.2 Rooster

Ongeveer drie weken voor de start van een lesblok ontvang je van het secretariaat van de Academie het rooster.

6.3 Secretariaat

Het secretariaat van de Academie verzorgt de administratie en verstuurt de planning van de opleiding. Mutaties en wijziging van persoonlijke gegevens kun je persoonlijk doorgeven of mailen naar: academie@antoniusakademie.nl
Het telefoonnummer van het secretariaat is 088 320 87 00.

6.4 Locatie

De St. Antonius Academie is gevestigd in het St. Antonius Ziekenhuis. Het ziekenhuis heeft vestigingen in Utrecht en in Nieuwegein.

Het onderwijs vindt veelal op locatie Utrecht plaats. Ons adres is Soestwetering 1, 3543 AZ Utrecht. Deze locatie beschikt over een collegezaal, vele studieruimtes en negen skillsruimtes. In Nieuwegein bevinden zich een collegezaal en twee skillsruimtes.

6.5 Algemene Voorwaarden Verpleegkundige Vervolgopleidingen

Op alle verpleegkundige vervolgopleidingen zijn de Algemene Voorwaarden Verpleegkundige vervolgopleidingen van toepassing. Deze vind je op de website van de St. Antonius Academie: <https://www.antoniuziekenhuis.nl/academie/algemene-voorwaarden-opleidingen>

7. GEDRAGSREGELS

7.1 Veiligheid

Studenten en medewerkers moeten zich houden aan de veiligheidsvoorschriften die van toepassing zijn, zowel in de Academie als in het ziekenhuis. In geval van ontruiming volg je de aanwijzingen van de bedrijfshulpverleners (BHV-ers) op. Specifieke instructies ontvang je bij aanvang van de opleiding.

7.2 Aansprakelijkheid

De Academie is niet aansprakelijk voor diefstal, vermissingen of schade die aan jouw eigendommen wordt toegebracht, tenzij er sprake is van grove schuld of nalatigheid van een medewerker van de St. Antonius Academie.

Je bent zelf aansprakelijk voor schade die je toebrengt aan de Academie, leermiddelen, materialen in de onderwijsruimtes of andere eigendommen van de Academie.

7.3 Klachten

Je kunt als student ontevreden zijn over het onderwijs, de begeleiding of beoordeling, maar ook over ongewenste omgangsvormen op school, zoals seksuele intimidatie, discriminatie, racisme, pesten, agressie en geweld.

Waar kun je met een klacht terecht?

Voor de studenten die medewerker zijn van het St. Antonius Ziekenhuis geldt de voor het ziekenhuis geldende 'Klachtenregeling medewerkers'. Deze is te downloaden van het intranet: http://intranet/themas/klachtencommissie_medewerkers/

Voor externe studenten geldt de onderstaande klachtenregeling.

Klachten over ongewenst gedrag

Bij klachten over ongewenst gedrag, zoals intimiderend gedrag, seksuele intimidatie en discriminatie kun je naar de *vertrouwenspersoon*. Aarzel niet om met hem of haar contact op te nemen. De vertrouwenspersoon zal naar je luisteren en neemt jouw verhaal serieus. Je kunt ook altijd bij de vertrouwenspersoon terecht als je meer wilt weten over het Reglement Vertrouwenspersoon.

De vertrouwenspersonen zijn:

- Dhr. B. (Bert) van der Weide, psychiatrisch verpleegkundige en medisch maatschappelijk werker, tel: 06-10 63 60 10.
- Mevr. M. (Margreet) van Gelder, medisch maatschappelijk werker, tel. 088-320 88 09.

Klachten over toetsbeslissingen

Een klacht over de beoordeling van een toets of de omstandigheden waaronder een toets wordt afgelegd, bespreek je eerst met de verantwoordelijk opleider of de manager van de Academie. Als jullie er samen niet uit komen wordt de klacht behandeld door de Geschillencommissie. De geschillenprocedure vind je in deze studiegids.

Overige klachten

Ook voor overige klachten ga je eerst naar degene die volgens jou de klacht veroorzaakte, daarna naar de manager van de Academie. Meestal wordt het probleem naar tevredenheid van iedereen opgelost.

Als je er samen toch niet uit komt, kun je een schriftelijke klacht indienen bij de manager van de St. Antonius Academie. De klachtenprocedure is als bijlage aan deze studiegids toegevoegd.

Meldplicht

Het opleidingsteam en de vertrouwenspersonen zullen een klacht zorgvuldig behandelen. Bij klachten van studenten waarbij mogelijk sprake is van ontucht, aanranding of een ander zedendelict is de St. Antonius Academie wettelijk verplicht om aangifte te doen bij de politie.

7.4 Vertrouwelijkheid

Informatie door de student verstrekt wordt vertrouwelijk behandeld door de medewerkers en opleiders van de Academie.

Bijlage 1:

Beschrijving competenties van de endoscopie- (of assistent), continentie-, stoma-, reuma-, pulmonologie- en astma/COPD verpleegkundige.

Eindtermen van de opleiding Endoscopie: Competenties

De eindtermen van de opleiding¹ zijn de zeven competenties van de endoscopie verpleegkundige:

Competentie	Eindtermen
1. Verpleegkundig Handelen	<p>1.1 De EV verleent op een verantwoorde en doeltreffende wijze zorg aan een patiënt tijdens de endoscopie, rekening houdend met:</p> <ul style="list-style-type: none">– de zorg- en begeleidingsvraag van de patiënt;– complexiteit van de zorgvraag en de situatie;– de fysieke, psychische en sociale toestand van patiënt;– de reacties van de patiënt tijdens sedatie;– de omgevingsfactoren die invloed hebben op de patiënt. <p>1.2 De EV voert de verpleegkundige zorg uit en assisteert voor, tijdens en na het endoscopisch onderzoek en/of behandeling. Hierbij houdt zij rekening met:</p> <ul style="list-style-type: none">– de zorg- en begeleidingsvraag van de patiënt en naasten;– de fysieke, psychische en sociale toestand van de patiënt en eventuele comorbiditeit;– de reacties van de patiënt voorafgaand aan de endoscopie voor onderzoek en/of behandeling;– de reacties van de patiënt tijdens de endoscopie;– de reacties van de patiënt na de endoscopie;– de omgevingsfactoren die invloed hebben op de patiënt voor onderzoek en/of behandeling. <p>1.3 De EV voert medisch ondersteunende werkzaamheden uit ten behoeve van de vraagstelling en het behandelproces. De werkzaamheden bestaan uit:</p> <ul style="list-style-type: none">– het observeren, registreren en analyseren van de vitale functies van de patiënt voor, tijdens en na de endoscopie en/of behandeling;– het nemen van initiatieven tot adequaat handelen tijdens het behandelproces bij bedreiging van vitale functies;– voorbereiding en methodisch handelen in het kader van (stralings)hygiënisch handelen ter bescherming van de patiënt;– Basic Life Support;– het gebruiksklaar maken, controleren en bedienen van apparatuur, het signaleren van eventuele defecten het nemen van maatregelen om het defect te verhelpen;– het gereed maken van het infuus en de sedatiemedicatie;– het vervoeren van de patiënt binnen en buiten de endoscopiekamer. <p>1.4 De EV draagt zorg voor de ruimten, apparatuur, materialen en middelen (medicamenten) op basis van het endoscopieprogramma, rekening houdend met:</p> <ul style="list-style-type: none">– de verschillende endoscopietechnieken en de handelingen van de MDL-arts of Verpleegkundig Endoscopist;– de positionering van de patiënt;– de fysieke, psychische en sociale toestand van de patiënt;– de mogelijke complicaties;– specifieke bediening van apparatuur, controles vooraf, defectsignaleringen en reparaties;

¹ Bron: Deskundigheidsgebied en Eindtermen Endoscopie opleiding (CZO, 2016).

