

Verificatie hbo-ba
CAM
Complementary and Alternative Medicine
Hogeschool Saxion Next

24 maart 2011

NVAO Verificatie

Advies verificatiecommissie

Inhoud

1	Samenvattend advies	3
2	Inleiding en verantwoording	6
	2.1 Algemeen	6
	2.2 Opdracht verificatiecommissie	6
	2.3 Werkwijze verificatiecommissie	7
	2.4 Opbouw commissieadvies	7
3	Relevante kenmerken en antecedenten	9
	3.1 Algemeen	9
	3.2 Profiel instelling	9
	3.3 Profiel opleiding	9
4	Beoordeling per te verifiëren onderwerp/ facet	11
	4.1 Doelstellingen	11
	4.2 Programma	16
	4.3 Inzet personeel	29
	4.4 Voorzieningen	32
	4.5 Interne kwaliteitszorg	34
	4.6 Resultaten	37
5	Totaaloverzicht oordelen verificatiecommissie	40
	Bijlage 1: Samenstelling verificatiecommissie	41
	Bijlage 2: Programma site visit	43
	Bijlage 3: Overzicht van bestudeerde documenten	46
	Bijlage 4: Lijst met afkortingen	51
	Bijlage 5a: Vragen van de NVAO verificatiecommissie aan de opleiding hbo-ba CAM-therapeut – Saxion Next	52
	Bijlage 5b: Antwoorden op vragen van de NVAO verificatiecommissie aan de opleiding hbo-ba CAM-therapeut – Saxion Next	53

1 Samenvattend advies

De verificatiecommissie, ingesteld door de Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie (NVAO) ter verificatie van de bevindingen van een panel van Hobéon Certificering bv (Hobéon) ten aanzien van de hbo-bacheloropleiding Complementary and Alternative Medicine (CAM) van Hogeschool Saxion Next (Saxion Next),

– in acht nemend het Accreditatiekader bestaande opleidingen hoger onderwijs van 14 februari 2003,

– zich baserend op de documenten zoals aangehaald in de Bijlage 3

– zich baserend op bevindingen en waarnemingen uit het locatiebezoek, waarvan het dagschema is terug te vinden in Bijlage 2,

adviseert het bestuur van de Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie, op grond van de resultaten van de beoordelingen waartoe de commissie is gekomen, een **negatief** besluit te nemen met betrekking tot de door Saxion Next ter accreditatie voorgelegde hbo-bacheloropleiding CAM - Complementary and Alternative Medicine.

De opleiding tot CAM - therapeut (Complementary Alternative Medicine) is door de Academie voor Natuurgeneeskunde Hilversum (ANH) en Saxion Next gezamenlijk opgezet. De ANH is voortgekomen uit de opleiding voor natuurgeneeskundig therapeuten die sinds 1977 werd verzorgd door het Nederlands College voor Natuurgeneeskunde te Hilversum en is nu onderdeel van Saxion Next. Sinds 2005 is de ANH gevestigd in Utrecht en nu is ook de opleiding CAM van Saxion Next in Utrecht gevestigd. De afgestudeerden van de opleiding CAM worden direct toegelaten tot een aantal beroepsverenigingen, zoals de Nederlandse Werkgroep van Praktizijns in de natuurlijke geneeskunst (NWP), de Nederlandse Vereniging van Klassiek Homeopaten (NVKH) en de Vereniging van natuurgeneeskundig Therapeuten (VNT).

Voor haar eindkwalificaties zegt de opleiding zich op diverse landelijke erkende beroepsprofielen te baseren. Daarbij is het nieuwe beroepsprofiel CAM van het NWP het meest richtinggevend, maar daarnaast zegt de opleiding zich te baseren op diverse andere profielen, zoals die van de Nederlandse Vereniging voor Acupunctuur (NVA), de Nederlandse Vereniging van Klassieke Homeopathen (NVKH), de European Herbal & Traditional Medicine Practitioners Association (EHTPA) en de European Council of Classical Homeopathy (ECCH) en voorts nog op de beroepsprofielen van de verpleegkundige, de fysiotherapeut, de oefentherapeut Cesar en de diëtist. Op welke wijze deze profielen zijn verdisconteerd in de eindkwalificaties van de opleiding CAM maakt de opleiding niet duidelijk. De commissie is van mening dat de opleiding geen duidelijke definitie heeft gegeven van het beroepsdomein van de CAM-therapeut. De pretentie van de adviserende en soms zelfs behandelende taak van de afgestudeerde CAM-therapeut in combinatie met de breedte van de opleiding vindt de commissie niet in overeenstemming met het instroomniveau (minimaal havo) en de omvang van de opleiding (240 EC). Ook de naam van de opleiding kan volgens de commissie tot misverstanden leiden, aangezien het geen geneeskundige opleiding betreft. Het is dus niet duidelijk wat nu precies het werkveld is waarvoor de opleiding opleidt en ook niet of dit werkveld behoefte heeft aan CAM-therapeuten. Het niveau waarop de eindkwalificaties zijn geformuleerd past bij een hbo-bachelor, maar de onduidelijke focus en het feit dat de opleiding niet duidelijk heeft gemaakt op welke wijze de eindkwalificaties afgeleid zijn van c.q. samenhangen met de genoemde beroepsprofielen heeft de commissie doen besluiten het onderwerp Doelstellingen met een **onvoldoende** te beoordelen.

Het programma bevat een grote praktijkcomponent en de docenten zijn allen werkzaam in de beroepspraktijk. Hierdoor lijkt de relatie tussen de opleiding en de praktijk te zijn gewaarborgd. De praktijk waarmee de studenten in aanraking komen, bestaat echter grotendeels uit een volledig door de opleiding gecontroleerde omgeving (de eigen behandelkliniek). Praktijkervaring buiten de opleiding maakt geen verplicht deel van de opleiding uit. Ook is er geen interactie met de reguliere geneeskunde. De docenten – op een enkeling na - ouden zich niet bezig met onderzoek. Ook de literatuur die in de opleiding wordt gebruikt is niet wetenschappelijk gefundeerd en getuigt niet van een hoge mate van actualiteit. De opleiding heeft geen contacten met een lectoraat of kenniskring binnen Saxion Hogescholen. Ook heeft de commissie geen aanwijzingen dat de opleiding een dergelijke verbinding met andere hogescholen tot stand probeert te brengen. De commissie beoordeelt het facet eisen hbo van het onderwerp Programma op grond van het voorgaande met een **onvoldoende**.

Een analyse van het programma leert dat het niet duidelijk is op welke wijze de eindkwalificaties van de opleiding daarin zijn opgebouwd. Sommige competenties lijken slechts sporadisch aan bod te komen. Van elke module is een moduleboek beschikbaar waarin competenties en leerdoelen zijn opgenomen. Deze blijken echter niet altijd op elkaar aan te sluiten. De relatie doelstellingen en programma krijgt daarmee een **onvoldoende**. Het programma is opgebouwd volgens het zogenaamde KIO-model: Kennisverwerving en oriëntatie, Integratie van kennis en vaardigheden en Ontwikkeling naar zelfstandig professional. Het bestaat uit een aantal leerlijnen en er is een sterke relatie tussen theorie en praktijk. De commissie beoordeelt het facet samenhang met een **voldoende** zij het een krappe voldoende, omdat de afstemming tussen de vele docenten met zeer kleine aanstellingen een belangrijk zorgpunt is.

Hoewel de studenten het een pittige opleiding vinden, is de commissie van mening dat de opleiding voldoende maatregelen treft om eventuele drempels weg te nemen en beoordeelt het facet studielast daarom met een **voldoende**.

De instroomeisen voldoen aan de wettelijke vereisten, maar zouden gezien het hoge ambitieniveau van de opleiding hoger kunnen liggen. Ook zou de opleiding meer kunnen inspelen op de verschillen tussen de instromende studenten. De commissie beoordeelt het facet instroom met een **voldoende**. Hierbij is nadrukkelijk rekening gehouden met het feit dat het hier een deeltijdse opleiding betreft.

De opleiding omvat 240 EC en **voldoet** hiermee aan de wettelijke eisen voor een hbo-bachelor.

De opleiding gaat uit van enkele heldere didactische uitgangspunten. Centraal in de opleiding staan studentgerichtheid, actief leren, zelfsturing, reflectie, competentie, beroepsprofiel, concept en context. De commissie ziet deze uitgangspunten terug in het programma. De commissie beoordeelt het facet afstemming tussen vormgeving en inhoud met een **voldoende**.

De opleiding beschikt wel over een toetsbeleid, maar dit geeft weinig concrete handvatten. Een belangrijke tekortkoming vindt de commissie het feit dat de samenwerking met de reguliere geneeskunde nergens getoetst wordt, terwijl dit toch een belangrijk aspect van de beroepsuitoefening van de CAM-therapeut is. Ook heeft de commissie niet kunnen vaststellen dat adequaat wordt getoetst of studenten in staat zijn het verschil tussen “pluis” en “niet pluis” te beoordelen, eveneens een heel belangrijk element. De commissie beoordeelt het facet toetsing en beoordeling met een **onvoldoende**.

De onvoldoendes voor de facetten “eisen hbo”, “relatie doelstellingen en programma” en “toetsing en beoordeling zijn voldoende reden om het onderwerp Programma in zijn geheel met een **onvoldoende** te beoordelen. Zij is van mening dat deze facetten zeer bepalend

zijn voor de kwaliteit van het programma en dat geen van de facetten eenvoudig en op korte termijn te "repareren" valt.

De opleiding werkt met veel freelance docenten, waarvan velen met een zeer kleine aanstelling. Alle docenten zijn werkzaam in de beroepspraktijk. Niet alle docenten beschikken over een opleiding op hbo-niveau, maar de opleiding neemt wel maatregelen om deze docenten bij te scholen. De commissie vindt de maatregelen echter ontoereikend en onvoldoende concreet uitgewerkt en beoordeelt het facet "kwaliteit personeel" met een onvoldoende. De overige twee facetten krijgen een voldoende. Alles afwegend beoordeelt de commissie ook het onderwerp Inzet personeel met een **onvoldoende**.

De commissie stelt vast dat de materiële voorzieningen in orde zijn. Voorts kent de opleiding een uitgebreid systeem van studiebegeleiding dat is vastgelegd in diverse documenten. De commissie beoordeelt beide facetten en daarmee ook het onderwerp Voorzieningen met een **voldoende**.

De opleiding kent een duidelijke systematiek voor het bewaken van de kwaliteit van de opleiding. Studenten, docenten en werkveld worden hierbij betrokken. Concrete streefcijfers ontbreken echter waardoor niet duidelijk is op grond waarvan beslissingen worden genomen. De opleiding heeft de afgelopen tijd veel verbeterd, maar de link tussen de uitkomst van de kwaliteitszorgsystematiek en de verbeteringen is niet duidelijk. Ook worden enkele belangrijke verbetermaatregelen, zoals het leggen van een verbinding met een lectoraat, de aansluiting bij andere opleidingen van Saxion Next en de aansluiting bij de reguliere geneeskunde uitgesteld tot na de accreditatie. De commissie beoordeelt het kwaliteitszorgsysteem en de wijze waarop alle relevante partijen hierbij worden betrokken met een voldoende, maar het facet "maatregelen tot verbetering" met een onvoldoende. Aangezien de commissie dit facet feitelijk het belangrijkste vindt, beoordeelt zij het onderwerp Kwaliteitszorg alles afwegend met een **onvoldoende**.

De commissie beoordeelt zowel het facet gerealiseerd niveau als het facet onderwijsrendement met een onvoldoende. De uitval bij de opleiding is hoog en er zijn geen streefcijfers voor het rendement van een deeltijdopleiding geformuleerd. De gerealiseerde kwaliteit is vooral beoordeeld aan de hand van de vier afstudeerwerken van de eerste alumni die volgens de opleiding op hbo-niveau zijn afgestudeerd. Deze afstudeerwerken vertonen belangrijke tekortkomingen, zoals inconsistentie tussen probleemstelling en oplossing, het ontbreken van een verantwoording van de gevolgde werkwijze en de matige kwaliteit van referenties. Het is de commissie niet duidelijk hoe de beoordelingen tot stand zijn gekomen. Heldere beoordelingscriteria ontbreken. De commissie constateert dat de eindkwalificaties geen rol spelen bij de beoordeling. De commissie beoordeelt het onderwerp Resultaten met een **onvoldoende**.

Den Haag, 24 maart 2011

Namens de verificatiecommissie van de hbo- bacheloropleiding CAM-Complementary and Alternative Medicine van Hogeschool Saxion Next .

Prof. Dr. G.P.Vooijs
(voorzitter)

Drs. T. Kleene
(secretaris)

2 Inleiding en verantwoording

2.1 Algemeen

Bij brief van 21 december 2008 heeft [REDACTED], directeur van Hogeschool Saxion Next te Deventer bij de NVAO een aanvraag om accreditatie ingediend voor de hbo-bacheloropleiding Complementary and Alternative Medicine (CAM). Ter ondersteuning van deze aanvraag heeft Saxion Next in september 2009 een positief VBI-rapport (Hobéon) overgelegd. Het Hobéon audit panel is tot een voldoende beoordeling van alle onderwerpen en facetten van het toepasselijke Toetsingskader gekomen.

Op basis van de destijds beschikbare documenten is bij de NVAO echter gerede twijfel ontstaan over de kwaliteit van de opleiding. Daarom heeft de NVAO op 16 november 2010 besloten om het positieve paneladvies vooralsnog niet over te nemen en een verificatiecommissie (hierna: de commissie) in te stellen om haar van een nader advies te voorzien. Deze commissie krijgt ondersteuning van een extern secretaris en een NVAO procescoördinator. Voor de samenstelling van de commissie en een opgaaf van de relevante kwalificaties van de afzonderlijke leden daarvan, zij verwezen naar Bijlage 1.

2.2 Opdracht verificatiecommissie

De opdracht van de commissie bij brief van 30 november 2010 luidt als volgt:

1. "Het voorliggende VBI-rapport verstrekt door de instelling (21 december 2009) te bezien, met bijzondere aandacht voor:
 - het onderwerp 'Doelstellingen'
 - o.m. domeinspecifiek referentiekader, niveau van de opleiding, body of knowledge, beroepsprofiel, internationale positionering;
 - het onderwerp 'Programma' met name de facetten:
 - 'Eisen hbo' o.m. het evidence based karakter, praktijkgericht onderzoek;
 - 'Relatie doelstellingen en programma' en 'Samenhang programma' o.m. het gemeenschappelijk theoretische kader van de 3 specialisaties;
 - het onderwerp 'Inzet personeel' o.m. de kwaliteit van de docenten, borging praktijkleren.
2. desgewenst aanvullende informatie in te winnen over de opleiding CAM-therapeut bij de instelling, de VBI (Hobéon) en/of het VBI-panel;
3. zich aldus een oordeel te vormen over de juistheid van het verrichte onderzoek en de juistheid van de conclusies van het VBI-panel;
4. over haar bevindingen te rapporteren aan de NVAO."

De commissie heeft ervoor gekozen om deze opdracht ruim op te vatten en in beginsel alle onderwerpen en facetten van het toepasselijke Accreditatiekader in de beoordeling mee te nemen. Deze ruime interpretatie van de (breed geformuleerde) opdracht aan de commissie werd mede ingegeven door het feit dat er (in tegenstelling tot het moment waarop het Hobéon-panel de opleiding bezocht) inmiddels een aantal studenten is afgestudeerd in het nieuwe curriculum. De commissie achtte het daarom niet alleen zinvol maar ook noodzakelijk de afstudeerwerken van deze alumni bij de verificatie te betrekken. In overleg met Saxion Next zijn de afstudeerscripties aan de commissie als aanvullende informatie verstrekt.

2.3 Werkwijze verificatiecommissie

De NVAO heeft een verificatiecommissie samengesteld bestaande uit de volgende personen:

- Prof dr. G. P. Vooijs, voorzitter;
- Dr. A.J.M. de Craen, lid;
- Prof. dr. J.M. Bensing, lid;
- Drs. E. Mulder, lid;
- A. Bybau, student-lid.

Korte cv's van alle panelleden zijn opgenomen in bijlage 1 van dit rapport.