	<ul style="list-style-type: none"> - het infectiepreventiebeleid; - de veiligheid van de patiënt; - een veilige werkomgeving en eigen veiligheid.
2. Communicatie	<p>2.1 De EV communiceert afgestemd op het individu zorgvuldig, systematisch, patiëntgericht en geeft relevante informatie over de endoscopie en/of behandeling. Zij houdt rekening met:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het onderzoek, de behandeling, (mogelijke) complicaties en hun invloed op het welzijn van de patiënt; - methoden en richtlijnen voor het begeleiden en het geven van informatie aan patiënten en wettelijke en/of andere vertegenwoordigers; - de eigen beroepsethiek, de beroepscode en het beroepsgeheim; - de eigen bevoegdheden en verantwoordelijkheden. <p>2.2 De EV observeert en signaleert het psychosociale welzijn bij de patiënt en diens naasten in het endoscopieproces en begeleidt de patiënt en diens naasten met respect voor culturele, maatschappelijke en religieuze normen en waarden en de ziektebeleving van de patiënt. Specifieke aandachtspunten zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - inlevingsvermogen in de patiënt; - het signaleren en interpreteren van non-verbale communicatie; - onderkennen van (de eigen) gevoelens, normen en waarden; - onderscheid tussen de eigen gevoelens en waarden en die van de patiënt en diens naasten. <p>2.3 De EV communiceert effectief met de patiënt tijdens de endoscopie. De werkzaamheden bestaan uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de patiënt te instrueren en gerust te stellen; - non verbale communicatie te signaleren, te interpreteren en te anticiperen. <p>2.4 De EV communiceert op een efficiënte en respectvolle wijze met de andere leden van het multidisciplinaire behandelteam, andere disciplines en afdelingen. Specifieke aandachtspunten zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het gebruik van digitale communicatiemiddelen; - de consequenties van het eigen handelen voor de andere betrokkenen; - het geven en ontvangen van instructie en informatie; - effectieve communicatie in stresssituaties; - het geven van feedback aan teamleden, andere disciplines en afdelingen; - het ontvangen en op een adequate wijze verwerken van feedback van teamleden, andere disciplines en afdelingen en zo nodig het eigen handelen bijstellen.
3. Samenwerking	<p>3.1 De EV organiseert de zorg rond de endoscopie als onderdeel van de keten van zorg die de patiënt doorloopt en draagt indien nodig de zorg en de behandeling van de patiënt op een systematische wijze over aan anderen binnen deze keten van zorg.</p> <p>3.2 De EV werkt effectief samen ten behoeve van optimale patiëntenzorg op de onderzoekskamer, de (ziekenhuis)organisatie en in de gehele keten van zorg. Specifieke aandachtspunten zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de eigen bevoegdheden en verantwoordelijkheden en het stellen van grenzen en prioriteiten t.a.v. eigen deskundigheid;

	<ul style="list-style-type: none"> – de bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de leden van het behandelteam en de verdeling van functies en taken; – de prioriteiten die voortkomen uit het eigen vakgebied; – de eigen beroepsethiek, de beroepscode en het beroepsgeheim; – het stellen van grenzen en prioriteiten ten aanzien van voortgang van het zorgproces.
4. Kennis en Wetenschap	<p>4.1 De EV levert een bijdrage aan de verbetering van de kwaliteit van de zorg rond de endoscopie door het toepassen van kwaliteitszorg, het participeren in werkgroepen en projecten op instellingsniveau, intervisie en intercollegiale toetsing.</p> <p>4.2 De EV kan klinisch redeneren en past de principes van de evidence based/ best practice toe binnen de zorgketen waar de endoscopie deel vanuit maakt.</p> <p>4.3 De EV formuleert op basis van ervaringen in de dagelijkse beroepspraktijk concrete probleem- of vraagstellingen om de beroepspraktijk te verbeteren.</p> <p>4.4 De EV is in staat klinisch relevante en wetenschappelijke informatie te zoeken, beoordelen en kritisch te beschouwen.</p> <p>4.5 De EV participeert in (wetenschappelijk) onderzoek binnen het eigen vakgebied.</p> <p>4.6 De EV bevordert actief de deskundigheid van collega's en andere disciplines door:</p> <ul style="list-style-type: none"> – het ontwikkelen van deskundigheid bevorderende programma's; – het ontwikkelen van scholingsonderdelen in samenspraak met docent of coach; – het verzorgen van klinische lessen m.b.t. de eigen praktijk.
5. Maatschappelijk handelen	<p>5.1 De EV kent en herkent de factoren, symptomen en/of ziektebeelden en reageert adequaat indien deze een bedreiging vormen voor de patiënt en/of diens omgeving.</p> <p>5.2 De EV handelt volgens hygiënevoorschriften en is alert op de risico's betreffende de verspreiding van infectieziekten.</p> <p>5.3 De EV handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen en toetsingskaders.</p> <p>5.4 De EV treedt adequaat op bij incidenten in de zorg- en werkprocessen.</p> <p>Specifieke aandachtspunten zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> – lokale meldingsprocedures betreffende fouten en ongevallen; – complicatieregistratie; – procedures en het managementsysteem betreffende (patiënt- en medewerker-) veiligheid.
6. Organisatie	<p>6.1 De EV werkt effectief en doelmatig binnen de organisatie van de afdeling, het ziekenhuis en de gehele keten van zorg.</p> <p>6.2 De EV committeert zich aan de rechten en plichten als werknemer en professional in de arbeidssituatie.</p> <p>6.3 De EV draagt als organisatielid bij aan de continuïteit en effectiviteit van de instelling.</p>

De Antonius Academie heeft de CanMeds ten behoeve van de leer- en toetsopdrachten van de Endoscopie opleiding vertaald naar concreet en toetsbaar gedrag.

Competentie	Beschrijving van de competentie
Verpleegkundig Handelen	<p>De endoscopie verpleegkundige/assistent:</p> <ul style="list-style-type: none"> • stelt op basis van klinisch redeneren de verpleegkundige zorg vast, voert deze uit en stelt deze zo nodig bij • assisteert en begeleidt bij diagnostisch endoscopisch onderzoek en therapeutische behandelingen • bewaakt de patiënt zowel met haar klinische blik als met behulp van de monitor • biedt de patiënt tijdens de ingreep het meeste comfort • werkt conform richtlijnen, protocollen en standaarden en kan hier zo nodig vanaf wijken • voert voorbehouden en risicovolle handelingen uit binnen eigen bevoegdheid en bekwaamheid • draagt zorg voor reiniging, desinfectie en opslag van apparatuur en instrumentarium en voor de registratie van reinigingsprocessen
Communiceren	<p>De endoscopie verpleegkundige/assistent:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bouwt in de zeer korte patiëntcontacten een vertrouwensband en therapeutische relatie op • communiceert op inhouds-, procedure- en procesniveau • formuleert uitstekend, zowel mondeling als schriftelijk • stemt haar taalgebruik af op de ander • geeft adviezen, motiveert en stimuleert de patiënt • verricht een adequate terugkoppeling/overdracht naar een samenwerkingspartner
Samenwerken	<p>De endoscopie verpleegkundige/assistent:</p> <ul style="list-style-type: none"> • werkt samen met zorgprofessionals, patiënten, naasten en mantelzorgers • ondersteunt en verwijst waar nodig • legt efficiënt en effectief verslag, overlegt en draagt over, vanuit een gelijkwaardige, collegiale en open houding. • formuleert haar visie op samenwerken en brengt deze naar voren • levert in teams en samenwerkingsprocessen haar bijdrage en positioneert zichzelf • geeft voorlichting en adviezen
Organiseren en Coördineren	<p>De endoscopie verpleegkundige/assistent:</p> <ul style="list-style-type: none"> • coördineert de zorg rondom patiënten en tussen disciplines en waarborgt de continuïteit van zorg • gaat op verantwoorde wijze met materialen en middelen om • stelt prioriteiten in de uitvoering van taken die onverwachts of tegelijkertijd op haar afkomen, stemt de taken op elkaar af en draagt deze zo nodig over • beheert de voorraad zodat benodigde materialen/middelen voldoende beschikbaar zijn • houdt rekening met de verschillende deskundigheidsniveaus die werkzaam zijn binnen de afdeling
Kennis en Wetenschap	<p>De endoscopie verpleegkundige/assistent:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kent de belangrijke basisprincipes uit de anatomie, fysiologie, pathologie en farmacologie die in haar vakgebied wordt gebruikt • kent de bronnen van het verpleegkundig handelen en actuele richtlijnen en professionele standaarden • heeft specifieke kennis van diagnostisch endoscopisch onderzoek en therapeutische behandelingen • heeft kennis van de protocollen en richtlijnen rondom de endoscopische zorg en weet waar en wanneer zij hier van kan afwijken

	<ul style="list-style-type: none"> • kent de principes van reflectieve praktijkvoering • stelt werkdiagnoses en verifieert deze op basis van de meest actuele richtlijnen, protocollen en/of Evidence Based Practice • houdt vakliteratuur bij
Maatschappelijk Handelen	<p>De endoscopie verpleegkundige/assistent:</p> <ul style="list-style-type: none"> • verzamelt gegevens in brede context, gericht op risicobeoordeling • waarborgt de patiëntveiligheid door de werkomgeving veilig in te richten en er naar te handelen • handelt overeenkomstig de relevante wet- en regelgeving
Professionaliteit	<p>De endoscopie verpleegkundige/assistent:</p> <ul style="list-style-type: none"> • werkt resultaatgericht, effectief, efficiënt • houdt zich aan de beroepscode • past nieuwe technologische ontwikkelingen toe in de dagelijkse beroepsuitoefening • kan omgaan met spanningsvelden, zoals zakelijkheid-betrokkenheid en afstand-nabijheid • is een trotse en zelfbewuste beroepsbeoefenaar, ambassadeur van het vak • reflecteert op de eigen attitude en houding in relatie tot de positie van de patiënt en de andere zorgprofessionals

Eindtermen van de opleiding tot Continentie verpleegkundige: Competenties

De eindtermen van de opleiding² zijn de zeven geoperationaliseerde competenties van de continentie verpleegkundige.

Competentie	Beschrijving van de competentie
Verpleegkundig handelen	<ul style="list-style-type: none"> • stelt verpleegkundige diagnoses en stelt van daaruit een plan op dat is afgestemd op de zorgvrager • Signaleert, inventariseert en interpreteert problemen en beperkingen veroorzaakt door continentieproblemen • ondersteunt de patiënt in het verwerven van vaardigheden gericht op zelfmanagement en zelfredzaamheid met inachtneming van zowel ziekte en continentieproblemen gerelateerde als sociale, psychische en functionele factoren. • selecteert en bepaalt van de inzet van incontinentiematerialen
Communiceren	<ul style="list-style-type: none"> • communiceert op effectieve en professionele wijze met de zorgvrager ten behoeve van het gestelde doel • geeft voorlichting en informatie over ziekte, behandeling en hulpmiddelen/materialen • instrueert de zorgvrager bij het gebruik van incontinentiemateriaal • ontvangt en geeft feedback van collega's en leidinggevenden en integreert deze in haar handelen • geeft collega's en studenten feedback op hun handelen en professioneel gedrag
Samenwerken	<ul style="list-style-type: none"> • werkt doelgericht samen met collega's van de eigen en andere disciplines • is een effectieve en efficiënte schakel in de ketenzorg • toont een proactieve en coördinerende rol bij het samenwerken tussen de verschillende disciplines en bij de afstemming van continenzorg. • adviseert en coacht vakgenoten bij de zorg voor incontinentie zorgvragers
Organiseren en Coördineren	<ul style="list-style-type: none"> • coördineert en organiseert de bepaalde zorg voor de zorgvrager en stemt dit af met de betrokkenen • coördineert de zorgverlening van alle betrokken disciplines aan zorgvragers met incontinentie <p>organiseert (indien van toepassing) op efficiënte en effectieve wijze het spreekuur, in overeenstemming met regionale afspraken</p>
Kennis en Wetenschap	<ul style="list-style-type: none"> • heeft kennis van de principes van EBP • heeft elementaire kennis van methoden van onderzoek • heeft kennis van actuele thema's en ontwikkelingen in het eigen vakgebied • is op de hoogte van toepassingen op het gebied van kennisontwikkeling en –delen • kent de principes van reflectieve praktijkvoering • heeft kennis van de moreel-ethische context van de zorgverlening • zoekt informatie op internet op • kan participeren in (praktijk)onderzoek • houdt vakliteratuur bij • past specifiek gevalideerde meetinstrumenten binnen de continenzorg toe • past interventies toe waarvan de doeltreffendheid en doelmatigheid, zo niet wetenschappelijk bewezen, aannemelijk zijn.

² Bron: Expertisegebied Continentie, V&VN, en bewerkt door de St. Antonius Academie.

	is op de hoogte en handelt indien van toepassing conform landelijke richtlijnen en standpunten
Maatschappelijk handelen	<ul style="list-style-type: none"> • weet haar handelen aan te passen aan de wensen en mogelijkheden van de zorgvrager • zet op maatschappelijk verantwoorde wijze continentiematerialen in • bevordert de gezondheid en /of voorkomt nadelige gevolgen van incontinentie
Professionaliteit	<ul style="list-style-type: none"> • ontwikkelt zich door zelfreflectie en zelfbeoordeling • waardeert het eigen functioneren en benadert het eigen functioneren kritisch • maakt het eigen functioneren en ervaringen bespreekbaar met collega's, aankomende verpleegkundigen en patiënten • bespreekt ethische vraagstukken en zingevingsvraagstukken met collega's en zorgvragers • ondersteunt patiënten en diens naasten bij het nemen van beslissingen inzake de behandeling, het al of niet voortzetten van een behandeling (specifiek rond het levenseinde) • is zich bewust van eigen morele en ethische waarden en handelt hier professioneel naar • fungeert als rolmodel voor (aankomend) collega's • is lid van V&VN en voldoet aan de scholingseisen van het deskundigheidsgebied continentie • initieert en verzorgt scholingen/presentaties over het eigen vakgebied