Aan de commissie is als secretaris toegevoegd:

- Drs. T. Kleene, zelfstandig onderwijskundige.

Als procescoördinator van NVAO trad tijdens de verificatieprocedure op:

- Drs. N. Pronk, beleidsmedewerker NVAO.

De commissie heeft op 20 december 2010 een vooroverleg gehouden, ter voorbereiding van het locatiebezoek op 14 februari 2011.

In het vooroverleg zijn vragen geformuleerd, die de commissie aan de instelling heeft voorgelegd. Een aantal van die vragen leende zich naar het idee van de commissie beter voor een mondelinge behandeling en beantwoording. Daarnaast heeft de commissie ook een aantal vragen - van meer omvattende en complexere aard – geformuleerd, die schriftelijk aan de opleiding zijn voorgelegd. Deze vragen zijn opgenomen in Bijlage 5a van dit rapport. Op 2 februari 2011 heeft de commissie een schriftelijke reactie van de instelling op deze vragen gekregen (Bijlage 5b)

Bijlage 3 bevat een overzicht gegeven van de door de commissie bestudeerde documenten. Op 14 februari 2011 heeft de commissie een locatiebezoek afgelegd. Tijdens dit bezoek is de commissie in verschillende gespreksrondes van nadere informatie voorzien en zijn de nodige vraagpunten aan de orde gesteld en in discussie gebracht. Zie hiervoor ook Bijlage 2: Programma locatiebezoek. Na afloop van het locatiebezoek heeft de commissie haar bevindingen besproken en vertaald naar conclusies, gekoppeld aan het Toetsingskader. Vervolgens heeft de commissie een eerste totaalconcept van de beoordeling van commentaar voorzien, waarna de definitieve tekst is vastgesteld.

De door de opleiding schriftelijk en mondeling verstrekte informatie, zowel voor, tijdens en na het locatiebezoek, zijn voor de oordeelsvorming van de commissie van groot belang geweest. De commissie spreekt haar waardering uit voor de grondigheid waarmee de opleiding de verificatieprocedure intern heeft voorbereid.

2.4 Opbouw commissieadvies

In het volgende hoofdstuk worden de kwaliteit en het niveau van de opleiding getoetst aan het Accreditatiekader van de NVAO. Het gaat daarbij om een weergave van feiten en argumenten, voor zover vermelding daarvan naar het oordeel van de commissie relevant is. Daarna volgen de overwegingen van de commissie, waarbij de bevindingen worden beoordeeld en gewogen, uitmondend in een afsluitende conclusie.

nederlands- vlaamse accreditatie organisatie

Aan het advies is een aantal bijlagen toegevoegd, met onder meer informatie over de samenstelling van de commissie, het programma van het locatiebezoek en een overzicht van geraadpleegde stukken.

3 Relevante kenmerken en antecedenten

3.1 Algemeen

Land	Nederland
Instelling	Hogeschool Saxion Next te Deventer
Opleiding	Complementary and Alternative Medicine (CAM-therapeut)
Niveau	bachelor
Oriëntatie	hbo
Onderwijslocatie	Utrecht
Variant	deeltijd
Sector	Gezondheidszorg

3.2 Profiel instelling

De opleiding tot CAM-therapeut (Complementary Alternative Medicine) is door de Academie voor Natuurgeneeskunde Hilversum (verder te noemen: ANH) en Saxion Next gezamenlijk opgezet. De ANH is voortgekomen uit de opleiding voor natuurgeneeskundig therapeuten die sinds 1977 werd verzorgd door het Nederlands College voor Natuurgeneeskunde te Hilversum en is nu onderdeel van Saxion Next. Sinds 2005 was de ANH gevestigd in Utrecht en nu is ook de opleiding CAM van Saxion Next in Utrecht gevestigd. De afgestudeerden van de opleiding CAM worden direct toegelaten tot een aantal beroepsverenigingen, zoals de Nederlandse Werkgroep van Praktizijns in de natuurlijke geneeskunst (NWP), de Nederlandse Vereniging van Klassiek Homeopaten (NVKH) en de Vereniging van natuurgeneeskundig Therapeuten (VNT).

3.3 Profiel opleiding

De opleiding CAM leidt studenten op tot zelfstandig CAM-therapeut in de eerstelijns gezondheidszorg. Het opleidingsconcept is gebaseerd op twee uitgangspunten die kenmerkend zijn voor deze opleiding:

- een CAM-therapeut kan een cliënt begeleiden en (preventieve) gezondheidsbevorderende adviezen geven;
- een CAM-therapeut kent de grenzen van zijn bevoegdheden en weet zijn plaats in de gezondheidszorg waarbinnen hij veilig kan handelen.

Het programma heeft een duur van zes jaar bij een totaal aantal van 240 EC. De opleiding omvat een major en drie afstudeerrichtingen (specialisaties) op het gebied van de traditionele Europese natuurgeneeskunde/fytotherapie, traditionele Chinese geneeskunde/acupunctuur en klassieke homeopathie.

Centraal in het curriculum staat de competentieontwikkeling van de student. Richtinggevend voor de inrichting van het onderwijs zijn de competenties vanuit de beroepspraktijk. Studenten werken in een beroepsgerichte context aan het oplossen van problemen. De opleiding benadrukt het belang van de praktijk vanuit een sociaalconstructivistische benadering, waarbij de nadruk wordt gelegd op de integratie van praktijkervaringen met het persoonlijk referentiekader en de theorie. Het curriculum kent dan ook een aantal

praktijkperioden volgens de lijn oriënteren - ervaring opdoen - behandelen onder begeleiding – zelfstandig handelen.

Het curriculum van de opleiding is gebaseerd op de opleidingseisen zoals deze zijn genoemd in de beroepsprofielen van de belangrijkste Nederlandse beroepsverenigingen op het terrein van de natuurgeneeskunde, waarbij het beroepsprofiel van de NWP als uitgangspunt is genomen. Mede op grond hiervan heeft de opleiding als invalshoek om de professionele zorgverlening op hbo-niveau te typeren, gekozen voor een beschrijving van de rollen die de CAM-therapeut vervult bij de verschillende werkzaamheden. Deze rollen zijn: zorgverlener, beroepsbeoefenaar, coach, teamspeler en ondernemer. Aan deze rollen zijn de verschillende competenties verbonden.

4 Beoordeling per te verifiëren onderwerp/ facet

In dit hoofdstuk verifieert de commissie de oordelen uit het Hobéon-rapport over de opleiding CAM van Saxion Next.

Van elk onderwerp en facet is telkens eerst de letterlijke omschrijving ervan uit het Toetsingskader overgenomen. Daarna volgt een beschrijving van de bevindingen en overwegingen van de commissie met ten slotte de bevindingen en het oordeel van de commissie.

4.1 Doelstellingen

De beroepscompetenties (eindkwalificaties van de opleiding) zijn in het aanvraagdossier als volgt geformuleerd: De afgestudeerde:

Zorgverlener

1. integreert de uitgangspunten, filosofie en denkmodellen van de traditionele natuurgeneeswijzen in zijn therapeutisch handelen;
2. past, afhankelijk van zijn vakspecialisatie, verschillende complementaire diagnostische methoden toe en maakt met in achtneming van een eventueel regulier gestelde diagnose, een analyse en prognose, stelt een patiëntspecifiek behandelplan op en past dit toe; evalueert en interpreteert de reacties in het verloop van de behandeling en stelt zo nodig het behandelplan bij;
3. neemt een voedingsanamnese af en analyseert deze op grond van de huidige wetenschappelijke inzichten en CAM inzichten en geeft op basis hiervan preventieve voeding- en suppletieadviezen aan gezonde mensen in verschillende levensfasen en therapeutische voeding- en suppletieadviezen aan mensen met verschillende (chronische) aandoeningen;
4. gebruikt in zijn advies en behandeling alle relevante kennis van de belangrijkste aandoeningen van de tracta op cellulair niveau; legt verbindingen naar de anatomie en fysiologie en stemt zijn advies adequaat af op de meest toegepaste reguliere methoden van diagnostiek en behandeling van deze aandoeningen;
5. stemt zijn adviezen adequaat af op de in het 'Farmacotherapeutisch Kompas' beschreven werking en bijwerking van de inhoudsstoffen van de meest voorgeschreven groepen reguliere geneesmiddelen gerelateerd aan de gedocumenteerde effecten van kruidengeneesmiddelen, natuurproducten en voedingsmiddelen;
6. voert de daarvoor geldende procedures uit bij EHBO en reanimeert zelfstandig;

Beroepsbeoefenaar

7. functioneert als zelfstandig CAM-therapeut in de eerstelijnsgezondheidszorg, zowel in teamverband als in een solistische setting en voldoet aan het beroepsprofiel van de hiervoor in Nederland bestaande beroepsverenigingen;
8. hanteert de wettelijke regelgeving die op zijn beroepsuitoefening van toepassing is, inclusief de regelgeving rond hygiëne, desinfectie en sterilisatie, en houdt zich op basis van zijn kennis van de wet BIG aan de grenzen van zijn bevoegdheden;
9. handelt ethisch bij de uitoefening van zijn beroep en houdt rekening met de religieuze en sociaal-culturele achtergronden van verschillende bevolkingsgroepen waarmee hij in zijn functie als CAM-therapeut in aanraking kan komen;
10. doet vanuit een probleemstelling, bronnenonderzoek en vat wetenschappelijk onderzoek (evidence based en best practice) in het vakgebied samen;

11. voert praktijkgericht onderzoek uit en reflecteert op de beroepspraktijk ten behoeve van kennisontwikkeling rondom het eigen beroep en draagt bij aan onderzoek van derden met betrekking tot ontwikkelingen in de CAM;

Coach

12. geeft vanuit de CAM visie op gezondheid en ziekte voorlichting aan cliënten en groepen inzake leefwijze en voeding in verschillende levensfasen met als doel het bevorderen van gezond gedrag;
13. helpt anderen bij het verhelderen, leren oplossen of leren hanteren van problemen door het toepassen van vakinhoudelijke deskundigheid, gekoppeld aan begeleidings- en gespreksvaardigheden als: luisteren, observeren, stimuleren, motiveren en feedback geven, weerstanden herkennen en productief maken;

Teamspeler

14. handelt veilig en professioneel vanuit kennis en inzicht in de organisatiestructuur van de gezondheidszorg en de plaats van CAM binnen de totale gezondheidszorg;
15. verantwoordt in de samenwerking met anderen, de specifieke bijdrage vanuit de eigen professionaliteit en stemt deze af op die van andere professionals;
16. screent cliënten en is alert op het signaleren van klachten en symptomen bij de cliënt die vereisen dat deze wordt doorgestuurd of teruggestuurd naar een reguliere zorgverlener of zorginstelling;
17. heeft voldoende kennis van de filosofie en werking van de meest voorkomende CAM behandelwijzen om zo nodig cliënten te verwijzen naar in andere vakgebieden gespecialiseerde CAM therapeuten;
18. hanteert intervistechnieken die gericht zijn op de therapeutische ontwikkeling van zichzelf en collega's;

Ondernemer

19. maakt en presenteert een ondernemingsplan voor de opstart van een eigen praktijk, zonodig gebaseerd op een relevante marktverkenning en voert binnen een eigen praktijk een adequate medische en financiële administratie

4.1.1 Domeinspecifieke eisen (facet 1.1)

De beoogde eindkwalificaties van de opleiding sluiten aan bij de eisen die door (buitenlandse) vakgenoten en de beroepspraktijk gesteld worden aan een opleiding in het betreffende domein (vakgebied/discipline en/of beroepspraktijk).

Bevindingen van de commissie

Voorafgaand aan het locatiebezoek heeft de commissie het VBI-rapport (Hobéon) alsmede aanvullende documenten ontvangen, waaronder het *beroepsprofiel complementair therapeut natuurlijke geneeswijzen* (NWP, januari 2010). Volgens het *opleidingsconcept* zijn de competenties van de CAM-therapeut gebaseerd op de beroepsuitoefening zoals beschreven in de beroepsprofielen van de Nederlandse Werkgroepen van Praktizijns in de Natuurlijke Geneeskunst (NWP), de Nederlandse Vereniging voor Acupunctuur (NVA), de Nederlandse Vereniging van Klassieke Homeopathen (NVKH), de European Herbal & Traditional Medicine Practitioners Association (EHTPA) en de European Council of Classical Homeopathy (ECCH). Daarnaast zegt de opleiding zich te baseren op een aantal andere beroepsprofielen, te weten: de beroepsprofielen van de verpleegkundige, de fysiotherapeut, de oefentherapeut Cesar en de diëtist. Voorafgaand aan het locatiebezoek heeft de commissie enkele vragen gesteld aan de opleiding met betrekking tot de relatie tussen de verschillende profielen waarop de opleiding zich baseert en de eindkwalificaties van de opleiding (zie vraag 1 t/m 3 in Bijlage 5). Deze vragen heeft de opleiding schriftelijk

beantwoord. Uit de antwoorden blijkt dat de opleiding zich niet alleen baseert op verschillende in Nederland erkende beroepsprofielen, maar dat ook gekeken is naar internationale beroepsprofielen, zoals dat van de European Herbal & traditional Medicine Practitioners Association (EHPTA). De commissie heeft geconstateerd dat de rollen die beschreven staan in het beroepsprofiel CAM (NWP, januari 2010) niet overeenkomen met de rollen zoals omschreven in het opleidingsprofiel (Studiegids 2010/2011). Het genoemde beroepsprofiel bevat meer rollen. Tijdens het locatiebezoek heeft de commissie met diverse gespreksgroepen (waaronder vertegenwoordigers uit het werkveld) gesproken over de eindkwalificaties van de opleiding en de wijze waarop deze tot stand zijn gekomen. Daarbij is aangegeven dat het CAM beroepsprofiel breder is en dat gekozen is voor een beperking van de rollen vanwege de omvang van de opleiding. Ook is tijdens het locatiebezoek veelvuldig de vraag aan de orde gekomen in hoeverre de afgestudeerden als behandelaar (en dus genezer) worden gezien. In het *addendum kwaliteitsrapport* dat de commissie heeft bestudeerd staat letterlijk: "Deze benadering impliceert dat de CAM-therapeut niet alleen een (of meerdere) behandelwijze(n) moet beheersen.....".

Daarnaast is gesproken over de naamgeving van de opleiding en over de vraag of deze niet misleidend kan zijn, met andere woorden dekt de vlag in voldoende mate de lading? Het woord "medicine" kan immers de verwachting wekken dat het om een geneeskundige opleiding gaat. De opleiding heeft aangegeven open te staan voor een naamswijziging, maar dat deze naam CAM is gehandhaafd vanwege de internationale bekendheid van het begrip CAM. Uit de notulen van de Raad van Advies (waarvan de commissie een vertegenwoordiging heeft gesproken) van 2 oktober 2009 blijkt dat ook deze Raad heeft aangegeven dat "de naam controverses kan oproepen". Een lid van de Raad van Advies heeft voorgesteld om "alternative" te vervangen door "integrated" en "medicine" door "health". De opleiding heeft dit advies echter niet overgenomen.

Uit het jaarplan 2010-2011 blijkt dat er op dit moment nog geen vertegenwoordigers van de NVKH, de NVA en het reguliere veld in de beroepenveldcommissie zitten. Dit betekent dat deze beroepenveldcommissie niet het hele veld bestrijkt dan wel overziet.