Eindtermen van de opleiding Stomazorg: Competenties

De eindtermen van de opleiding³ zijn de zeven geoperationaliseerde competenties van de stomaverpleegkundige:

Competentie	Beschrijving van de competentie
Verpleegkundig Handelen	<p>De stomaverpleegkundige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • voert de préoperatieve zorg uit: <ul style="list-style-type: none"> - bepaalt de plaats van het stoma • voert postoperatieve zorg uit: <ul style="list-style-type: none"> - start direct na de operatie tot de eerste 48 uur met het uitvoeren van specifieke observaties met betrekking tot de stoma - zorgt dat na de operatie transparant stomamateriaal is aangebracht om de observaties met betrekking tot de stoma goed te kunnen uitvoeren • bereidt de patiënt en zijn naasten voor op ontslag: <ul style="list-style-type: none"> - begeleidt of coördineert het aanleren van de zelfzorg. Stemt het tempo waarin de zelfzorg wordt aangeleerd af op de individuele stomapatiënt - betreft, in overleg met de stomapatiënt, bij het aanleren van de stomaverzorging zoveel mogelijk zijn partner en/of zijn naasten - adviseert aan de stomapatiënt de algemene aanbevelingen omtrent gezonde voeding en vocht - gebruikt stomamateriaal dat het best past bij de patiëntkenmerken, stomakenmerken en de persoonlijke voorkeur van de stomapatiënt • voert de nazorg uit: <ul style="list-style-type: none"> - voert de follow-up controle uit
Communiceren	<p>De stomaverpleegkundige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • verstrekt de patiënt en zijn naasten de benodigde informatie met als doel dat de patiënt zodanig op de hoogte is dat hij, indien gewenst, zelf mee kan beslissen bij diagnostiek en keuze van behandeling • houdt bij voorlichting, educatie en training rekening met de gevolgen van het veranderd lichaamsbeeld door de stoma, voor de patiënt • vraagt toestemming aan de stomapatiënt om het onderwerp seksualiteit te bespreken. Geeft vervolgens begeleiding, ondersteuning of advies of verwijst door naar andere hulpverleners • houdt rekening met de cultuur, het geloof en de gewoontes en zorgt voor kennis over de specifieke problemen ten aanzien van de stoma die voort kunnen komen vanuit een andere religie of cultuur • biedt de potentiële stomapatiënt lotgenotencontact aan • betreft de partner en/of naasten van de stomapatiënt bij de voorlichting en begeleiding • overlegt met de stomadrager of in de thuissituatie ondersteuning en begeleiding nodig is • geeft voorlichting aan de stomadrager over het nut van follow-up controles in verband • adviseert over het voorkómen en vóórkomen van stoma en peristomale problemen • informeert de stomadrager bij complicaties of problemen

³ Bron: Evidence-based Richtlijn Stomazorg (V&VN, 2012) en bewerkt door de St. Antonius Academie.

Samenwerken	<p>De stomaverpleegkundige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • werkt samen met collega's, medisch specialisten en diëtist • neemt bij zwangerschap indien nodig contact op met de verloskundige of gynaecoloog • heeft een proactieve en coördinerende rol bij het samenwerken tussen de verschillende disciplines en de afstemming van zorg. • voert de rol van casemanager uit
Organiseren en Coördineren	<p>De stomaverpleegkundige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zorgt dat de stomazorg in de postoperatieve fase onder regie staat van de stomaverpleegkundige • zorgt dat, in overleg met de stomadrager, follow-up controles door de stomaverpleegkundige plaatsvinden • combineert de follow-up controle bij de stomaverpleegkundige met de controle van de arts • adviseert stomadragers periodiek de stomaverpleegkundige te bezoeken voor algemene controle van de stoma. • stemt de zorg af op de individuele stomadrager en past zo nodig de afspraken aan
Kennis en Wetenschap	<p>De stomaverpleegkundige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gebruikt eenduidige, gevalideerde omschrijvingen van de complicaties. Werkt vanuit deze gevalideerde definities verder naar uniformiteit in de verpleegkundige interventies • gebruikt een meetinstrument voor het beschrijven en diagnosticeren van een peristomaal huidprobleem • zorgt dat de stomapatiënt kennis heeft van de verschijnselen van potentiële complicaties of problemen • heeft uitgebreide kennis van alle verkrijgbare stomamaterialen en stomahulpmiddelen en de toepasbaarheid daarvan • is op de hoogte en handelt indien van toepassing conform richtlijnen en standpunten van V&VN Stomazorg
Maatschappelijk Handelen	<p>De stomaverpleegkundige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bevordert de gezondheid en/of voorkomt nadelige gevolgen van de aandoening en/of behandeling
Professionaliteit	<p>De stomaverpleegkundige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • heeft voldoende opleiding en praktijkervaring • is op de hoogte van de ontwikkelingen op het gebied van stomazorg • is als stomaverpleegkundige geregistreerd in het Kwaliteitsregister van V&V en het deelgebied stomazorg

Eindtermen van de opleiding tot Reumaverpleegkundige: Competenties

De eindtermen van de opleiding⁴ zijn de zeven geoperationaliseerde competenties van de reumaverpleegkundige.

Competentie	Beschrijving van de competentie
Verpleegkundig Handelen	De reumaverpleegkundige: <ul style="list-style-type: none"> • signaleert, inventariseert en interpreteert beperkingen veroorzaakt door reumatische aandoeningen • ondersteunt de patiënt in het verwerven van vaardigheden gericht op zelfmanagement en zelfredzaamheid met inachtneming van zowel ziekte gerelateerde als sociale, psychische en functionele factoren • voert gewrichtsonderzoek uit • handelt vanuit Evidence Based Practice • is proactief in het structureel verbeteren van de zorg
Communiceren	De reumaverpleegkundige: <ul style="list-style-type: none"> • geeft voorlichting en informatie over ziekte, behandeling, comorbiditeit en het omgaan met een reumatische aandoening • ontvangt en geeft feedback aan collega's en leidinggevenden en integreert deze in haar handelen • geeft collega's en studenten feedback op hun handelen en professioneel gedrag
Samenwerken	De reumaverpleegkundige: <ul style="list-style-type: none"> • heeft een proactieve en coördinerende rol bij het samenwerken tussen de verschillende disciplines en de afstemming van zorg • voert de rol van casemanager uit • coacht collega's en studenten • heeft een professionele houding in de samenwerking • bakent de grenzen van haar deskundigheidsgebied af
Organiseren en Coördineren	De reumaverpleegkundige: <ul style="list-style-type: none"> • fungeert als coördinator van (multidisciplinaire en/of afdelingsoverstijgende) zorgpaden • organiseert op efficiënte en effectieve wijze de het spreekuur of de zorg, in overeenstemming met regionale afspraken
Kennis en Wetenschap	De reumaverpleegkundige: <ul style="list-style-type: none"> • past specifiek gevalideerde meetinstrumenten binnen de reumatologie toe • past interventies toe waarvan de doeltreffendheid en doelmatigheid, zo niet wetenschappelijk bewezen, dan wel aannemelijk zijn. • participeert in wetenschappelijk onderzoek door het verzamelen van data, het begeleiden en informeren van patiënten die deelnemen aan onderzoek • is op de hoogte en handelt conform richtlijnen en standpunten van de Nederlandse Vereniging van Reumatologie. • is op de hoogte en handelt conform richtlijnen en standpunten van V&VN Reumatologie • heeft kennis van de principes van EBP • heeft elementaire kennis van methoden van onderzoek • heeft kennis van actuele thema's en ontwikkelingen in het eigen vakgebied • is op de hoogte van toepassingen op het gebied van kennisontwikkeling en –delen

⁴ Bron: Expertisegebied van de reumaverpleegkundige door V&VN Reumatologie. Daarnaast zijn de competenties verder aangescherpt vanuit de opleidingscommissie reumaverpleegkundigen en bewerkt door de St. Antonius Academie.

	<ul style="list-style-type: none"> • kent de principes van reflectieve praktijkvoering • heeft kennis van levensbeschouwelijke en religieuze opvattingen en stromingen • heeft kennis van de moreel-ethische context van de zorgverlening • zoekt informatie op internet op • kan participeren in (praktijk)onderzoek • houdt vakliteratuur bij
Maatschappelijk Handelen	<p>De reumaverpleegkundige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bevordert de gezondheid en/of voorkomt nadelige gevolgen van de aandoening en/of behandeling bevordert de deskundigheid van collega's • is actief in de beroepsvereniging
Professionaliteit	<p>De reumaverpleegkundige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • initieert en verzorgt scholingen/presentaties over het eigen vakgebied • ontwikkelt zich door zelfreflectie en zelfbeoordeling van eigen resultaten • waardeert het eigen functioneren en benadert het eigen functioneren kritisch • maakt het eigen functioneren en ervaringen bespreekbaar met collega's, aankomende verpleegkundigen en patiënten

Eindtermen van de opleiding Pulmonologie en Astma/COPD: Competenties

De eindtermen van de opleiding⁵ zijn de zeven competenties van de Pulmonologie en Astma/COPD verpleegkundige:

Competentie	Eindtermen
Verpleegkundig Handelen	<p>De pulmonologie en astma/COPD verpleegkundige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • verzamelt informatie en analyseert en interpreteert deze • stelt op basis van klinisch redeneren (o.a. op basis van Evidence Based informatie) de verpleegkundige zorg vast • schat risico's in, signaleert problemen vroegtijdig, kiest en voert interventies uit, monitort het verloop en evalueert resultaten • ondersteunt de patiënt bij persoonlijke verzorging en neemt deze waar nodig over • voert voorbehouden- en risicovolle handelingen uit, met inachtneming van de eigen bevoegdheid en bekwaamheid • verleent specialistische palliatieve of terminale zorg bij patiënten met longaandoeningen, gericht op het voorkomen van benauwdheid • neemt een longfunctiemeting (spirometrie) af en interpreteert de uitkomst <p>bevordert zelfmanagement</p>
Communiceren	<p>De pulmonologie en astma/COPD verpleegkundige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • communiceert op inhouds-, procedure- en procesniveau en schakelt soepel tussen deze niveaus • formuleert mondeling en schriftelijk in begrijpelijke taal • rapporteert mondeling, schriftelijk en digitaal • neemt deel aan overlegsituaties • geeft voorlichting en advies over: <ul style="list-style-type: none"> – longfunctie en laboratoriumonderzoek gericht op inhalatietechniek en zuurstofgebruik – de schadelijke effecten van (passief) roken – leefstijladviezen aan de patiënt t.a.v. stoppen met roken, meer bewegen en goede voeding – conditieverbetering, longrevalidatie, sport en spel • beheerst de principes van motivational interviewing, conflicthantering en onderhandelen • analyseert de veranderingsbereidheid van de patiënt • is digitaal vaardig, is thuis op het internet en maakt professioneel gebruik van sociale media • respecteert de privacy van de patiënt • begeleidt de mantelzorger adequaat • ondersteunt patiënten en diens naasten bij het nemen van beslissingen betreffende de behandeling, het al of niet voortzetten van een behandeling (specifiek rond het levenseinde)
Samenwerken	<p>De pulmonologie en astma/COPD verpleegkundige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • werkt samen met zorgprofessionals, patiënten, naasten en mantelzorgers • levert een bijdrage aan de intercollegiale samenwerking en positioneert zichzelf • onderhoudt contacten met andere disciplines om de uniformiteit, continuïteit en coördinatie van de zorg te waarborgen • positioneert zichzelf als casemanager tussen eerste en tweedelijns zorgverleners • stemt de zorg effectief af

⁵ Bron: Expertisegebied Longverpleegkundige (V&VN, 2014) .

Organiseren en Coördineren	<p>De pulmonologie en astma/COPD verpleegkundige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • coördineert de totale zorg coördineren rond de patiënt • neemt in overleg met de patiënt en de samenwerkingspartners beslissingen over beleid (prioritering) en middelen • gaat op verantwoorde wijze met materialen en middelen om • neemt (gedrags)regels en protocollen in acht, die horen bij de functionele verantwoordelijkheid
Kennis en Wetenschap	<p>De pulmonologie en astma/COPD verpleegkundige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • heeft kennis van de anatomie, fysiologie, pathologie en farmacologie • heeft relevante kennis over ontwikkelingspsychologie, levensfasen van de mens, principes van zelfmanagement en copingstijlen • kent de theoretische modellen achter de verpleegkundige activiteiten en interventies • kent de bronnen van het verpleegkundig handelen en actuele richtlijnen en professionele standaarden • heeft specifieke kennis omtrent de toedieningswijze van medicatie passend bij de leeftijd en mogelijkheden van de patiënt • heeft kennis over de gevolgen van (passief) roken. • heeft kennis over woning- en werkpleksanering bij astma/COPD • heeft specifieke kennis omtrent terminale en palliatieve zorgvragen in relatie tot longproblematiek • kent de principes van exacerbatiemanagement • heeft kennis over de transitie ten gevolge van longziekten • heeft kennis van EBP en methoden van onderzoek • heeft kennis van de moreel-ethische context van de zorgverlening • heeft kennis van de principes van zelfmanagement, leefstijlen, gedrag en manieren van gedragsbeïnvloeding • houdt vakliteratuur bij
Maatschappelijk handelen	<p>De pulmonologie en astma/COPD verpleegkundige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • geeft adviezen over maatschappelijke problemen, zoals problemen met financiën en huisvesting, die kunnen leiden tot een gezondheidsbedreiging • heeft oog voor de situatie van de mantelzorger en kan adequaat handelen bij een dreigende overbelasting • levert een bijdrage aan de patiëntveiligheid en het werkklimaat binnen de organisatie
Professionaliteit	<p>De pulmonologie en astma/COPD verpleegkundige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • werkt resultaatgericht, effectief, efficiënt • houdt zich aan de beroepscode • past nieuwe technologische ontwikkelingen toe in de dagelijkse beroepsuitoefening • kan omgaan met spanningsvelden, zoals zakelijkheid-betrokkenheid en afstand-nabijheid • is een trotse en zelfbewuste beroepsbeoefenaar, ambassadeur van het vak • reflecteert op de eigen attitude en houding in relatie tot de positie van de patiënt en de andere zorgprofessionals • verspreidt kennis en vaardigheden over longziekten door overdracht, bijscholing, publicaties, lezingen, nascholing e.d. aan verpleegkundigen, andere disciplines, individuele patiënten, naasten en instanties • ontvangt feedback van collega's en leidinggevend en integreert feedback in haar handelen • geeft collega's en studenten feedback geven op hun handelen en op professioneel gedrag

	<ul style="list-style-type: none">• bespreekt ethische en -zingevingsvraagstukken van patiënten• past wet- en regelgeving toe die van toepassing is op de verpleegkundige beroepsuitoefening en de context waarin gewerkt wordt• bewaakt de grenzen van het persoonlijke en professionele handelen• werkt volgens richtlijnen en wijkt daar beargumenteerd vanaf• houdt zelfstandig het verpleegkundig spreekuur in huisartsenpraktijk of polikliniek• committeert zich aan de rechten en plichten als werknemer en professional in de arbeidssituatie.• draagt als organisatielid bij aan de continuïteit en effectiviteit van de instelling
--	---

Bijlage 2 OPLEIDINGSREGLEMENT

Inleiding

In het opleidingsreglement zijn drie regelingen opgenomen, namelijk een:

- Algemene opleidingsregeling.
- Toetsreglement.
- Klachtenprocedure.
- Geschillenregeling.