Overwegingen van de commissie

Op grond van de bestudeerde documenten en de gesprekken die gevoerd zijn tijdens het locatiebezoek stelt de commissie vast dat er een spanning bestaat tussen de uitermate brede en ambitieuze doelstellingen van de opleiding en de gebrekkige fundatie daarvan in wetenschappelijk onderzoek, waardoor de pretentie van de opleiding wetenschappelijk gezien onvoldoende kan worden waargemaakt. Enkele malen heeft de opleiding aangegeven zich te baseren op de ervaring van 20 – 30 jaar in het CAM domein. De opleiding suggereert hiermee *experience based practice* gelijk te stellen aan *evidence based practice*. Dit is allerm minst hetzelfde. Weliswaar baseert de opleiding zich op door het werkveld erkende beroepsprofielen, maar de wijze waarop deze profielen (zowel nationaal als internationaal) hebben geleid tot het profiel en de eindkwalificaties van de opleiding is niet transparant. Het is niet duidelijk welke onderdelen van de verschillende profielen wel en niet zijn overgenomen en welke keuzes hierbij zijn gemaakt. Het is hierdoor voor de commissie niet mogelijk om vast te stellen in hoeverre het beroepsprofiel van de opleiding daadwerkelijk goed aansluit bij de landelijke profielen en of de eindkwalificaties daadwerkelijk goed aansluiten op de eisen die het werkveld stelt. De internationale aansluiting is nauwelijks gedocumenteerd. De relatie tot Middlesex kan hier niet voldoende worden geacht. De opleiding heeft aangegeven dat het hier feitelijk om een incidentele stage gaat. Uit niets is de commissie gebleken dat er een vergelijking is van opleidingsprogramma's of enige andere samenwerking.

Op geen moment heeft de commissie kunnen vaststellen dat de gemaakte keuzen zijn gebaseerd op resultaten van internationaal gerefereerd en gepubliceerd wetenschappelijk onderzoek.

De commissie is van mening dat de opleiding geen duidelijke definitie heeft gegeven van het beroepsdomein van de CAM-therapeut. Uit de gesprekken tijdens het locatiebezoek komt naar voren dat de CAM-therapeut zich richt op een breed scala aan aandoeningen waarop een eveneens breed scala aan behandelmethoden kan worden toegepast. Daarbij werd wel aangegeven dat de CAM-therapeut leert waar zijn grenzen liggen, maar waar die grenzen liggen wordt niet duidelijk uit de eindkwalificaties. De pretentie van de adviserende, en soms zelfs behandelende taak van de afgestudeerde CAM-therapeut in combinatie met de breedte van de opleiding vindt de commissie niet in overeenstemming met het instroomniveau (minimaal havo) en de omvang van de opleiding (240 EC). Ook de naam van de opleiding kan volgens de commissie tot misverstanden leiden, aangezien het geen geneeskundige opleiding betreft. De commissie vindt deze naam dan ook niet passend bij het beroep waarvoor wordt opgeleid.

Oordeel van de commissie

Op grond van bovenstaande overwegingen komt de commissie tot het oordeel **onvoldoende** met betrekking tot het facet domeinspecifieke eisen. Daarbij speelt met name de overweging een rol dat het werkterrein van de afgestudeerden zeer diffuus en ongreepbaar is. Daarbij is het aantal profielen waarbij en de wijze waarop de opleiding in haar eindkwalificaties zegt aan de sluiten, dusdanig groot en diffuus dat er geen sprake is van een duidelijke afbakening.

4.1.1 Bachelor (facet 1.2)

De beoogde eindkwalificaties van de opleiding sluiten aan bij algemene, internationaal geaccepteerde beschrijvingen van de kwalificaties van een bachelor.

Bevindingen van de commissie

In bijlage 2 van het opleidingsconcept heeft de opleiding de relatie tussen de (19) beoogde eindkwalificaties van de opleiding en de hbo-competenties en Dublin-descriptoren aangegeven. De commissie heeft de eindkwalificaties bestudeerd. Voorafgaand aan het locatiebezoek heeft de commissie de opleiding om nadere informatie gevraagd met betrekking tot het verband tussen het competentieniveau en de Dublin-descriptoren (zie vraag 3 in Bijlage 5).

Overwegingen van de commissie

Zoals gesteld bij facet 1.1., is de commissie van mening dat uit de beoogde eindkwalificaties een hoog ambitieniveau naar voren komt. Hoewel de commissie van mening is dat de vergelijking tussen de Dublin-descriptoren en de eindkwalificaties een weinig genuanceerd beeld laat zien (vrijwel alle competenties sluiten volgens het schema aan bij vrijwel alle Dublin-descriptoren) is de commissie wel van mening dat de eindkwalificaties op bachelorniveau zijn geformuleerd.

De eindkwalificaties zijn in overeenstemming met de Dublin-descriptoren. Het niveau van de eindkwalificaties is ambitieus, zoals eerder gezegd, maar sluit in principe wel aan bij de eisen m.b.t. 'kennis en inzicht'. Op het gebied van 'toepassen kennis en inzichten' wordt uit de eindkwalificaties duidelijk dat de student goed zijn/haar grenzen moet kunnen aangeven. Tevens kan de theorie in praktijk worden gebracht op een veilige en opbouwende manier van moeilijkheid. Dit blijkt vooral uit de eindkwalificaties die geformuleerd zijn voor de rol van

'Zorgverlener'. Oordeelsvorming' komt niet letterlijk, maar wel impliciet ook aan de orde in eindkwalificaties, bijvoorbeeld in het kader van een voedingsanalyse en zelfstandig functioneren en daarbij gaande kennis over bevoegdheden en/of wetten. 'Communicatie' staat centraal in de opleiding door het praktijkgerichte karakter en het contact met de patiënt/cliënt. Gedurende de hele opleiding doen de studenten leervaardigheden op, doordat zij zelf informatie moeten opzoeken, zelf doelen moeten stellen, etc.

Oordeel van de commissie

Op grond van bovenstaande overwegingen komt de commissie tot het oordeel **voldoende** met betrekking tot het facet bachelor.

4.1.2 Oriëntatie hbo (facet 1.3)

De beoogde eindkwalificaties van de opleiding sluiten aan bij de volgende beschrijvingen van een bachelor in hbo:

- *De beoogde eindkwalificaties zijn mede ontleend aan de door (of in samenspraak met) het relevante beroepenveld opgestelde beroepsprofielen en/of beroepencompetenties.*
- *Een hbo-bachelor heeft de kwalificaties voor het niveau van beginnend beroepsbeoefenaar in een specifiek beroep of samenhangend spectrum van beroepen, waarvoor een hbo-opleiding vereist is of dienstig is.*

Bevindingen van de commissie

Bij facet 1.1 heeft de commissie vastgesteld dat de opleiding zich weliswaar baseert op diverse (door verschillende werkvelden erkende) beroepsprofielen, maar dat de wijze waarop een vertaling heeft plaatsgevonden naar het beroepsprofiel en eindkwalificaties van de eigen opleiding niet transparant is. Er is geen duidelijke omschrijving van het werkveld van de CAM-therapeut en de keuzes die gemaakt zijn bij het formuleren van de eindkwalificaties zijn niet expliciet beschreven noch onderbouwd. Er is geen sprake van een samenhangend spectrum van beroepen waarvoor de CAM-therapeut wordt opgeleid. Er zijn in het vakgebied vele (meer dan 100) beroepsverenigingen die soms tegenstrijdige belangen en opvattingen hebben. Het feit dat hierin geen expliciete keuzes zijn gemaakt heeft onder andere geleid tot een onvoldoende voor facet 1.1. Voor facet 1.2 heeft de commissie niettemin een **voldoende** gegeven, aangezien het niveau waarop de beoogde eindkwalificaties zijn geformuleerd passen bij een hbo-bacheloropleiding.

Overwegingen van de commissie

De commissie is van mening dat de aansluiting van de eindkwalificaties op de wensen van het beroepenveld zwaar moet wegen bij de beoordeling van het facet "beoordeling hbo". Ook al zijn de eindkwalificaties geformuleerd op het niveau van een hbo-bachelor, als deze niet aansluiten bij wat het werkveld vraagt, kan naar het oordeel van de commissie geen voldoende worden gegeven voor oriëntatie hbo. Er is geen heldere aansluiting tussen het beroepsprofiel en het opleidingsprofiel.

Oordeel van de commissie

Op grond van bovenstaande overwegingen komt de commissie tot het oordeel **onvoldoende** met betrekking tot het facet oriëntatie hbo.

4.1.3 Eindoordeel verificatiecommissie met betrekking tot het onderwerp Doelstellingen

De commissie heeft twee van de drie facetten van het onderwerp Doelstellingen met een onvoldoende beoordeeld en een facet met het oordeel voldoende. De commissie is van mening dat facet 1.1 het zwaarst zou moeten wegen bij de beoordeling van het onderwerp Doelstellingen. Doordat de opleiding zich baseert op een veelheid van profielen, is het niet duidelijk in hoeverre de beoogde eindkwalificaties daadwerkelijk aansluiten bij de wensen van het werkveld. In feite is niet duidelijk wat dit werkveld precies is. Het werkveld lijkt zo breed te zijn, dat het niet realistisch lijkt dat één opleiding kan opleiden voor het totale veld. Weliswaar zijn de beoogde eindkwalificaties op het niveau van een hbo-bacheloropleiding geformuleerd, maar de commissie heeft niet kunnen vaststellen dat ze voldoende aansluiten bij de wensen van een werkveld. De opleiding is bovendien te weinig gevoelig voor de resultaten van wetenschappelijk onderzoek en zet deze naast de eigen inzichten, zoals die al 20 – 30 jaar de praktijk van de CAM therapeut bepalen. Kortom de opleiding heeft niet definitief gekozen voor een wetenschappelijke fundering, maar blijft vasthouden aan niet op evidence gebaseerde practice. Alles afwegend beoordeelt de commissie het onderwerp Doelstellingen als geheel met een **onvoldoende**.

4.2 Programma

4.2.1 Eisen hbo (facet 2.1)

Het beoogde programma sluit aan bij de volgende criteria voor het programma van een hbo-opleiding.

- *Kennisontwikkeling door studenten vindt plaats via vakliteratuur, aan de beroepspraktijk ontleend studiemateriaal en via interactie met de beroepspraktijk en of (toegepast) onderzoek.*
- *Het programma heeft aantoonbare verbanden met actuele ontwikkelingen in het vakgebied/de discipline.*
- *Het programma waarborgt de ontwikkeling van beroepsvaardigheden en heeft aantoonbare verbanden met de actuele beroepspraktijk.*

Bevindingen van de commissie

Om zicht te krijgen op het programma van de opleiding heeft de commissie diverse documenten bestudeerd. Vooral de studiegids en het opleidingsconcept waren daarbij van belang. Ook heeft de commissie via internet toegang gekregen tot de moduleboeken en heeft zij een literatuurlijst van de opleiding ontvangen. In de moduleboeken staat ook de literatuur vermeld. Voorafgaand aan het locatiebezoek heeft de commissie enkele aanvullende vragen gesteld over de wijze waarop de opleiding aandacht besteedt aan evidence based practice (EBP), de verbinding met een lectoraat en de wijze waarop de opleiding de verbinding legt met de praktijk (zie vraag 5, 6 en 13 in Bijlage 5). Uit de antwoorden van de opleiding blijkt dat zij de volgende definitie van EBP hanteert: *Evidence based practice is het gewetensvol, expliciet en oordeelkundig gebruik van het huidige beste bewijsmateriaal om beslissingen te nemen voor individuele patiënten. De praktijk van evidence-based practice impliceert het integreren van individuele klinische expertise met het beste externe bewijsmateriaal dat vanuit systematisch onderzoek beschikbaar is. De voorkeuren, wensen en verwachtingen van de patiënt spelen bij de besluitvorming een centrale rol (Offringa et al., 2000 in Kuiper et al., 2004).*

Voorts benoemt de opleiding de volgende vier elementen van de definitie van EBP: (1) kennis uit de wetenschappelijke literatuur, (2) klinische kennis, inzicht en ervaring, (3) de voorkeur van de betrokken patiënt in het licht van voor- en nadelen en alternatieven, (4) de afweging van haalbaarheid in termen van benodigde kennis, infrastructuur en financiële middelen noodzakelijk voor de uitvoering van de beslissing die professionals moeten kunnen integreren. De opleiding beschrijft vervolgens op welke wijze (binnen welke programmaonderdelen en op welke manier) EBP in de opleiding aan de orde komt. Daarnaast wordt aandacht besteed aan methodologie. Volgens het leerplanschema CAM 2010-2011 komt dit aan de orde in het vijfde en het zesde jaar. Tijdens het locatiebezoek werd aangegeven dat de studenten tegenwoordig al eerder in aanraking worden gebracht met methodologie, maar geen van de studenten bleek het boek dat daarbij (volgens de docenten al twee jaar) gebruikt wordt, te kennen. Overigens zou methodologie volgens de docenten in de eerste jaren geïntegreerd in andere vakken worden aangeboden. De commissie heeft dit niet kunnen verifiëren. Ook heeft de commissie niet vast kunnen stellen dat de methodologie is opgenomen in de "reparatiemodules" die door de studenten van eerdere lichtingen is gevolgd om te voldoen aan de hbo-normen.

Tijdens het locatiebezoek is met het management en met de docenten gesproken over de relatie van de opleiding met (toegepast/praktijkgericht) onderzoek. Binnen Saxion Hogescholen zijn diverse lectoraten, maar daarmee is bewust (nog) geen verbinding gelegd. Dit blijkt onder andere uit de antwoorden op de vragen die de commissie voorafgaand aan het locatiebezoek aan de opleiding heeft gesteld. Daarin zegt de opleiding dat zij "geen enkel risico wil nemen de reputatie van het lectoraat te besmetten met een onverhoopt negatieve uitkomst van het accreditatieproces". Er zijn volgens het management wel plannen voor het opzetten van een eigen lectoraat, maar dit zou pas gebeuren nadat de opleiding is geaccrediteerd. Hoewel verschillende docenten werkzaam zijn bij universiteiten of andere hogescholen, is ook geen verbinding gezocht met andere instellingen. Evenmin is binnen Saxion Hogescholen of Saxion Next gekeken naar verbindingen met aanpalende vakgebieden. Voor studenten van de opleiding CAM bestaat dan ook niet de mogelijkheid om tijdens hun opleiding via een lectoraat met (praktijkgericht) onderzoek in aanraking te komen.

De kerndocenten van de opleiding zijn allemaal werkzaam in de praktijk en kunnen hun ervaringen inbrengen in de opleiding. Ook heeft de opleiding een eigen behandelklinik waar de studenten ervaring opdoen.

In het *personeelsbeleid 2010-2011* zijn de publicaties van de docenten van de opleiding opgenomen. Voorafgaand aan het locatiebezoek had de commissie om een overzicht van de vijf meest recente publicaties van de docenten gevraagd, maar op dit verzoek is de opleiding niet ingegaan.

Overwegingen van de commissie

De opleiding legt duidelijke verbindingen met de beroepspraktijk van de CAM-therapeut. Dit blijkt onder andere uit het feit dat de meeste docenten werkzaam zijn in de beroepspraktijk en het docentschap niet hun primaire taak is. Daarnaast is er sprake van een grote praktijkcomponent in de opleiding. Bij de invulling van de praktijkcomponent plaatst de commissie een belangrijke kanttekening. Het grootste deel daarvan (in ieder geval de eindstage) vindt plaats in een volledig door de opleiding gecontroleerde omgeving (de eigen behandelklinik), waarvoor de 'patiënten' worden gerecruteerd uit de persoonlijke omgeving van de studenten. De commissie vraagt zich af in hoeverre dit de studenten goed voorbereidt op de beroepspraktijk. De studenten moeten op hbo niveau worden opgeleid tot kritische reflectieve professionals. Dat betekent dat ze ter voorbereiding hierop beroepspraktijkervaring opdoen in het gehele veld van de beroepspraktijk.

De commissie vindt de behandelkliniek positief voor de voorbereiding op de stage, maar is van mening dat deze nooit een stage kan vervangen, ook vanwege het feit dat de studenten in de behandelkliniek niet te maken krijgen met de echte praktijk, maar dat zij oefenen op patiënten die uit het relatienetwerk van de studenten afkomstig zijn.

De literatuur die in de opleiding wordt gebruikt kan veelal niet worden aangemerkt als wetenschappelijk gefundeerde literatuur. Ook is de commissie van mening dat er onvoldoende sprake is van actuele literatuur. De handboeken die gebruikt worden voor de basisvakken Anatomie en Fysiologie zijn in meerderheid niet de aanbevolen boeken binnen de reguliere (para)medische opleidingen.