Algemene opleidingsregeling

- Artikel 1 Dit opleidingsreglement is volledig van toepassing voor de Verpleegkundige Vervolgopleidingen Endoscopie (MDL en Long), Continentie, Stoma, Reuma, Pulmonologie en Astma/COPD die door de St. Antonius Academie worden uitgevoerd.
- Artikel 2 In alle gevallen waarin het opleidingsreglement niet voorziet, beslist de manager van de St. Antonius Academie.
- Artikel 3 Voor alle opleidingen geldt: Iedere student heeft voor de duur van de opleiding een leerarbeidsovereenkomst met een ziekenhuis.
- Artikel 4 De begeleiding van de student in de praktijk vindt plaats door middel van praktijk- en werkbegeleiding.
- Artikel 5 De begeleiding van de student tijdens het onderwijs in de Academie vindt plaats door opleiders van de St. Antonius Academie en door inhoudsdeskundigen (praktijkexperts).
- Artikel 6 De student is ook gehouden aan de bepalingen van de praktijkleerovereenkomst die zij met haar (zorg)instelling aangaat. De student dient zich op de hoogte te stellen van deze geldende afspraken.
- Artikel 7 Voor GZO opleidingen geldt: Bij een arbeidsperscentage van 32 -36 uur per week bedraagt de duur van de Verpleegkundige Vervolgopleiding Endoscopie 12 maanden.
- Artikel 8 Voor GZO opleidingen geldt: Bij een geringer arbeidsperscentage dan 32-36 uur per week wordt de opleidingsduur verlengd, conform de richtlijn van het College Zorg Opleidingen.
- Artikel 9 Ook op verzoek van de zorginstelling kan de duur van een opleiding worden verlengd.
- Artikel 10 Tijdens de opleiding van de student kunnen er redenen zijn zoals: ziekte, zwangerschap of andere persoonlijke redenen, waardoor het noodzakelijk is de opleiding tijdelijk te onderbreken. In dat geval legt de zorginstelling schriftelijk de duur van de onderbreking vast en meldt dit schriftelijk bij de Academie.
- Artikel 11 Bij een tijdelijke onderbreking van de opleiding wordt de opleidingsduur verlengd met de duur van de onderbreking.

- Artikel 12 Tijdens een tijdelijke onderbreking van de opleiding kan de student werkzaamheden blijven verrichten. Echter, de student wordt in die periode niet beoordeeld conform de opleidingsafspraken. Wel kunnen gesprekken gevoerd worden in het kader van werkgeverschap.
- Artikel 13 Na een tijdelijke onderbreking wordt de opleiding pas hervat als de student volledig inzetbaar en vanuit de opleiding te beoordelen is..
- Artikel 14 Na het beëindigen van de tijdelijke onderbreking wordt in overleg tussen de Academie, de (zorg)instelling en de student bepaald of herhaling van onderdelen van het theoretisch onderwijs wenselijk is. Hierop wordt de leerroute van de student aangepast. Eventuele extra kosten komen voor rekening van de (zorg)instelling.
- Artikel 15 Na een tijdelijke onderbreking van de opleiding behoudt de student het recht op eenmalige verlenging van opleiding in verband met onvoldoende functioneren.
- Artikel 16 Voor CZO opleidingen geldt: Bij een tijdelijke onderbreking of verlenging van de opleiding draagt het ziekenhuis zelf zorg voor het informeren van het College Zorg Opleidingen.

Toetsreglement

Het toetsreglement voorziet in een beschrijving van alle regels rondom de organisatie en de beoordeling van de toetsen voor de Verpleegkundige Vervolgopleidingen Endoscopie MDL en Long, Continentie, Stoma, Reuma, Pulmonologie en Astma/COPD.

- Artikel 1 Iedere (zorg)instelling komt bij aanvang van de opleiding met de student overeen welke toetsen tijdens welke stageperiode, op welk competentie- en bekwaamheidsniveau behaald dienen te worden.
- Artikel 2 Toetsen zijn in principe ontwikkelingsgericht van karakter. Daarnaast zijn er selectieve toetsen.
- Artikel 3 Korte Praktijkbeoordelingen en Vaardigheidstoetsen zijn primair ontwikkelingsgericht.
- Artikel 4 Kennistoetsen kunnen zowel ontwikkelingsgericht als selectief van karakter zijn.
- Artikel 5 Korte praktijkbeoordelingen en vaardigheidstoetsen worden bij voorkeur in de (zorg)instelling afgenomen. Uitzonderingen hierop worden bevestigd door afspraken tussen de zorginstelling en de Academie.
- Artikel 6 Per korte praktijkbeoordeling en vaardigheidstoets wordt het competentieniveau en het niveau van bekwaamheid van de student vastgesteld.
- Artikel 7 Korte praktijkbeoordelingen en vaardigheidstoetsen worden net zo vaak afgenomen tot het gewenste competentieniveau en het gewenste niveau van bekwaamheid is bereikt. De (zorg)instelling bepaalt het minimum en het maximum en bespreekt dit aan het begin van de opleiding met de student.
- Artikel 8 Alle beroepscompetenties dienen aan het einde van de opleiding minimaal op het niveau 'Volgens verwachting' behaald te zijn. Het verwachte eindniveau van bekwaamheid van de opleiding is 'Bekwaamheidsniveau 4: Zelfstandig'.
- Artikel 9 Voor een selectieve kennistoets is vooraf de grens onvoldoende of voldoende (de cesuur) vastgesteld.
- Artikel 10 Voor een selectieve kennistoets moet een voldoende behaald worden.
- Artikel 11 Bij een onvoldoende uitgevoerde selectieve toets krijgt de student één herkansing.
- Artikel 12 De herkansing van een selectieve toets vindt op dezelfde wijze plaats als de oorspronkelijke toets. Wordt de toets opnieuw met een onvoldoende afgesloten, dan wordt de student van verdere deelname aan de opleiding uitgesloten.
- Artikel 13 In bijzondere gevallen, ter beoordeling van de commissie Studievoortgang, (zie artikel 19) en na overleg met de student, kan de student in de gelegenheid worden gesteld de onvoldoende gemaakte selectieve toets voor de derde keer af te leggen.
- Artikel 14 Het toetsresultaat van kennistoetsen worden door de Academie verwerkt in het digitale portfolio van de student.