De commissie is van mening dat de opleiding relatief weinig aandacht besteedt aan onderzoek. Er zijn weliswaar enkele modules methodologie in het curriculum opgenomen, maar de opleiding heeft niet aangetoond dat er ook in de rest van de opleiding aandacht wordt besteed aan het doen van onderzoek. Tijdens het locatiebezoek heeft het management de commissie laten weten dat er plannen zijn om meer aandacht aan onderzoek te besteden, maar dit blijkt nog niet uit het materiaal dat de commissie heeft bestudeerd, noch uit de informatie die hierover door de studenten tijdens het gesprek hierover werd gegeven. De opleiding heeft (nog) geen aansluiting gezocht bij bestaande onderzoeksprogramma's (bijv. binnen lectoraten). De opleiding stelt zich hierin zeer afwachtend op, in tegenstelling tot veel andere hbo-opleidingen die hier wel actief in zijn. De opleiding motiveert dit door te zeggen dat hbo-opleidingen nog in een beginstadium staan wat betreft het verbinden van onderwijs en onderzoek. Dit is echter niet het geval, aangezien lectoraten al geruime tijd gangbaar zijn binnen het hbo. De commissie kan zich niet aan de indruk onttrekken dat er bij de lectoraten weinig of geen belangstelling bestaat om relaties met de opleiding aan te gaan. De commissie is van mening dat een goede inbedding van (praktijkgericht) onderzoek in de opleiding een voorwaarde is voor het hbo-niveau en dat dit (aangezien het hier een bestaande opleiding betreft) niet pas tot stand mag en kan komen nadat accreditatie is verkregen. De plannen die de opleiding heeft met betrekking tot een relatie met een lectoraat zijn de commissie niet duidelijk. In het antwoord op de vraag van de commissie naar de betrokkenheid van het lectoraat staan zinsnedes als "we zien mogelijkheden...", "het lijkt ons interessant om..." en "De inzet van een project met het lectoraat op dit gebied zou kunnen zijn...". Hieruit maakt de commissie op dat de opleiding nog weinig concrete plannen heeft. Bovendien is het contact met het lectoraat nog niet tot stand gekomen en heeft er dus ook nog geen overleg met een lector plaatsgevonden, terwijl de opleiding aangeeft dat deze "leading" zou moeten zijn. Ook in het Jaarplan 2010-2011 zijn geen concrete acties opgenomen met betrekking tot de relatie met het lectoraat.

De docenten houden zich, zoals blijkt uit het personeelsbeleid en hun publicatieoverzichten, slechts in zeer geringe mate bezig met het doen van onderzoek. De commissie realiseert zich dat de wetenschappelijke basis voor CAM dun is, gemeten naar westerse maatstaven. Zij heeft echter ook geen documenten gezien die duiden op "niet-westerse" evidence. De commissie vindt het hierdoor des te belangrijker dat de opleiding hiervoor meer naar het buitenland kijkt. Er zijn wel contacten met buitenlandse instellingen, maar bij navraag tijdens het locatiebezoek bleek het daarbij vooral te gaan om de uitwisseling van studenten in het kader van de stage en niet om kennisuitwisseling tussen deze instellingen en de opleiding.

Oordeel van de commissie

Op grond van bovenstaande overwegingen komt de commissie tot het oordeel **onvoldoende** met betrekking tot het facet eisen hbo.

4.2.2 Relatie doelstellingen – programma (facet 2.2)

- Het programma is een adequate concretisering van de eindkwalificaties, qua niveau, oriëntatie en domeinspecifieke eisen
- De eindkwalificaties zijn adequaat vertaald in leerdoelen van (onderdelen van) het programma
- De inhoud van het programma biedt studenten de mogelijkheid om de geformuleerde eindkwalificaties te bereiken.

Bevindingen van de commissie

In het *opleidingsconcept* van de opleiding CAM wordt per module in het programma (onderverdeeld in de verschillende rollen van de CAM-therapeut) aangegeven aan welke competenties een bijdrage wordt geleverd. In het personeelsbeleid zijn de modules verdeeld over een aantal leergebieden en wordt per leergebied aangegeven welke competenties daarin worden ontwikkeld.

In de moduleboeken wordt aangegeven bij welke eindcompetenties de module aansluit en wat de leerdoelen van de module zijn.

Voorafgaand aan het locatiebezoek heeft de commissie de opleiding gevraagd wat de concrete samenhang tussen de competenties en de gegeven modules is (zie vraag 7 in Bijlage 5a). In het antwoord op deze vraag geeft de opleiding aan dat de leerdoelen focus krijgen door het in de context van de competentie te plaatsen. De competenties 1, 7 en 15 komen volgens dit antwoord in vrijwel alle modules voor.

Overwegingen van de commissie

Op basis van de informatie uit het *opleidingsconcept* heeft de commissie de volgende analyse gemaakt van de relatie tussen de eindkwalificaties en het programma:

Modules:	Opleidingscompetenties																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Rollen:	Zorgverlener						Beroepsbeoefenaar			Coach			Teamspeler				O.		
AF		X		X			X								X	X			
AP							X								X				
BOT					X		X								X				
EHBO						X	X								X				
AMBR							X								X				
FARM		X		X	X		X			X					X				
FARMA					X		X			X					X				
FYTO	X	X			X		X								X			1.1	
GL							X	X	X					X	X	X			
HOM	X	X					X							1.1	X			1.1	
LAB		X					X								X				
MED		X		X			X								X	X			
METH							X			X	X				X				
OOG							X								X				
PRAK	X	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	
PRAK/HOM	X	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	
PRAK/TCM	X	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	
PRAK/TEN	X	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	
PRM							X								X				X
PSYCH							X								X				

Modules:	Opleidingscompetenties																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Rollen:	Zorgverlener						Beroepsbeoefenaar			Coach		Teamspeler						O.	
PW/TEN	X						X								X				
TEN	X	X					X					1.1		1.1	X			1.1	
THV							X		X			X	X		X				X
TCM/A	X	X					X							1.1	X			1.1	
VOE	X		X		X		X			X		X			X	X			
CDD			X																
Afstuderen											X								
Eindstage																		X	

X= komt aan de orde in alle onderdelen

1.1= komt aan de orde in het eerste jaar

Een steekproef uit de moduleboeken leert dat de eindcompetenties die bij de modules worden genoemd niet altijd in overeenstemming zijn met de relatie zoals die in het opleidingsconcept staat weergegeven. Ook leert een nadere bestudering van de moduleboeken dat er soms geen relatie lijkt te bestaan tussen sommige leerdoelen en de genoemde eindcompetenties. Een voorbeeld: in de module THV 1.2 wordt eindcompetentie 14 (toepassen van gesprekvaardigheden) genoemd, maar geen van de leerdoelen heeft betrekking op deze competentie. De commissie stelt vast dat het geen competentiegericht curriculum is, maar een vakgericht curriculum. Het is onvoldoende duidelijk hoe de competenties in de loop van het curriculum worden opgebouwd. Ook het *beleidsplan toetsing* (dat het panel tijdens het locatiebezoek heeft bestudeerd) en de *Onderwijs en Examenregeling* geven hier geen handvatten voor. Op grond van bovenstaand schema stelt de commissie vast dat sommige competenties slechts bij enkele modules een rol spelen. Voor competentie 6 (het bieden van eerste hulp) kan de commissie zich daarbij iets voorstellen, maar van andere competenties mag verwacht worden dat deze bij meerdere modules aan de orde komen. De competenties die betrekking hebben op de rol van zorgverlener lijken het meest aan de orde te komen in het programma, terwijl de competenties van de CAM-therapeut in de rol van beroepsbeoefenaar slechts sporadisch aan de orde lijken te komen. Ook aan ondernemerschap lijkt zeer weinig aandacht te worden geschonken. De commissie is van mening dat het programma onvoldoende is opgezet vanuit de eindkwalificaties. Ook zijn er teveel inconsistenties in de aangeleverde documenten om onomstotelijk vast te kunnen stellen dat het programma de studenten in staat stelt hun competenties te ontwikkelen. Bij facet 6.1 (gerealiseerd niveau) wordt hier nog uitgebreid op terug gekomen.

Oordeel van de commissie

Op grond van bovenstaande overwegingen komt de commissie tot het oordeel **onvoldoende** met betrekking tot het facet relatie doelstellingen – programma.

4.2.3 Samenhang programma (facet 2.3)

Studenten volgen een inhoudelijk samenhangend studieprogramma

Bevindingen van de commissie

Het rooster van de opleiding laat zien dat verschillende vakken parallel aan elkaar worden aangeboden. Voorafgaand aan het locatiebezoek heeft de commissie de opleiding

gevraagd aan te geven hoe de horizontale samenhang wordt geborgd. De opleiding geeft in haar antwoord aan dat het programma zodanig is samengesteld dat de lesstof op elkaar aansluit en de basisvakken (medische vaardigheden, voeding en diëtetiek, therapeutische vorming, etc.) de specialistische modules ondersteunen. In de propedeuse ondersteunen ze de praktijkmodulen. In de moduleboeken wordt voor elke module aangegeven wat de beginsituatie is (op welke andere modules de module aansluit) en wat de relatie van de module is met eventuele andere modules.

De verticale samenhang komt tot uiting in een aantal leerlijnen in het curriculum. Een daarvan is de leerlijn Evidence Based Practice (EBP) (beschreven in het antwoord op vraag 5 van de commissie – zie Bijlage 5) en een andere leerlijn is de praktijkleerlijn die is onderverdeeld in een aantal perioden: werkveldoriëntatie, oriëntatie praktijkdagen, ervaring opdoen, behandelen onder begeleiding, zelfstandig handelen en het afstudeerproject. Volgens het opleidingsconcept is het programma opgebouwd volgens het KIO-model: Kennisverwerving en oriëntatie, Integratie van kennis en vaardigheden en Ontwikkeling naar zelfstandig professional. Er is sprake van toenemende zelfsturing en complexiteit. Tijdens de opleiding is er een sterke relatie tussen theorie en praktijk. Dit komt tot uiting doordat

- *studenten werken in een beroepsgerichte context aan het oplossen van beroepsproblemen om zich de vereiste competenties eigen te maken;*
- *reflectie op de beroepsuitoefening is een wezenlijk onderdeel van het curriculum;*
- *een gedeelte van het onderwijs vindt plaats in de beroepspraktijk;*
- *de praktijk (stage) in de vorm van een al of niet betaalde werkplek maakt een groot deel van het curriculum uit.*

Een niet onbelangrijke relatie met de beroepspraktijk is de eis die aan praktijkdocenten gesteld wordt zelf hun beroep nog actief te moeten uitoefenen.

De opleiding heeft een groot aantal docenten met (zeer) kleine aanstellingen in dienst. Samenhang van het curriculum en verbinding van de docenten komt tot stand door het organiseren van vakgroepoverleg en een teamoverleg. Uit het jaarplan 2010-2011 blijkt dat de opleiding heeft vastgesteld dat er te weinig plenair overleg is, waardoor docenten van het leergebied “algemene vaardigheden” onvoldoende op de hoogte blijven hoe hun lesstof wordt geïntegreerd binnen de specialisaties. Het management van de opleiding is zich bewust van dit knelpunt en is daarom voornemens het aantal gezamenlijke overlegmomenten uit te breiden. De studenten werken sinds kort met een portfolio. De commissie heeft tijdens het locatiebezoek enkele van deze portfolio's bestudeerd.

Overwegingen van de commissie

De commissie stelt op grond van bovenstaande bevindingen vast dat er verschillende ingrediënten aanwezig zijn om te zorgen voor een samenhangend programma. Een zorgpunt voor de commissie vormen de kleine aanstellingen van het merendeel van de docenten dat bij de opleiding betrokken is. Hoewel er een vaste kern van docenten met een grotere aanstelling is, maakt de commissie zich zorgen over de onderlinge afstemming tussen de docenten met betrekking tot de inhoud van het programma. De commissie stelt vast dat het programma voornamelijk vakgericht (en niet competentiegericht) is ingericht en dat daarom het aantal overlegmomenten mogelijk volstaat. Een competentiegericht curriculum vergt echter voortdurende afstemming tussen de docenten en een heldere opbouw van de modules vanuit de competenties en de commissie vraagt zich af of de randvoorwaarden hiervoor aanwezig zijn bij de opleiding. Overigens heeft de commissie niet vastgesteld dat deze situatie daadwerkelijk tot een onsamenshangend curriculum heeft geleid.

Oordeel van de commissie

Alles afwegend komt de commissie uiteindelijk tot het oordeel **voldoende** met betrekking tot het facet samenhang programma. Zij pleit er wel voor de overlegstructuur te formaliseren teneinde de samenhang te bewaken.

4.2.4 Studielast (facet 2.4)

Het programma is studeerbaar doordat factoren, die betrekking hebben op dat programma en die de studievoortgang belemmeren zoveel mogelijk worden weggenomen.

Bevindingen van de commissie

De modules van de opleiding en daarmee ook de toetsen zijn over zes studiejaar verspreid. Uit het gesprek met de studenten blijkt dat er soms een opeenhoping van toetsen is, maar dat hier meestal snel iets aan wordt gedaan. Soms krijgen studenten vrijstellingen op basis van eerder gehaalde diploma's of elders verworven competenties (EVC's). De examencommissie bepaalt of vrijstellingen worden verleend. Volgens de studenten kijkt de opleiding hier kritisch naar.

Volgens het *Beleidsplan Toetsing* wordt voor elke toets een herkansing aangeboden. Deze informatie staat niet in de *Onderwijs- en Examenregeling*.

De opleiding kent geen Bindend Studieadvies, maar de studenten moeten in beginsel 40 studiepunten hebben gehaald in de eerste anderhalf jaar (60 EC) om door te kunnen stromen naar de tweede helft van het tweede jaar. Voor sommige modules is vereist dat de student een andere module met een voldoende heeft afgerond. Dit wordt duidelijk aangegeven in de moduleboeken.

Er zijn weinig drempels in de opleiding. De studenten vinden de opleiding zwaar, omdat zij deze vaak combineren met een baan, een gezin, etc. Hierdoor is de uitval groot. Volgens het jaarverslag 2009-2010 zijn er in de jaren 2002 t/m 2010 in totaal 131 (53%) studenten uitgestroomd zonder diploma. Tijdens het locatiebezoek heeft het management aangegeven dat dit meestal vanwege privéomstandigheden gebeurt. Het betreft deeltijdse studenten die in een fase van hun leven zitten waarin veel verandert. Op de vraag wat de opleiding aan het lage rendement wil gaan doen, was het antwoord dat er in de studiebegeleiding meer aandacht zal zijn voor MBO-ers en studenten die met een 21+-regeling aan de opleiding zijn begonnen. Dit zijn de groepen die het vaakst vroegtijdig stoppen met de opleiding.

Studenten in de opleiding krijgen 7 lesuren per week in jaar 1 t/m 5 (40 lesweken per studiejaar). In jaar 6 volgen de studenten nog twee modules: Praktijkmanagement (14 contacturen) en Methodologie 2 (21 contacturen). De eindstage omvat 80 contacturen. De begeleiding van het afstudeerwerkstuk bestaat uit 21 individuele contacturen. De studenten die de commissie tijdens het locatiebezoek gesproken heeft, geven aan dat zij gemiddeld ongeveer 20 uur per week aan hun studie besteden. Dit ligt onder de streefnorm van de opleiding van 28 uur (zie website www.opleidingcam.nl).

Omdat het curriculum van de opleiding onlangs is verzaamd door er onder andere meer methodologie in te brengen, is aan de zittende studenten (die deze methodologie niet gehad hebben in de eerste jaren en onvoldoende studiepunten hadden gehaald) een efficiëntieprogramma aangeboden, waardoor zij een half jaar extra over de opleiding doen, maar de opleiding toch volgens de verzaarde normen kunnen afronden. Op eigen verzoek heeft de commissie de inhoud van deze efficiëntieprogramma's na het locatiebezoek ontvangen (16 februari 2011).