- Artikel 15 Tijdens de opleiding vinden in de praktijk minimaal twee geschiktheidsbeoordelingen plaats.
- Artikel 16 Tijdens de geschiktheidsbeoordelingen wordt vastgesteld of de student in de voorgaande stageperiode de vooraf overeengekomen toetsen op het gewenste competentieniveau en bekwaamheidsniveau heeft bereikt. Hiervoor wordt het digitale portfolio van de student geraadpleegd.
- Artikel 17 Indien gedurende de opleiding blijkt dat de student niet de overeengekomen toetsen in de betreffende periode op het gewenste competentieniveau en bekwaamheidsniveau heeft behaald, dan wordt de volgende procedure in acht genomen:
- Tijdens een voortgangsgesprek wordt vastgesteld welke toetsen alsnog op het gewenste competentieniveau en bekwaamheidsniveau behaald dienen te worden. Ook worden er afspraken gemaakt over:
- de leerdoelen die eventueel voorafgaand aan de toetsen in de praktijk behaald moeten worden;
 - de eventueel uit te voeren leeropdrachten;
 - de leervoorwaarden die hierbij overeengekomen worden;
 - de termijn waarbinnen de toetsen alsnog behaald moeten zijn;
 - de consequenties voor het verschuiven van de toetsen voor (het) volgende beoordelingsmoment(en).
- De periode van verlenging van de opleiding duurt minimaal één maand en maximaal twee maanden. Deze periode wordt afgesloten met een beoordelingsgesprek. Wanneer in dit gesprek blijkt dat de student onvoldoende resultaat heeft behaald, moet de student de opleiding beëindigen.
- Artikel 18 Verlenging van de opleiding vanwege een onvoldoende geschiktheidsbeoordeling kan slechts éénmaal gegeven worden. Wanneer voor een tweede maal een geschiktheidbeoordeling niet is behaald wordt de opleiding beëindigd, tenzij de commissie Studievoortgang anders beslist. De beslissing van de commissie is bindend.
- Artikel 19 Als de student meent dat door bijzondere omstandigheden buiten haar schuld niet alle toetsen op het gewenste competentieniveau en bekwaamheidsniveau behaald zijn, dan dient de student een door de leidinggevende van de zorginstelling goedgekeurd en ondertekend verzoek in, waarin gevraagd wordt om uitstel van de niet behaalde toetsen. Dit verzoek dient bij de commissie Studievoortgang ingediend te worden.
- Artikel 20 In het geval dat de zorginstelling niet kan zorgdragen voor leer-werksituaties, waarin de toetsen op het gewenste competentie- en bekwaamheidsniveau kunnen worden behaald, draagt de zorginstelling zorg voor een vervangende stageperiode in een andere zorginstelling.
- Artikel 21 De commissie Studievoortgang bestaat uit:
- de manager van de St. Antonius Academie;
 - een opleider van de verpleegkundige vervolgoopleidingen van de St. Antonius Academie;
 - één vertegenwoordiger van de zorginstelling waar de student werkzaam is.

- Artikel 22 Het uitvoeren van de leeropdrachten, het behalen van alle verplichte toetsen behorend bij de kenmerkende beroepsthema's van de opleiding en het voldoen aan alle geschiktheidsbeoordelingen leiden tot het verkrijgen van een diploma van de betreffende vervolgoeding.
- Artikel 23 Bij het voortijdig beëindigen van de opleiding kan een bewijs van deelname worden aangevraagd bij de Academie. In een bijlage wordt vermeld welke toetsen op bekwaamheidsniveau 4 en competentieniveau 'volgens verwachting en welke geschiktheidsbeoordelingen behaald zijn.
- Artikel 24 Toetsen is een individuele prestatie. Tijdens de uitvoering van een toets mogen geen hulpmiddelen worden gebruikt, tenzij anders is aangegeven.
- Artikel 25 Het is eenieder nadrukkelijk verboden om toetsvragen en/of toetsen op papier, dan wel digitaal over te schrijven, te kopiëren, op te slaan, op een andere wijze over te nemen, op welke manier dan ook te verspreiden en/of zelf te gebruiken en te delen met anderen. Tijdens het afnemen van de toetsen zal de surveillant hier streng op toezien.
- Artikel 26 Kopiëren en verspreiden van toetsvragen en toetsen wordt aangemerkt als fraude.
- Artikel 27 Ingeval van fraude zal de Academie passende maatregelen nemen jegens de student(en) die fraude heeft/hebben gepleegd. Dit ter beoordeling van de commissie Studievoortgang.

Klachtenprocedure

- Artikel 1 Iedere student heeft het recht om klachten op het gebied van agressie en geweld, discriminatie, geestelijke intimidatie en/of pesten gedurende de opleiding en de opleiding betreffend te aanhangig te maken.
- Artikel 2 Indien de student gebruik wenst te maken van de klachtenprocedure dan verplicht zij zich haar klacht vooraf te bespreken met de verantwoordelijk opleider/adviseur of het Hoofd Opleidingen van de Antonius Academie. De opleider/adviseur of het Hoofd van de Academie krijgt hiermee de mogelijkheid geboden de klacht op een andere manier op te lossen.
- Artikel 3 Wanneer een student gebruik wenst te maken van de klachtenprocedure dient zij dit, op straffe van verval van de omstreden waardering, binnen 30 dagen schriftelijk ter kennis te brengen bij de algemeen manager van de Antonius Academie. In deze kennisgeving dient de aanleiding van de klacht te worden gemeld.
- Artikel 4 Zodra de kennisgeving van een klacht bij de manager van de Antonius Academie binnenkomt, zal zij de ontvangst hiervan binnen 15 dagen na ontvangst schriftelijk bevestigen aan de klager en delegeert zij de zorg voor:
- A. de samenstelling van een klachtencommissie;
 - B. het schriftelijk voorleggen van de klacht aan deze commissie.
- Artikel 5 Een klachtencommissie bestaat uit drie personen. Beide partijen (eiser en gedaagde) wijzen een vertegenwoordiger aan die in onderling overleg een derde persoon als voorzitter aanwijzen. De leden van een klachtencommissie moeten ter zake deskundig zijn. De leden van de klachtencommissie mogen niet direct bij de omstreden situatie die tot de klacht heeft geleid, betrokken zijn.
- Artikel 6 Tijdens de eerste bijeenkomst van de klachtencommissie moet de werkwijze en de klachtenprocedure vastgesteld worden. Informatie is pas dan relevant als *alle* commissieleden hierover kunnen beschikken. De informatie waarover men beschikt mag alleen ten behoeve van de onderhavige klacht worden gebruikt en mag, met uitzondering van de manager van de Antonius Academie, nooit buiten de klachtencommissie bekend worden. Een klacht wordt altijd vertrouwelijk behandeld.
- Artikel 7 De klachtencommissie doet uiterlijk 30 dagen, gerekend vanaf de eerste bijeenkomst en na de partijen schriftelijk en mondeling te hebben gehoord, een voor alle partijen bindende uitspraak. Bij de besluitvorming kunnen zich 3 mogelijkheden voor doen:
- A. alle commissieleden komen eenstemmig tot een uitspraak;
 - B. bij verschil van mening tussen de commissieleden is de stem van de voorzitter doorslaggevend;
 - C. bij verschil van mening tussen de commissieleden en de voorzitter wordt de opdracht aan de manager van de Antonius Academie teruggegeven, die een nieuwe procedure start met andere commissieleden.
- Artikel 8 Een uitspraak kan alleen gedaan worden over de ingediende klacht. Het genomen besluit is bindend. Daarnaast kan de klachtencommissie een vrijblijvend advies geven. Indien de klachtencommissie voorwaarden stelt ten aanzien van het besluit, maken deze voorwaarden deel uit van de bindende uitspraak.

- Artikel 9 Als er een langere tijd nodig is om onderzoek te doen wordt de klager hierover binnen 30 dagen na het indienen van de klacht schriftelijk in kennis gesteld. De reden voor het uitstel en een indicatie wanneer men verwacht uitsluitsel te geven wordt in dit schrijven weergegeven.
- Artikel 10 Het door de klachtencommissie genomen besluit moet mondeling aan de betrokken partijen worden medegedeeld. Het besluit moet schriftelijk worden bevestigd. De manager van de Antonius Academie draagt zorg voor archivering. Het dossier wordt voor een periode van vijf jaar na het betreffende besluit bewaard waarna vernietiging volgt.
- Artikel 11 De manager van de Antonius Academie delegeert de fiattering en verdere afhandeling van gedeclareerde kosten van de voorzitter en/of het, namens de organisatie, zittende commissielid.

Geschillenregeling

- Artikel 1 Iedere student heeft het recht van beroep tegen alle binnen het ziekenhuis en de academie gestelde waarderingen gedurende de opleiding en de opleiding betreffend.
- Artikel 2 Met waardering wordt de waardering van de selectieve toetsen en de geschiktheidbeoordelingen bedoeld.
- Artikel 3 Indien de student gebruik wenst te maken van het recht van beroep dan verplicht zij zich haar bezwaren tegen de waardering vooraf te bespreken met de verantwoordelijk leidinggevende van het ziekenhuis of de opleider/adviseur van de St. Antonius Academie. De verantwoordelijk leidinggevende van het ziekenhuis of de opleider/adviseur van de Academie krijgt hiermee de mogelijkheid geboden de waardering bij te stellen.
- Artikel 4 Wanneer een student gebruik wenst te maken van het recht op beroep dient zij dit, op straffe van verval van de omstreden waardering, binnen 30 dagen schriftelijk ter kennis te brengen bij de Raad van Bestuur van het ziekenhuis waar zij werkzaam is of bij de manager van de St. Antonius Academie. Deze keuze hangt af van plaats waar de besluitvorming over de waardering heeft plaatsgevonden. In deze kennisgeving dient de aanleiding van het beroep te worden gemeld.
- Artikel 5 Zodra de kennisgeving van een geschil bij de Raad van Bestuur van het ziekenhuis en/of de manager van de St. Antonius Academie binnenkomt, delegeert zij de zorg voor:
- A. de samenstelling van een commissie van beroep;
 - B. het schriftelijk voorleggen van het geschil aan deze commissie.
- Artikel 6 Een commissie van beroep bestaat uit drie personen. Beide partijen (eiser en gedaagde) wijzen een vertegenwoordiger aan die in onderling overleg een derde persoon als voorzitter aanwijzen. De leden van een commissie van beroep moeten ter zake deskundig zijn met betrekking de werkleersituatie en de opleiding. De leden van de commissie van beroep mogen niet direct bij de omstreden waardering betrokken zijn.
- Artikel 7 Tijdens de eerste bijeenkomst van de commissie van beroep moet de werkwijze en de beroepsprocedure vastgesteld worden. Informatie is pas dan relevant als *alle* commissieleden hierover kunnen beschikken. De informatie waarover men beschikt mag alleen ten behoeve van het onderhavige geschil worden gebruikt en mag, met uitzondering van de Raad van Bestuur van het betreffende ziekenhuis of de manager van de St. Antonius Academie, nooit buiten de commissie van beroep bekend worden.
- Artikel 8 De commissie van beroep doet uiterlijk 30 dagen, gerekend vanaf de eerste bijeenkomst en na de partijen schriftelijk en mondeling te hebben gehoord, een voor alle partijen bindende uitspraak. Bij de besluitvorming kunnen zich 3 mogelijkheden voor doen:
- A. alle commissieleden komen eenstemmig tot een uitspraak;
 - B. bij verschil van mening tussen de commissieleden is de stem van de voorzitter doorslaggevend;
 - C. bij verschil van mening tussen de commissieleden en de voorzitter wordt de opdracht aan de Raad van Bestuur van het ziekenhuis of aan de manager van de Antonius Academie teruggegeven, die een nieuwe procedure start met andere commissieleden.

- Artikel 9 Een uitspraak kan alleen gedaan worden over het onderhavige geschil. Het genomen besluit is bindend. Daarnaast kan de commissie een vrijblijvend advies geven. Indien de commissie voorwaarden stelt ten aanzien van het besluit, maken deze voorwaarden deel uit van de bindende uitspraak.
- Artikel 10 Het door de commissie genomen besluit moet mondeling aan de betrokken partijen worden medegedeeld. Het besluit moet schriftelijk worden bevestigd. De Raad van Bestuur van het ziekenhuis of de manager van de St. Antonius Academie draagt zorg voor archivering.
- Artikel 11 De Raad van Bestuur delegeert de fiattering en verdere afhandeling van gedeclareerde kosten van de voorzitter en/of het, namens de organisatie, zittende commissielid.
De manager van de St. Antonius Academie regelt de afhandeling, indien het beroep betrekking had op een door de Academie gegeven waardering.

Bijlage 3

BEGRIPSBEPALINGEN

St. Antonius Academie

De academie die de Verpleegkundige Vervolgopleidingen verzorgt.

Commissie Studievoortgang

De commissie die de verantwoording draagt inzake de proeven van bekwaamheid behorend bij de Verpleegkundige Vervolgopleidingen van de Antonius Academie.

Geschillenregeling

De procedure met betrekking tot geschillen inzake de opleiding, die wordt verzorgd door de Antonius Academie en de zorginstelling waar de student werkzaam is.

Verantwoordelijk leidinggevende

De persoon in de zorginstelling of de Antonius Academie, die eindverantwoordelijk is voor de opleiding in de zorginstelling dan wel in de Antonius Academie.

Opleiding

Verpleegkundige Vervolgopleiding.

Opleidingsreglement

Het geheel aan bepalingen met betrekking tot de Verpleegkundige Vervolgopleidingen, welke de rechten en plichten regelt van de student, de Antonius Academie en de zorginstelling waar de student werkzaam is.

Portfolio

Een instrument waarin de ontwikkelingen en leervorderingen van de student verzameld worden, zodat deze voor zichzelf en anderen (opleiders en begeleiders) inzichtelijk gemaakt worden.

Competentie

Bekwaamheid: kennis, vaardigheden en het gedrag van de student, in relatie tot persoonskenmerken. Een beroepscompetentie is contextafhankelijk.

Eindtermen

Formulering van leerdoelen, waarin de te verwerven competenties beschreven worden.

Kwalificatie

Verleende bevoegdheid op basis van bekwaamheid, vastgelegd met behulp van een diploma.

Student

De persoon die deelneemt aan een Verpleegkundige Vervolgopleiding.

(Werk)begeleider

De persoon in de zorginstelling, die belast is met de werkbegeleiding van de student(en).