Overwegingen van de commissie

De commissie is van mening dat de opleiding er voldoende aan doet om de studenten zo veel mogelijk te faciliteren. Het aantal contacturen is niet groot, maar dat is niet ongebruikelijk voor een deeltijdse opleiding. Ook een hoge uitval is niet ongebruikelijk voor een deeltijdse opleiding. Wel is de commissie van mening dat de opleiding zich hierbij actiever zou kunnen opstellen. Hoewel de studenten het een zware opleiding vinden, heeft de commissie weinig klachten gehoord van de studenten. De commissie heeft op dit moment geen reden om aan te nemen dat de opleiding niet studeerbaar is, maar vindt een meer proactieve houding van de opleiding in het verhogen van de studierementen wel op haar plaats. Een kanttekening met betrekking tot studeerbaarheid betreft de geringe flexibiliteit in het programma. De studenten kunnen weliswaar een eigen profiel kiezen (de commissie vindt dit positief), maar verder biedt het programma geen ruimte om onderdelen (bijvoorbeeld minoren) van andere opleidingen te volgen, binnen of buiten Saxion Next.

Oordeel van de commissie

Op grond van bovenstaande overwegingen komt de commissie tot het oordeel **voldoende** met betrekking tot het facet studielast.

4.2.5 Instroom (facet 2.5)

Het programma sluit qua vorm en inhoud aan bij de kwalificaties van de instromende studenten: VWO, HAVO, middenkaderopleiding of specialistenopleiding (WEB) of daarmee vergelijkbare kwalificaties, blijkend uit toelatingsonderzoek

Bevindingen van de commissie

Instromende studenten moeten (volgens de *Onderwijs- en Examenregeling*) in het bezit zijn van een van de volgende getuigschriften:

- a. Een diploma voorbereidend wetenschappelijk onderwijs;
- b. Een diploma hoger algemeen vormend onderwijs;
- c. Een diploma van een middenkaderopleiding of diploma van een specialistenopleiding als bedoeld in artikel 7.2.2, eerste lid, van de Wet educatie en beroepsonderwijs;
- d. Een getuigschrift van een met goed afgelegd propedeutisch of afsluitend examen aan een instelling voor hoger onderwijs;
- e. Een al dan niet in Nederland afgegeven diploma dat naar het oordeel van de directie ten minste gelijkwaardig is aan de in het eerste tot en met derde lid genoemde diploma's. In zijn oordeel kan de directie een advies van de NUFFIC op dat gebied betrekken, en/of de uitkomst van een toelatingsonderzoek zoals bedoeld onder f, met dien verstande dat in dit geval van de leeftijdseis kan worden afgeweken;
- f. Een getuigschrift van een met goed gevolg afgelegd toelatingsonderzoek zoals bedoeld in artikel 7.29 van de Wet educatie en beroepsonderwijs en nader geregeld in de 'Regeling toelating studenten 21 jaar en ouder'.

Op de website van de opleiding staat dat instromende studenten bij voorkeur biologie en scheikunde in hun pakket moeten hebben. Dit staat evenwel niet in de OER.

In sommige situaties wordt aan instromende studenten vrijstellingen verleend. Deze situaties staan in de *Onderwijs- en Examenregeling* beschreven.

Omdat de Opleiding CAM een deeltijdse opleiding is, is de instroom van studenten zeer divers, zowel in leeftijd als in achtergrond. Naast 'jonge' studenten die direct instromen na hun vooropleiding zijn er veel instromende studenten die een zeer diverse achtergrond hebben, zoals ICT-ers, paramedici, biologen, laboranten, etcetera. Wat ze allen gemeen

hebben is een interesse in de alternatieve geneeswijzen. Sommigen zien de studie als een aanvulling op en verdieping van hun huidige beroepsdomein, anderen streven ernaar om zich na de opleiding als zelfstandig CAM therapeut te vestigen.

Naast de wettelijke vereisten (WHW) behoort een intakegesprek, resulterend in een advies, tot de toelatingsprocedure. Bij de intakeprocedure wordt gelet op:

- a. Motivatie: het onder woorden brengen en legitimeren van betrokkenheid bij complementaire alternatieve geneeswijzen;
- b. Inlevingsvermogen; het kunnen inleven in ideeën en gevoelens van anderen;
- c. Betrokkenheid: het betrokken zijn bij het creatief bedenken van oplossingen, het actief meedenken en enthousiasme uitstralen;
- d. Reflectie: sterke en zwakke kanten van eigen handelen kunnen aangeven en daar conclusies uit kunnen trekken;
- e. Zelfvertrouwen: vertrouwen in eigen handelen hebben en een positieve verwachting ten aanzien van de toekomst hebben;
- f. Onderzoekende houding: onderzoeken, ervaringen willen opdoen en daar conclusies uit kunnen trekken;
- g. Verbanden kunnen uitleggen.

Voorafgaand aan het locatiebezoek heeft de commissie een vraag aan de opleiding gesteld over de toetsing op basis van EVC's. Het antwoord daarop was dat vrijstellingen vrijwel altijd worden gegeven op basis van elders behaalde studiepunten en niet op basis van EVC's. Dit heeft het management tijdens het locatiebezoek bevestigd.

Overwegingen van de commissie

De commissie stelt vast dat er sprake is van een gedegen instroomprocedure. De voorwaarden om in te kunnen stromen voldoen aan de wettelijke eisen (WHW) voor een hbo-bachelor en in aanvulling daarop wordt tijdens het intakegesprek een aantal relevante onderwerpen aan de orde gesteld.

Op de diversiteit van de groep instromende studenten lijkt in de opleiding niet te worden ingespeeld, maar de commissie heeft hier ook geen klachten over gehoord van de studenten. Alle studenten krijgen, afhankelijk van de gekozen specialisatie, hetzelfde programma aangeboden. De commissie is van mening dat hier een gevaar in schuilt met betrekking tot de aansluiting van de opleiding op de achtergrond van de studenten. Dit is overigens niet de reden waarom studenten vroegtijdig afhaken. Gezien het hoge ambitieniveau van de opleiding (zie onderwerp 1) ligt het voor de hand om hogere eisen te stellen aan instromende studenten. De informatie die over deze eisen wordt verstrekt is overigens niet consistent in de verschillende bronnen, zoals de website van de opleiding en de Onderwijs- en Examenregeling (OER). De commissie raadt de opleiding aan om deze met elkaar in overeenstemming te brengen.

Het aanvraagdossier is ingediend voor een deeltijdse opleiding. Deze opleiding zal vermoedelijk dezelfde groep studenten aantrekken als de opleiding ANH.

Oordeel van de commissie

Op grond van bovenstaande overwegingen komt de commissie tot het oordeel **voldoende** met betrekking tot het facet instroom, met de kanttekening dat hierbij nadrukkelijk rekening is gehouden met het feit dat de opleiding in deeltijd zal worden aangeboden.

4.2.6 Duur (facet 2.6)

De opleiding voldoet aan formele eisen m.b.t. de omvang van het curriculum: hbo-bachelor met in de regel 240 studiepunten.

Bevindingen en overwegingen van de commissie

De deeltijdse (6 jaar) opleiding omvat 240 EC en voldoet hiermee aan de formele eisen voor een hbo-bachelor.

Oordeel van de commissie

Op grond van bovenstaande overwegingen stelt de commissie vast dat de opleiding voldoet aan de formele eisen met betrekking tot de duur.

4.2.7 Afstemming tussen vormgeving en inhoud (facet 2.7)

- *Het didactisch concept is in lijn met de doelstellingen*
- *De werkvormen sluiten aan bij het didactisch concept*

Bevindingen van de commissie

Volgens het *opleidingsconcept* en de *studiegids* nemen in de onderwijsvisie de termen studentgerichtheid, actief leren, zelfsturing, reflectie, competentie, beroepsprofiel, concept en context een centrale plaats in. De beroepspraktijk, de uitstroomkant, vormt het vertrekpunt voor de onderwijsvisie. Studenten worden volgens het opleidingsconcept voorbereid op het beroep van CAM-therapeut in de eerstelijnsgezondheidszorg. Een beroep waarin het op de hoogte blijven van (wetenschappelijke) ontwikkelingen in het beroepsdomein en de geneeskunde een vereiste is. Dit betekent dat er in de opleiding een focus is op de beroepspraktijk, dat actief leren door de student centraal staat en dat de individuele ontwikkeling van de student wordt gestimuleerd.

Op basis hiervan heeft het onderwijsleerproces de volgende kenmerken:

- Toepassings- en praktijkgericht werken
- Leren conceptueel denken
- Relatie concept en context
- Adequate toetsvormen
- Reflecteren
- Leren van anderen
- Integratie
- Naastliggende zone

In de moduleboeken is per module aangegeven welke werkvormen in de module worden gehanteerd. Ook staat daarin beschreven hoe de module is opgezet en wordt per college beschreven welke werkwijze er wordt gevolgd.

Tijdens het locatiebezoek heeft de commissie met vertegenwoordigers van de opleiding onder andere gesproken over de wijze waarop de praktijkonderdelen zijn vormgegeven. Daaruit komt naar voren dat de afstudeerstage in beginsel in de eigen behandelkliniek van de opleiding plaatsvindt, in een gecontroleerde omgeving dus. De andere stages mogen extern worden uitgevoerd, in een door de opleiding erkende (bij de NWP aangesloten) praktijk. Naast stages speelt de praktijk ook bij andere programmaonderdelen een belangrijke rol. De studenten passen vanaf het begin van de opleiding (eerst op elkaar en later op echte cliënten) het geleerde toe in de eigen behandelkliniek van de opleiding.

Daarbij wordt ook gebruik gemaakt van video-opnamen die later in de groep worden besproken.

Overwegingen van de commissie

De commissie is van oordeel dat de opleiding uitgaat van enkele heldere didactische uitgangspunten en ziet deze ook terug in de werkvormen die in de opleiding worden gehanteerd. De praktijk staat in de hele opleiding centraal. Een belangrijk aandachtspunt is de wijze waarop de opleiding de studenten voorbereidt op het op de hoogte blijven van wetenschappelijke ontwikkelingen. Er is geen sprake van een wetenschappelijke basis of van evidence based practice voor dit vakgebied en de commissie vraagt zich dan ook af op welke wijze de opleiding de studenten voorbereidt op dit aspect van het beroepsmatig handelen. De commissie vindt het positief dat de opleiding beschikt over een eigen behandelklinik, waar de studenten in staat worden gesteld hun praktische vaardigheden in een zo realistisch mogelijke context te oefenen. De commissie vraagt zich wel af hoe de studenten worden voorbereid op de samenwerking met de reguliere gezondheidszorg als zij een groot deel van de praktijkervaring tijdens de opleiding opdoen in deze klinik. De commissie pleit er daarom voor de studenten meer ervaring op te laten doen buiten de opleiding.

Oordeel van de commissie

Op grond van bovenstaande overwegingen komt de commissie tot het oordeel **voldoende** met betrekking tot het facet afstemming tussen vormgeving en inhoud.

4.2.8 Beoordeling en toetsing (facet 2.8)

Door de beoordelingen, toetsingen en examens wordt adequaat getoetst of de studenten de leerdoelen van (onderdelen van) het programma hebben gerealiseerd

Bevindingen van de commissie

Om een oordeel te kunnen geven over de toetsing heeft de commissie de volgende documenten bestudeerd: *De studiegids, het opleidingsconcept, het Beleidsplan Toetsing (dat ter inzage lag tijdens het locatiebezoek), de Onderwijs- en Examenregeling (OER), de handleiding praktijk 2010-2011 en de handleiding afstuderen 2010-2011*. Ook heeft de commissie de moduleboeken bekeken. Tijdens het locatiebezoek heeft de commissie met de vertegenwoordigers van de opleiding gesproken over de toetsing, zowel tijdens de opleiding als aan het eind van de opleiding.

In het Beleidsplan toetsing staat wat de functie van toetsing is en wordt beschreven welke toetsvormen waarvoor gebruikt kunnen worden. Ook wordt er een link gelegd tussen de toetsing en de uitgangspunten van competentiegericht leren. Uit het gesprek met de docenten blijkt dat de toetsen vaak worden opgesteld door degene die de studenten ook begeleidt. De opleiding heeft geen toetscommissie. De examencommissie stelt de normen voor toetsing op en controleert ook, steekproefsgewijs, de kwaliteit van individuele toetsen. In de moduleboeken is weliswaar een rubriek "toetsing en criteria" opgenomen, maar in de meeste moduleboeken wordt slechts aangegeven welke toetsvorm er is gekozen en niet welke toetscriteria worden gehanteerd. Ook is niet duidelijk op welke wijze de beoordeling van de module tot stand komt.

In de handleiding praktijk wordt per praktijkonderdeel van de opleiding aangegeven hoe de beoordeling tot stand komt. Daarvoor zijn voor de verschillende praktijkperioden 'formats' voor de verslaglegging en beoordelingsformulieren toegevoegd aan de handleiding. Opvallend is dat de competenties van de opleiding wel zijn opgenomen (bijlage 1), maar dat

niet duidelijk is op welke wijze deze bij de beoordeling een rol spelen. Ook in de Handleiding afstuderen lijken de eindkwalificaties geen rol te spelen. De criteria op grond waarvan de student wordt beoordeeld zijn voornamelijk procesmatig en methodologisch van aard. Het afstudeerproject wordt begeleid door een door de opleidingsmanager aangewezen afstudeerbegeleider. De afstudeerbegeleider is verantwoordelijk voor de begeleiding van de student en de beoordeling van de afstudeeropdracht. De afstudeerbegeleider is tevens aanwezig bij het eindgesprek.

Tijdens het locatiebezoek zijn in de gesprekken met leden van de Raad van Advies en met de docenten enkele zaken aan de orde geweest die ook getoetst zouden moeten worden, zoals de samenwerking met de reguliere geneeskunde en het kunnen bepalen of een klacht van een cliënt "pluis" of "niet pluis" is zodat de behandelaar op goede gronden de cliënt wel of niet (terug)verwijst naar de reguliere geneeskunde. De leden van de Raad van Advies, het werkveld en de opleiding gaven aan dat dit essentiële elementen zijn voor de beroepsuitoefening van de CAM-therapeut. De commissie heeft geen aanwijzingen kunnen vinden dat deze zaken inderdaad in de opleiding worden getoetst. Na afloop van het locatiebezoek heeft de commissie enkele praktijkdossiers van de studenten ontvangen en bestudeerd.

Overwegingen van de commissie

Op grond van bovengenoemde bevindingen stelt de commissie vast dat het toetsbeleid van de opleiding onder de maat is. In het *Beleidsplan Toetsing* wordt slechts zeer globaal aangegeven hoe toetsing in haar werk gaat en ook de uitwerking van de toetsing in de moduleboeken is minimaal en biedt onvoldoende houvast om te kunnen bepalen in hoeverre de toetsing aansluit bij de inhoud van de modules. De commissie vindt het onjuist dat in de *Handleiding afstuderen* niet expliciet aandacht wordt besteed aan de eindkwalificaties van de opleiding. Tijdens het locatiebezoek waren eindwerkstukken, stageverslagen en andere toetsen ter inzage gelegd. Op de kwaliteit van de eindwerkstukken wordt nader ingegaan bij facet 6.1 (gerealiseerd niveau).

De commissie kan niet vaststellen of door middel van toetsing de eindkwalificaties systematisch worden getoetst en is verbaasd over het feit dat deze in de *Handleiding afstuderen* in het geheel niet genoemd worden. Dit vindt de commissie niet acceptabel. Het is de commissie niet duidelijk waar en op welke wijze de samenwerking met de reguliere geneeskunde wordt getoetst en op welke wijze wordt getoetst of een student in staat is om het onderscheid tussen "pluis" en "niet pluis" te maken. De anamneses die de commissie heeft bestudeerd zijn uiterst uitvoerig. De conclusies die op basis van de gegeven antwoorden worden getrokken, zijn echter uiterst mager. Veelal berusten deze op voedingsadviezen (domein van de diëtist) en een enkele maal op herstel van het "lichaamsbalans- sympatisch - parasympatisch evenwicht". Slechts driemaal wordt aangegeven dat (terug)verwijzing naar de specialist gewenst is. Terugverwijzing naar de huisarts wordt niet overwogen. In die gevallen dat ten minste psychologisch of psychotherapeutisch advies gewenst lijkt, wordt dat niet vermeld.

De commissie is van mening dat men hier volledig over het doel heen schiet. De cliënten worden zeer uitvoerig bevraagd over eerdere ziekten, huidige klachten zowel psychisch als lichamelijk, voedingsgewoonten, lichaamsfuncties (voornamelijk excretiepatronen), (zelf) medicatie, en diagnoses in de reguliere gezondheidszorg. Op bijzondere klachten van de cliënt wordt veelal niet doorggevraagd. Bepaalde door de cliënt aangegeven symptomen: bv. veelvuldige infecties, trillingen, zweverigheid zijn geen aanleiding om bijvoorbeeld een latente diabetes te overwegen. Ook de huisarts heeft dat overigens niet gedaan. De voorgestelde behandelingen zijn in alle gevallen symptomatisch gericht.

Bij een cliënt die aangeeft dat hij/zij in balans is of zijn huidige status met een 8 kwalificeert, wordt besloten tot een alternatieve behandeling. Het merendeel van de verslagen bevat zeer uitvoerige beschrijvingen van de in de reguliere zorg vastgestelde ziekteprocessen. Wat ontbreekt, is een samenvatting van de bevindingen en een daarop gebaseerde conclusie ("pluis of niet pluis"). Het ongenueanceerd bevragen van de cliënt en het ontbreken van een samenvatting en conclusie van de bevindingen, kunnen slechts tot de conclusie leiden dat het leereffect van deze "anamnese" uiterst gering is. De behandelingsadviezen: dieetadvies, herstel van balans, levensstijladvies, fytotherapie, worden aan vrijwel iedere cliënt, zonder enige differentiatie gegeven.

Tot slot is de commissie van mening dat in de opleiding begeleiding en beoordeling teveel door elkaar lopen. Zij vindt het niet acceptabel dat toetsen gemaakt en beoordeeld worden door degene die ook betrokken is bij de begeleiding van de student. Zelfs bij de afstudeerscripties is niet aanwijsbaar een tweede beoordelaar betrokken geweest. Op deze wijze is het niet mogelijk om de betrouwbaarheid van de toetsing te waarborgen. Ook vindt de commissie dat de examencommissie te veel taken combineert. Enerzijds moet deze commissie het beleid voor de toetsing maken en controleren, anderzijds moet zij ook de kwaliteit van de toetsen controleren. Dit kan leiden tot belangenverstrengeling; de commissie vindt dit niet acceptabel. De opleiding heeft er niet voldoende op toegezien dat begeleiding en beoordeling gescheiden zijn.

Oordeel van de commissie

Op grond van bovenstaande overwegingen komt de commissie tot het oordeel **onvoldoende** met betrekking tot het facet beoordeling en toetsing.

4.2.9 Eindoordeel verificatiecommissie met betrekking tot het onderwerp Programma

De commissie heeft de facetten eisen hbo, relatie doelstellingen – programma. en beoordeling en toetsing beoordeeld met een onvoldoende. Aangezien deze onvoldoendes op korte termijn niet zijn te herstellen en ze zeer bepalend zijn voor de kwaliteit van de opleiding en het uiteindelijke niveau van de afgestudeerden, beoordeelt de commissie het onderwerp Programma als geheel ook met een **onvoldoende**.

4.3 Inzet personeel

4.3.1 Eisen hbo (facet 3.1)

De opleiding sluit aan bij de volgende criteria voor de inzet van personeel van een hbo-opleiding: Het onderwijs wordt voor een belangrijk deel verzorgd door personeel dat een verbinding legt tussen de opleiding en de beroepspraktijk.

Bevindingen van de commissie

Om te kunnen beoordelen of het personeel van de opleiding aan de hbo-eisen voldoet heeft de commissie het document *Personeelsbeleid 2010-2011* bestudeerd. Daarin wordt aangegeven welke modules de docenten verzorgen en over welke kwaliteiten de docenten beschikken. Ook is per docent aangegeven wat hun huidige relatie met CAM is en bij welke beroepsvereniging (en BIG) zij zijn geregistreerd. Daarnaast wordt aandacht besteed aan de internationale oriëntatie van de docenten en aan hun interculturele kennis en ervaring. Ten slotte is een overzicht opgenomen van de deelname van de docenten aan commissies op het eigen vakgebied en/of op het gebied van CAM. In aanvulling op het personeelsbeleid heeft de commissie voorafgaand aan het locatiebezoek nog een actueel overzicht van het personeel ontvangen. In dat overzicht wordt bij iedere docent aangegeven welke module(s) zij verzorgen.

In het *Addendum kwaliteitsrapport* wordt ook aandacht besteed aan het personeel van de opleiding en aan de wijze waarop de opleiding de docenten die nog niet voldoen aan de kwalificatie-eisen op het juiste niveau wil krijgen. Docenten die niet beschikken over een diploma op het niveau van een hbo bachelor moeten een cursus Wetenschapsleer van de Open Universiteit (OU) (van 1 EC) doen en docenten van de basisvakken moeten volgens het addendum een afgeronde hbo-opleiding of een universitaire opleiding hebben. Tijdens het locatiebezoek is met het management gesproken over de kwaliteit van de docenten en over het feit dat een aantal docenten alleen een CAM-opleiding heeft gedaan. Deze docenten worden volgens het management alleen ingezet voor de praktijklessen.

Overwegingen van de commissie

Op grond van de bevindingen stelt de commissie vast dat de docenten van de opleiding bijna allemaal werkzaam zijn in de beroepspraktijk en dat zij hierdoor in staat mogen worden geacht de verbinding tussen de opleiding en de beroepspraktijk te leggen. Ook stelt de commissie vast dat veel docenten participeren in beroepsverenigingen en dat zij hun (nationale en internationale) contacten bijhouden. De commissie vindt het op zich positief dat de opleiding actie onderneemt om de docenten die nog niet aan de eisen voldoen op het juiste niveau te brengen. Aangezien sommige docenten zelf geen opleiding op bachelorniveau hebben gevolgd, vindt het panel dit noodzakelijk. Wat dat betreft moeten de acties die de opleiding onderneemt wel verder gaan dan op dit moment het geval is. De commissie dringt erop aan dat de opleiding een plan maakt dat ervoor zorgt dat alle docenten binnen afzienbare tijd beschikken over minimaal een bacheloropleiding.

Oordeel van de commissie

Op grond van bovenstaande overwegingen komt de commissie tot het oordeel **voldoende** met betrekking tot het facet eisen hbo.

4.3.2 Kwantiteit personeel (facet 3.2)

Er wordt voldoende personeel ingezet om de opleiding met de gewenste kwaliteit te verzorgen

Bevindingen van de commissie

De opleiding heeft een groot aantal docenten in dienst, maar de meeste docenten hebben een (zeer) kleine aanstelling aan de opleiding. Uit de beschikbare documentatie blijkt niet voor hoeveel fte de docenten precies aan de opleiding zijn verbonden. Uit het Jaarplan 2009-2010 blijkt dat er in de periode tussen 2002 en 2009 in totaal 237 studenten zijn ingestroomd en dat er 131 studenten vroegtijdig met de opleiding zijn gestopt. De afgelopen 6 jaar zijn dat respectievelijk 169 en 87, wat betekent dat er op dit moment ongeveer 80 studenten op de opleiding zitten. Uit het Personeelsbeleid 2010-2011 blijkt dat de student:docent ratio 23.37 is en dat de streefwaarde voor een deeltijdopleiding 1:30 is.

Overwegingen van de commissie

De commissie is van mening dat er voldoende docenten aan de opleiding verbonden zijn om de opleiding te verzorgen. Het grote aantal docenten met een zeer geringe aanstelling (freelance) wordt als een potentieel gevaar voor de kwaliteit van de opleiding gezien.

Oordeel van de commissie

Op grond van bovenstaande overwegingen komt de commissie tot het oordeel **voldoende** met betrekking tot het facet Kwantiteit personeel.

4.3.3 Kwaliteit personeel (facet 3.3)

Het personeel is gekwalificeerd voor de inhoudelijke, onderwijskundige en organisatorische realisatie van het programma

Bevindingen van de commissie

Om de kwaliteit van het personeel vast te kunnen stellen, heeft de commissie het *Personeelbeleid 2010-2011* bestudeerd. Daarin is uitgebreide informatie over de kwaliteiten van het personeel opgenomen. Uit deze informatie blijkt dat er verschillende docenten zijn zonder hbo-opleiding of universitaire opleiding. Zoals onder facet 3.1 werd gezegd, voert de opleiding hier beleid op.

Ongeveer de helft van de docenten heeft geen didactische bevoegdheid. In het addendum kwaliteitsrapport staat dat de docenten, afhankelijk van de taken die zij binnen de opleiding vervullen, een module didactische vaardigheden voor hbo zullen volgen bij de Universiteit Twente of dat zij middels een portfolio moeten laten zien dat zij over de desbetreffende competenties beschikken op het vereiste niveau en van de vereiste kwaliteit. Docenten die geen hbo bachelor hebben, moeten volgens het addendum de cursus Wetenschapsleer van de OU volgen.

Van de docenten die een universitaire opleiding hebben genoten, hebben de meeste dat op een geheel ander vakgebied gedaan. Zij ontlenen hun expertise aan de praktijk van CAM therapie. Zij zijn veelal weinig of niet wetenschappelijk actief. Publicaties zijn spaarzaam en bewegen zich veelal binnen de kring van het CAM domein. Er zijn weinig docenten die een universitaire opleiding op (para)medisch gebied hebben afgerond.

In het *Personeelsbeleid 2010-2011* is een overzicht van publicaties en lezingen van de docenten opgenomen. Uit het *Personeelsbeleid 2010-2011* blijkt ook dat de opleiding een gesprekscyclus voor docenten hanteert, waarbij de docenten jaarlijks een beoordelings- en plangesprek voeren en waarbij in de loop van een jaar minimaal 1 voortgangsgesprek plaatsvindt.

Overwegingen van de commissie

De commissie is van mening dat er teveel docenten zijn die onvoldoende gekwalificeerd zijn om les te geven aan een hbo-opleiding. Zoals blijkt uit de bevindingen, is niet alleen ongeveer de helft van de docenten qua vooropleiding niet gekwalificeerd, maar ook de wel hbo of wo opgeleiden zijn dat veelal in een vakgebied dat geen directe relatie heeft met het CAM onderwijs. De programmaonderdelen waarvoor docenten worden ingezet, sluiten niet altijd aan bij hun achtergrond. De commissie dringt erop aan dat de opleiding geen docenten meer inzet die niet minimaal aantoonbaar hbo-bachelor niveau hebben. De remediërende maatregelen (zoals de OU-cursus van 1 EC) vindt de commissie volstrekt ontoereikend. Ook is de commissie van mening dat deze maatregelen te vrijblijvend zijn voor de zittende docenten.

Vijf docenten zijn gepromoveerd, maar de commissie is niet in alle gevallen onder de indruk van hun publicaties. Enkele docenten zijn nog steeds werkzaam aan een universiteit, maar slechts een enkele docent heeft recente, gerefereerde internationaal gepubliceerde publicaties. De publicaties van de docenten zijn op basis van de opgave door de opleiding niet goed te beoordelen. Het aantal docenten dat publiceert in internationaal gerefereerde wetenschappelijke tijdschriften (de opleiding claimt internationale oriëntatie) is zeer gering. Veelal worden lezingen en boekbijdragen (de laatste in eigen beheer) als publicaties opgevoerd. Dit is niet conform de hiervoor gebruikelijke norm. Samenvattend: de opgevoerde publicatielijst is onvoldoende, ook onder de erkenning dat het hier om docenten aan een hbo- opleiding gaat.

Oordeel van de commissie

Op grond van bovenstaande overwegingen komt de commissie tot het oordeel **onvoldoende** met betrekking tot het facet Kwaliteit personeel.

4.3.4 Eindoordeel verificatiecommissie met betrekking tot het onderwerp Inzet Personeel

De commissie beoordeelt het facet Eisen hbo van het onderwerp Inzet Personeel met een voldoende, het facet Kwantiteit personeel met een voldoende en het facet Kwaliteit personeel met een onvoldoende. Hoewel de docenten zeer praktijkgericht zijn en hierdoor de verbinding tussen de opleiding en de praktijk kunnen leggen, maakt de commissie zich ernstig zorgen over het opleidingsniveau van de zittende docenten. De opleiding heeft weliswaar ideeën over de wijze waarop het personeel op niveau kan worden gebracht, maar deze vindt de commissie onvoldoende concreet uitgewerkt. Zij is van mening dat het volgen van aanvullend onderwijs voor het zittende personeel te vrijblijvend en ontoereikend is en heeft onvoldoende concrete aanwijzingen dat dit in de nabije toekomst zal veranderen. Alles afwegend beoordeelt de commissie het onderwerp Inzet Personeel als **onvoldoende**.

4.4 Voorzieningen

4.4.1 Materiële voorzieningen (facet 4.1)

De huisvesting en voorzieningen zijn toereikend om het programma te realiseren.

Bevindingen van de commissie

De opleiding is onlangs verhuisd naar een nieuwe locatie, waarin de eigen behandelkliniek is gevestigd. De commissie heeft deze locatie bezocht. Daarnaast wordt voor de theorielessen gebruik gemaakt van ruimtes van het Stedelijk Gymnasium Utrecht. De opleiding heeft geen eigen bibliotheek, maar de studenten kunnen met een pasje wel gebruik maken van de voorzieningen van Saxion Next.

Overwegingen van de commissie

De commissie stelt vast op grond van eigen waarneming en op grond van de aangeleverde informatie vast dat de voorzieningen van de opleiding toereikend zijn om de opleiding aan te kunnen bieden.

Oordeel van de commissie

Op grond van bovenstaande overwegingen komt de commissie tot het oordeel **voldoende** met betrekking tot het facet Materiële voorzieningen.

4.4.2 Studiebegeleiding (facet 4.2)

- *De studiebegeleiding en de informatievoorziening aan studenten zijn adequaat met het oog op studievoortgang*
- *De studiebegeleiding en de informatievoorziening aan studenten sluiten aan bij de behoefte van studenten*

Bevindingen van de commissie

Uit het *Opleidingsconcept* blijkt dat elke student in de opleiding te maken heeft met vijf soorten begeleiding:

1. vakinhoudelijk (door de lesgevende docent)
1. praktijkbegeleiding vanuit de opleiding (praktijkbegeleider)
1. praktijkbegeleiding vanuit de werkplek (praktijkmentor)
1. begeleiding van het afstudeerproject (afstudeerbegeleider)
1. begeleider studievoortgang m.b.t. het hele opleidingstraject (mentor).

Voor de begeleiding van de studie zijn er twee mentoren. Deze volgen de studieloopbaan van de student nauwlettend en voeren gesprekken met studenten over hun vorderingen. De mentoren zijn ook de eerste vertrouwenspersonen. De mentor is voor de student de centrale figuur. Voor elke student wordt een dossier (portfolio) aangelegd. In de *Handleiding Portfolio* wordt beschreven welke eisen aan het portfolio worden gesteld. De student wordt hierbij begeleid door de portfoliobegeleider.

Tijdens de praktijk wordt de student begeleid door een (door de opleiding aangewezen) praktijkbegeleider en indien van toepassing, door een vertegenwoordiger van het praktijkbedrijf (praktijkverlener). De praktijkbegeleider bespreekt de ervaringen van de student in zijn / haar stage en stelt in overleg met de begeleider van de praktijkverlenende instantie de eindbeoordeling vast. De vertegenwoordiger van de praktijkverlenende instantie die de student begeleidt, wordt praktijkmentor genoemd. De mentor ondersteunt de student

bij het voorbereiden en geeft feedback op de uitvoering. Op de helft en op het eind van elke stageperiode geeft de mentor een tussentijdse evaluatie van de praktijk. Aan het einde van elke praktijkperiode stelt de praktijkbegeleider in overleg met de praktijkmentor een evalueeractie (toekenning van studiepunten) op. Bij een negatief oordeel heeft de student het recht op een tweede evaluatie in aanwezigheid van een tweede praktijkbegeleider. De *Handleiding praktijk 2010-2011* bevat alle informatie die de student nodig heeft om de praktijkperiode succesvol te doorlopen.

Een door de opleidingsmanager aangewezen afstudeerbegeleider begeleidt het afstudeerproject. De afstudeerbegeleider is verantwoordelijk voor de begeleiding van de student en de beoordeling van de afstudeeropdracht. De afstudeerbegeleider is tevens aanwezig bij het eindgesprek. Voor de studenten is de *Handleiding afstuderen 2010-2011* beschikbaar.

Voorafgaand aan het locatiebezoek heeft de commissie de opleiding gevraagd hoe de studiebegeleiding inspeelt op het feit dat het rendement van de opleiding erg laag is. Uit het antwoord van de opleiding blijkt dat zij de hoge uitval voor een deel als een gegeven wordt beschouwt, maar dat zij extra aandacht besteden aan de begeleiding van studenten met een vooropleiding MBO-4. Het Jaarplan 2010-2011 maakt bovendien melding gemaakt van intensievere studiebegeleiding voor studenten die via de 21+ toets zijn ingestroomd. De wijze waarop deze intensievere begeleiding zal worden vormgegeven is in het jaarplan niet uitgewerkt.

De opleiding heeft een website waarop alle relevante informatie over de opleiding is te vinden. De roosters van de verschillende studiejaar staan op deze site en studenten kunnen ook de genoemde handleidingen downloaden. Verder zijn ook alle moduleboeken van de site te downloaden.

Overwegingen van de commissie

De commissie stelt op basis van bovenstaande bevindingen vast dat er sprake is van een uitgebreid systeem van begeleiding van de studenten en dat dit in verschillende documenten is vastgelegd. Ook de informatievoorziening van de opleiding is adequaat. Op de website van de opleiding is alle relevante informatie te vinden. Studenten hebben geen klachten.

Oordeel van de commissie

Op grond van bovenstaande overwegingen komt de commissie tot het oordeel **voldoende** met betrekking tot het facet Studiebegeleiding.

4.4.3 Eindoordeel verificatiecommissie met betrekking tot het onderwerp Voorzieningen

De commissie beoordeelt beide facetten van het onderwerp Voorzieningen met een voldoende en beoordeelt het onderwerp Voorzieningen in zijn geheel dan ook met een **voldoende**.

4.5 Interne kwaliteitszorg

4.5.1 Evaluatie resultaten (facet 5.1)

De opleiding wordt periodiek geëvalueerd, mede aan de hand van toetsbare streefdoelen

Bevindingen van de commissie

Uit de verschillende documenten die de commissie voorafgaand aan en tijdens het locatiebezoek heeft bestudeerd (*Jaarverslag 2008, Jaarverslag 2009-2010, Jaarplan 2010-2011, resultaten van module-evaluaties, verslagen van de Raad van Advies, etc.*) blijkt dat de opleiding een systematiek voor kwaliteitszorg hanteert. Aan het begin van elk studiejaar schrijft de opleiding een jaarplan en aan het eind van elk studiejaar beschrijft de opleiding in een jaarverslag wat er in dat studiejaar is gerealiseerd. Daarbij hanteert de opleiding een indeling die aansluit bij het beoordelingskader van de NVAO en benoemt zij per onderwerp uit dit beoordelingskader verbeter- en actiepunten.

Sinds de invoering van het nieuwe curriculum is elke module geëvalueerd. De commissie heeft tijdens het locatiebezoek de resultaten van deze evaluaties bekeken. Indien daar aanleiding toe is, geeft de opleiding bij een module aan welke aandachtspunten er voortvloeien uit de evaluaties.

Voorafgaand aan het locatiebezoek heeft de commissie aan de opleiding gevraagd hoe de verantwoordelijkheden met betrekking tot kwaliteitszorg zijn verdeeld zijn. Uit het antwoord blijkt dat een stafmedewerker kwaliteitszorg van Saxion Next de opleiding hierbij ondersteunt. De commissie heeft tijdens het locatiebezoek met deze medewerkster gesproken.

De commissie heeft ook gevraagd welke toetsbare streefdoelen de opleiding hanteert. De opleiding antwoordt hierop dat "elke opleiding streefcijfers hanteert voor tevredenheid die voor de opleiding op dat moment uitdagend en haalbaar zijn, en tenminste het oordeel "voldoende" uitdrukken". Vervolgens geeft de opleiding aan waarop zij let bij het formuleren van dergelijke streefcijfers, maar wat de werkelijke streefcijfers zijn, geeft zij niet concreet aan. Ook uit het jaarplan blijkt niet welke streefcijfers de opleiding hanteert. Weliswaar geeft de opleiding per onderwerp aan wat de voorgenomen acties zijn, maar uit de uitwerking blijkt niet met welk resultaat de opleiding precies tevreden zal zijn.

Overwegingen van de commissie

De commissie stelt vast dat er sprake is van een adequaat kwaliteitszorgsysteem. Uit jaarplannen en jaarverslagen blijkt dat er sprake is van een planning and control cyclus, waarin de opleiding jaarlijks nagaat in hoeverre de voorgenomen plannen zijn gerealiseerd. Ook door middel van module-evaluaties wordt systematisch gekeken in hoeverre de studenten tevreden zijn over het onderwijs. Daarnaast is er sprake van een kleinschalige opleiding waarin iedereen elkaar kent. Dit zorgt ervoor dat de opleiding veel zaken snel kan oplossen. Een kanttekening van de commissie betreft het gebrek aan concrete streefcijfers. De commissie dringt erop aan dat de opleiding in de toekomst duidelijker aangeeft welke streefcijfers zij hanteert.

Oordeel van de commissie

Op grond van bovenstaande overwegingen komt de commissie tot het oordeel **voldoende** met betrekking tot het facet Evaluatie Resultaten..

4.5.2 Maatregelen tot verbetering (facet 5.2)

De uitkomsten van deze evaluatie vormen de basis voor aantoonbare verbetermaatregelen die bijdragen aan realisatie van de streefdoelen

Bevindingen van de commissie

Zoals blijkt uit de vorige paragraaf, hanteert de opleiding een planning en control cyclus waarbij gewerkt wordt met jaarplannen en jaarverslagen. In het *Jaarverslag 2009-2010* geeft de opleiding per onderwerp aan wat de voorgenomen acties waren en in hoeverre zij deze acties ook daadwerkelijk heeft gerealiseerd. Voorts heeft de opleiding voor het komende studiejaar weer nieuwe verbeterpunten en acties geformuleerd. De afgelopen jaren heeft de opleiding veel maatregelen getroffen om de opleiding te verbeteren en vooral om de opleiding op hbo-niveau te krijgen. Er is zijn diverse documenten geschreven, zoals *het Opleidingsplan, de Handleiding praktijk, de Handleiding afstuderen en het toetsbeleid en de OER*. Ook zijn er een Raad van Advies en een beroepenveldcommissie ingesteld. Een Opleidingscommissie is er nog niet. De opleiding heeft diverse maatregelen getroffen om de docenten op een hoger didactisch niveau te krijgen, bijvoorbeeld door het aanbieden van een workshop “toetsen en beoordelen” en een cursus “didactiek voor hbo docenten”.

Overwegingen van de commissie

De commissie heeft gezien dat de opleiding de afgelopen jaren een aantal maatregelen heeft getroffen om de opleiding te verbeteren. Deze maatregelen waren er voornamelijk op gericht om de opleiding op hbo-bachelorniveau te brengen en hebben ertoe geleid dat veel noodzakelijke documenten nu beschikbaar zijn. De commissie stelt tegelijk echter ook vast dat de opleiding met betrekking tot een aantal zaken een te afwachtende houding aanneemt en belangrijke maatregelen uitstelt tot na de accreditatie. Zo heeft de opleiding geen aansluiting gevonden bij een lectoraat of kenniskring. De opleiding heeft geen andere mogelijkheden onderzocht om aansluiting te vinden bij een onderzoekprogramma. Wel noemt de opleiding in verschillende documenten contacten met buitenlandse instellingen, maar het is onduidelijk wat zij met deze contacten beoogt. De commissie is van mening dat de opleiding een aantal zaken die essentieel zijn voor een hbo-opleiding op de lange baan schuift (tot na de accreditatie) en vindt dat de opleiding – bijvoorbeeld - onvoldoende duidelijk heeft gemaakt op welke manier er aansluiting zal worden gezocht bij de reguliere geneeskunde en bij (praktijkgericht) onderzoek.

Oordeel van de commissie

Op grond van bovenstaande overwegingen komt de commissie tot het oordeel **onvoldoende** met betrekking tot het facet Maatregelen tot verbetering.

4.5.3 Betrekken van medewerkers, studenten, alumni en beroepenveld (facet 5.3)

Bij de interne kwaliteitszorg zijn medewerkers, studenten, alumni en het afnemend beroepenveld van de opleiding actief betrokken.

Bevindingen van de commissie

Voorafgaand aan het locatiebezoek heeft de commissie de opleiding gevraagd op welke wijze de studenten en docenten (buiten hun deelname aan tevredenheidsenquêtes en evaluaties) betrokken zijn bij de zorg voor en de inhoud van het curriculum. Uit het antwoord op deze vraag blijkt dat de docenten regelmatig overleggen over het curriculum in plenaire en vakgroepvergaderingen en tijdens de afstemminggesprekken en bij het maken van de

moduleboeken. Tijdens het locatiebezoek is dit door de docenten en het management bevestigd.

Studenten hebben voornamelijk op informele wijze invloed op de kwaliteit van de opleiding, immers een opleidingcommissie is er nog niet. Het is wel de bedoeling dat deze op korte termijn in het leven wordt geroepen. Er is wel een studentenraad die voor het management als klankbord heeft gediend bij de ontwikkeling van het nieuwe curriculum. Enkele studenten met wie de commissie heeft gesproken gaven aan in de opleidingscommissie zitting te willen nemen. Ook vullen studenten regelmatig module-evaluaties in die de opleiding gebruikt om de modules te verbeteren. De commissie heeft de resultaten van deze evaluaties tijdens het locatiebezoek bestudeerd en heeft vastgesteld dat er naar aanleiding daarvan concrete verbeteracties zijn geformuleerd.

Het werkveld is bij de opleiding betrokken via de Raad van Advies en via de beroepenveldcommissie. Tijdens het locatiebezoek lagen de notulen van deze gremia voor de commissie ter inzage.

Ten tijde van het locatiebezoek waren er vier alumni die in de nieuwe opzet van de opleiding zijn afgestudeerd, zodat de betrokkenheid van alumni niet aan de orde was.

Overwegingen van de commissie

De commissie is van mening dat de opleiding er voldoende aan doet om alle relevante partijen bij de kwaliteit van de opleiding te betrekken hoewel de instelling van een opleidingscommissie naar het oordeel van de commissie lang op zich laat wachten. Voor alle gremia (behalve de alumni die er pas recent zijn) zijn er kanalen via welke inspraak mogelijk is.

Oordeel van de commissie

Op grond van bovenstaande overwegingen komt de commissie tot het oordeel **voldoende** met betrekking tot het facet Betrekken van medewerkers, studenten, alumni en beroepenveld.

4.5.4 Eindoordeel verificatiecommissie met betrekking tot het onderwerp 5 Interne kwaliteitszorg

De commissie heeft het facet Maatregelen tot verbetering met een onvoldoende beoordeeld en de andere twee facetten met een voldoende. De commissie is van mening dat de kwaliteitszorg als geheel niet met een voldoende kan worden gewaardeerd bij het ontbreken van een aantal voor een hbo-opleiding belangrijke zaken en de afwachtende houding van de opleiding hierbij. De opleiding wil eerst de uitslag van de accreditatie afwachten alvorens daadwerkelijk actief te worden. De commissie heeft onvoldoende reden om aan te nemen dat de relaties met het "reguliere" hbo en universitaire veld alsmede met lectoraten tot stand zullen komen. Alles overwegend komt de commissie tot een **onvoldoende** voor het onderwerp Interne Kwaliteitszorg als geheel.

4.6 Resultaten

4.6.1 Gerealiseerd niveau (facet 6.1)

De gerealiseerde eindkwalificaties zijn in overeenstemming met de nagestreefde eindkwalificaties qua niveau, oriëntatie en domeinspecifieke eisen

Bevindingen van de commissie

Om de gerealiseerde kwaliteit van de opleiding te kunnen beoordelen heeft de commissie de *Handleiding afstuderen 2010-2011*, de *Handleiding praktijk 2010-2011* en vier afstudeerwerken beoordeeld die volgens de nieuwe richtlijnen zijn opgesteld. Ten tijde van het locatiebezoek waren er vier afstudeerwerken beschikbaar. De studenten die deze afstudeerwerken hadden gemaakt, hadden een efficiëntieprogramma gevolgd om te compenseren voor het feit dat zij in de eerste jaren van hun opleiding te weinig methodologie hadden gehad. De methodologiecomponent in het programma is onlangs verzwakt, aangezien het bestaande programma niet voldeed aan de hbo-normen. Na afloop van het locatiebezoek heeft de commissie (op eigen verzoek) de efficiëntieprogramma's van de drie afstudeervarianten ontvangen. De studenten die een dergelijke programma hebben gevolgd hebben geen zes, maar zeven jaar over hun opleiding gedaan.

Overwegingen van de commissie

De commissie vindt het positief dat de opleiding meer aandacht dan voorheen wil besteden aan methodologie. Gepromoveerde docenten verzorgen desbetreffende modules. Toch is de commissie van mening dat de opleiding in het programma nog steeds te weinig aandacht besteedt aan methodologieonderwijs en dat dit bovendien los lijkt te staan van de rest van het programma. Hoewel de commissie tijdens het locatiebezoek van het management heeft gehoord dat er ook in andere modules aandacht wordt besteed aan methodologie, heeft de commissie dat noch op grond van de moduleboeken noch op grond van de *Handleiding praktijk* kunnen vaststellen. Tot verbazing van de commissie bevat het zevende jaar van de efficiëntieprogramma's geen aanvullende methodologiemodules. Dit betekent dat de vier alumni in feite nog op grond van het oude (ANH) programma, dat qua methodologie niet voldeed aan de hbo-normen, zijn afgestudeerd. Dit betreurt de commissie in hoge mate. Het belangrijkste aanknopingspunt voor de commissie voor de beoordeling van het gerealiseerde niveau vormen de vier afstudeerwerken. De commissie komt na bestudering van elk afstudeerwerk door twee commissieleden tot de conclusie dat slechts een van de vier afstudeerwerken voldoet aan de eisen die gesteld kunnen worden aan een opleiding op hbo bachelorniveau. Dit komt onder andere tot uiting in de aanpak die de studenten hebben gevolgd en de gebrekkige wijze waarop zij gebruik hebben gemaakt van methodologie. De gekozen methodologie wordt in geen enkele scriptie helder verantwoord. Bij twee afstudeerscripties is de kwaliteit van de referenties sterk onder de maat. Bij een scriptie verwijst de schrijver voornamelijk naar websites en is de literatuur waarnaar verwezen wordt niet van wetenschappelijke kwaliteit. Op de websites is de informatie waarnaar verwezen wordt bovendien moeilijk te vinden. Bij een andere scriptie heeft de commissie incorrecte referenties aangetroffen die onvoldoende onderbouwing geven aan hetgeen in de scriptie wordt gesteld. In de meeste scripties bestaat een gebrek aan consistentie tussen de oorspronkelijke probleemstelling, de (sub) doelstellingen van het onderzoek, de wijze van rapporteren en de uiteindelijke conclusies.

Verder stelt de commissie vast dat de beoordeling van de scripties van weinig kritische en genuanceerde houding van de docenten getuigt. Er is sprake van twee typen beoordelingen: een beoordeling door de opdrachtgever/ begeleider (ingevuld op het zogenaamde feedbackformulier) en een beoordeling door de beoordelaar van de opleiding (ingevuld op het beoordelingsformulier). In de beoordelingen door de opdrachtgevers zit geen variatie in beoordelingen (alles is "goed"), maar in de beoordelingen door de beoordelaar zit wel enige variatie. Op deze laatste beoordeling is het eindcijfer gebaseerd. De opleiding heeft de commissie niet duidelijk kunnen maken wat de bedoeling van het feedbackformulier is. Uit de beoordelingsformulieren komt onvoldoende tot uiting op welke wijze het eindoordeel tot stand is gekomen. De criteria op grond waarvan de beoordelingen tot stand zijn gekomen, zijn onvoldoende transparant. De commissie merkt hierbij ook op dat de beoordelaar van de onderzoekopzet, de begeleider ten tijde van het onderzoek en de beoordelaar van het afstudeerwerk soms een en dezelfde persoon zijn. Dit acht de commissie niet wenselijk.

De commissie heeft verder geconstateerd dat drie van de vier overlegde scripties niet direct over de inhoud van het vakgebied gaan, maar een 'meta-onderwerp' betreffen. Daarmee laat de opleiding de mogelijkheid om via scripties de wetenschappelijke basis van het vakgebied te verdiepen onbenut. Ook dit ziet de commissie als een teken dat de opleiding eerder praktijkgericht dan evidence based is.

Ten slotte wil de commissie nog een punt noemen waarnaar eerder in dit rapport ook is gerefereerd, namelijk het feit dat de studenten bij het afstuderen niet expliciet op hun competenties worden beoordeeld. Het risico bestaat dus dat de afstudeerscriptie niet aansluit op de eindkwalificaties van de opleiding.

Oordeel van de commissie

Op grond van bovenstaande overwegingen komt de commissie tot het oordeel **onvoldoende** met betrekking tot het facet Gerealiseerd niveau..

4.6.2 Onderwijsrendement (facet 6.2)

- *Voor het onderwijsrendement zijn streefcijfers geformuleerd in vergelijking met relevante andere opleidingen*
- *Het onderwijsrendement voldoet aan deze streefcijfers*

Bevindingen van de commissie

In het Jaarverslag 2009-2010 zijn verschillende streefcijfers voor rendementen geformuleerd. Voorbeelden hiervan zijn:

- Het streven is dat de uitval na jaar 1 niet groter is dan de uitval daarna. De opleiding haalt dit streven niet. Een groot percentage stopt in of aan het eind van het tweede jaar. Het streefcijfer is opgesteld t.b.v. voltijdse opleidingen. Aangezien het hier om een deeltijdse opleiding gaat, kan het volgens het jaarplan zijn dat de opleiding het streefcijfer nog moet aanpassen. De opleiding heeft nog geen specifieke streefcijfers voor de deeltijdse opleiding opgesteld.
- Het aantal te behalen EC voor de deeltijdopleiding na 2 jaar is 80; voor een voltijdse opleiding is dat 120 EC. De streefwaarde voor een voltijdse opleiding voor het behalen van de propedeuse na 2 jaar is 70 %. Dat wil zeggen dat het streven voor een voltijdse opleiding is dat meer dan 70 % van de studenten na twee jaar 50% van de te behalen EC's heeft gehaald. Voor de deeltijd zou de streefwaarde aangepast moeten worden. Dit heeft de opleiding nog niet gedaan. Van het cohort van 2008 heeft na twee jaar geen

enkele student minder dan 50% van zijn EC's gehaald. 33 % heeft tussen de 40 en 60 EC's gehaald, 67 % heeft 60 of meer EC's gehaald.

- De streefwaarde van het percentage studenten van een cohort dat binnen de nominale studieduur + 1 jaar afstudeert is: 50%. Degenen die binnen een jaar zijn gestopt tellen hierbij niet mee. Dat betrof 10 studenten. Dus in de bepaling van de streefwaarde wordt uitgegaan van 29 studenten. Dat is 39 (totale cohort van 2003) minus 10 studenten die gestopt zijn in het eerste jaar. Van het cohort 2003 studeren nog 11 studenten. Van deze 11 studenten studeren zes studenten af in 2010 en 5 studenten volgen het deficiëntieprogramma en studeren af in januari 2011. Het percentage studenten dat binnen de nominale studieduur + 1 jaar afgestudeerd is, is 42%. Dit getal is gebaseerd op de prognose van 2010. Daarbij volgen 5 studenten (13%) het deficiëntieprogramma. Deze studenten verlengen hun studie met een half jaar waarna ze voldoen aan de hbo norm van 240 EC en als bachelor afstuderen. Dit in acht genomen kan worden vastgesteld dat in totaal 70 % van het cohort 2003 binnen de nominale studieduur en één jaar is afgestudeerd. Dit percentage voldoet ruimschoots aan de streefwaarde van 50%. Tijdens het locatiebezoek heeft de commissie met het management gesproken over de toch zeer hoge studieuitval. Daarbij heeft het management aangegeven dat de uitval voornamelijk te maken heeft met de aard van de opleiding (deeltijd), de lengte van de studie (6 jaar) en het feit dat de studenten de opleiding gedurende deze periode moeten combineren met werk, gezin, etc. Er zal extra aandacht worden besteed aan studenten met een mbo-achtergrond en studenten die met een 21+ regeling aan de opleiding zijn begonnen. Deze groepen vertonen de hoogste uitval.

Overwegingen van de commissie

De commissie stelt vast dat de opleiding in het *Jaarverslag 2009-2010* wel streefcijfers benoemt, maar dat zij daarbij telkens aangeeft dat deze eigenlijk niet van toepassing zijn op een deeltijdse opleiding. De commissie begrijpt niet dat de opleiding de streefcijfers nog niet heeft aangepast aan de opleiding, want zonder adequate streefcijfers is ook niet te bepalen of ze gehaald worden. Uit het *jaarverslag 2009-2010* blijkt dat de opleiding goed zicht heeft op de rendementen en dat zij deze ook analyseert. Onduidelijk is echter wat de consequenties zijn als de opleiding een streefcijfer niet haalt. De commissie vindt het wel positief dat de opleiding nu aandacht gaat besteden aan groepen waarbij de uitval het grootst is, maar is van mening dat dit rijkelijk laat is en dat de wijze waarop dit zal gebeuren weinig concreet is uitgewerkt. De opleiding lijkt het lage rendement feitelijk als een gegeven te beschouwen en de oorzaak ervan grotendeels buiten zichzelf te leggen.

Oordeel van de commissie

Op grond van bovenstaande overwegingen komt de commissie tot het oordeel **onvoldoende** met betrekking tot het facet Onderwijsrendement.

4.6.3 Eindoordeel verificatiecommissie met betrekking tot het onderwerp Resultaten

De commissie heeft beide facetten van het onderwerp Resultaten met een onvoldoende beoordeeld en beoordeelt het onderwerp Resultaten als geheel dan ook met een **onvoldoende**.

5 Totaaloverzicht oordelen verificatiecommissie

In onderstaande tabel zijn de met bijzondere aandacht bestudeerde facetten – in het licht van de opdracht van de commissie - in het grijs aangegeven.

Onderwerp	Facet	Oordeel verificatiecommissie
1 Doelstellingen	1.1 domeinspecifieke eisen	O
	1.1 niveau bachelor	V
	1.3 oriëntatie hbo- bachelor	O
	Totaaloordeel:	onvoldoende
2 Programma	2.1 eisen hbo	O
	2.2 relatie doelstellingen - programma	O
	2.3 samenhang programma	V
	2.4 studielast	V
	2.5 instroom	V
	2.6 duur	voldoet
	2.7 afstemming vormgeving inhoud	V
	2.8 beoordeling en toetsing	O
	Totaaloordeel	onvoldoende
3 Inzet personeel	3.1 eisen hbo	V
	3.2 kwantiteit personeel	V
	3.3 kwaliteit personeel	O
	Totaaloordeel	onvoldoende
4 Voorzieningen	4.1 materiële voorzieningen	V
	4.2 studiebegeleiding	V
	Totaaloordeel	voldoende
5 Interne kwaliteitszorg	5.1 evaluatieresultaten	V
	5.2 maatregelen tot verbetering	O
	5.3 betrekken medewerkers, etc.	V
	Totaaloordeel	onvoldoende
6 Resultaten	6.1 gerealiseerd niveau	O
	6.2 onderwijsrendement	O
	Totaaloordeel	onvoldoende

Eindoordeel: negatief

Bijlage 1: Samenstelling verificatiecommissie

prof. dr Peter Vooijs, patholoog(voorzitter)

Peter Vooijs studeerde geneeskunde met specialisatie in pathologie en promoveerde in 1971. Tussen 1976 en 2002 was hij verbonden aan de Radboud Universiteit Nijmegen als hoogleraar pathologie, afdelingshoofd, decaan en vice-voorzitter van de Raad van Bestuur van het Universitair Medisch Centrum. Tussen 2002 en 2008 was hij Wetenschappelijk Directeur aan het Instituut voor Technische Geneeskunde van de Universiteit Twente. Sinds 2009 is Peter Vooijs Medisch Directeur van het MIRA, Institute for Biomedical Technology and Technical Medicine van de Universiteit Twente. Ruime ervaring als voorzitter van NVAO panels/commissies (accreditatie / toets nieuwe opleidingen)

prof. dr. Jozien Bensing, honorary research fellow Communication and Health Psychology, NIVEL (panellid)

Jozien Bensing worked – after obtaining her degree in clinical psychology from Utrecht University – as a researcher, head of department and later as director of the Dutch Institute for General Practice. In 1991 she gained her doctorate from the Erasmus University Rotterdam. Two years later she was appointed as professor of Clinical and Health Psychology at Utrecht University, where she served as the first female dean (1996-1998). She has been the director of NIVEL since 1985 (until 2009).

Alexander Bybau, studeert aan de WO-masteropleiding Zorgmanagement van de Erasmus Universiteit Rotterdam (student-lid)

Opleiding

- heden WO masteropleiding Zorgmanagement Erasmus Universiteit Rotterdam (EUR)
 - 2009 HBO Fysiotherapie, Hogeschool Utrecht (HU)
 - 2010 Fysiotherapeut St. Antonius Ziekenhuis Nieuwegein
- fractievoorzitter (centrale) medezeggenschapsraad HU (2009 – 2009) en bestuurslid & voorzitter van studentenvereniging Paramedus (2006 – 2008)

drs. Els Mulder MMO (panellid)

Recente werkervaring

- 2010 - heden Opleidingsmanager a.i. opleiding oefentherapie Cesar, Instituut voor Bewegingsstudies, Faculteit Gezondheidszorg, Hogeschool Utrecht.
- 2003 - heden Uitvoeren van interne audits binnen de Hogeschool Utrecht;
- 2002 - 2009 Teammanager HBO-V Instituut Verpleegkundige Studies (IVS), Hogeschool Utrecht.
- 1999 - 2002 Coördinator propedeutische fase HBO-V voltijd.
- 1992 - 2008 Docent organisatiekunde en gezondheidkunde

Opleiding (onder meer)

- 2009-2010 Executive master management and Organisation, Tias Nimbas Universiteit van Tilburg (MMO).
- 1988 - 1992 Doctoraalstudie (drs) Management en Beleid, Universiteit Maastricht.
- 1986 - 1987 Opleiding Kinderverpleegkunde, UMC Groningen
- 1981 - 1985 Hogere Beroepsopleiding Verpleegkunde, Hanzehogeschool Groningen
- 2003 Audit opleiding Kwaliteitszorgsysteem Hogeschool Utrecht

dr. Ton de Craen, epidemioloog LUMC (panellid)

Ton de Craen studied Biomedical Sciences (major: Epidemiology) at Leiden University and received his MSc in 1990. In 1998 he received his PhD at the University of Amsterdam, Department of Clinical Epidemiology and Biostatistics. He held a post-doctoral position at the Department of Clinical Epidemiology of Leiden University Medical Center from 1999 to 2000. In 2001 he became Assistant Professor at the Department of Gerontology and Geriatrics of the Leiden University Medical Center, which turned into Associate Professor in 2007. He is currently heading the Department's Study Center. He was member of the ZonMw committee that studied the effectiveness of alternative medicine (rapport: "Onderzoek op het gebied van Complementaire Behandelwijzen: stand van zaken en een plan van aanpak, 2004")

mr. dr. Theo Bellekom (secretaris) Tot 20 januari 2011 is de heer Bellekom als secretaris opgetreden.

drs. Tineke Kleene (secretaris)

Tineke Kleene is zelfstandig onderwijskundige. Zij studeerde in 1989 af bij de vakgroep Instructietechnologie van de studie Toegepaste Onderwijskunde aan de Universiteit Twente. Haar deskundigheid ligt vooral op het terrein van kwaliteitszorg in het hoger onderwijs. Tineke heeft namens NVAO geparticipeerd in een groot aantal visitatietrajecten als deskundige onderwijs en als secretaris en heeft inmiddels meer dan 40 beoordelingsrapporten voor NVAO geschreven. Door de deelname aan visitatie- en accreditatieprocessen deed zij auditdeskundigheid op. Daarnaast werkt zij als onderwijskundige voor diverse instellingen voor hoger onderwijs waarbij zij deze instellingen adviseert en begeleidt bij de voorbereiding op accreditaties. Het gaat daarbij zowel om bestaande opleidingen als om het indienen van aanvragen voor een Toets Nieuwe Opleiding.

drs. Niek Pronk (NVAO procescoördinator)

Niek Pronk is beleidsmedewerker bij de NVAO

Onafhankelijkheidsverklaringen

Alle leden van de verificatiecommissie hebben de onafhankelijkheids- en geheimhoudingsverklaring ondertekend.

Bijlage 2: Programma site visit

De commissie heeft een bezoek gebracht aan de locatie (Utrecht) op 14 februari 2011.

Dagprogramma 14 februari 2011 Opleiding CAM Amsterdamsestraatweg 903 Utrecht

08.45 - 09.30 intern beraad van de commissie

09.30 - 10.15 introductie opleiding en gesprek met [redacted] (directeur Saxion Next) en [redacted] ([redacted]).

[redacted]
Huidige werkzaamheden

Directeur Saxion Next
[redacted]

[redacted]
Huidige werkzaamheden

10.30 - 11.00 gesprek met 2 leden van de Raad van Advies en een adviseur van de beroepsvereniging NWP

11.15 - 12.15 gesprek met voorzitter examencommissie, afstudeerbegeleiders en praktijkbegeleider

[Redacted text block]

12.30 - 13.15 intern beraad / lunchpauze

13.15 - 13.45 gesprek met (kern)docenten/modulecoördinatoren en curriculumontwikkelaars

[Redacted text block]

14.00 - 14.45 gesprek met studenten en studentenvertegenwoordigers

[Redacted text block]

[Redacted text]

15.00 - 15.45 gesprek met beroepenveldvertegenwoordigers

[Redacted text]

15.45 - 16.30 gesprek met directie/(opleidings)management (*facultatief*)

16.30 - 17.45 (uiterlijk) intern beraad van de commissie

Bijlage 3: Overzicht van bestudeerde documenten

Documenten nog tevoren toe te sturen

- gedetailleerde CV's van docenten (alle kern docenten/ontwikkelaars, doch tenminste van de docenten die we te spreken krijgen, plus opgave van wat zij zelf zouden willen aanmerken als hun top 5 publicaties; geen voordrachten of lezingen)
- het 'Opleidingsconcept' waarnaar in het zelfevaluatierapport wordt verwezen als Bijlage 1 bij dat rapport (in ieder geval versie 2008 en eventueel recentere)
- het Jaarverslag 2008; de commissie heeft weliswaar het Jaarverslag 2009-2010, maar in het zelfevaluatierapport wordt verwezen naar dat van 2008
- gedetailleerd overzicht van het curriculum, met opgave van wie welk vak geeft
- een overzicht van actie-/verbeterpunten die nog moeten worden uitgevoerd/gerealiseerd
- (i.v.m. de studiebegeleiding) de 'Handleiding praktijkmodulen' waarnaar in het zelfevaluatierapport wordt verwezen; tenzij dit hetzelfde document is als de 'Handleiding praktijk 2010-2011' dat de commissie reeds in haar bezit heeft.
- Studiegids 2009/2010, de commissie beschikt weliswaar over de studiegids 2010/2011, maar in het zelfevaluatierapport wordt verwezen naar die van 2009/2010 onder andere voor de literatuurlijst en het materialenoverzicht, die in de editie van 2010/2011 ontbreken

Informatie ter beschikking gesteld aan de commissie door de portefeuillehouder van de NVAO

- Kwaliteitsrapport (zelfevaluatierapport t.b.v. Hobéon) opleiding CAM, april 2009
- Addendum kwaliteitsrapport (ongedateerd)
- Adviesrapport Hobéon, september 2009
- CDHO-advies CAM (negatief advies m.b.t. een voltijd opleiding)
- Besluit OCW CAM

Documenten door de opleiding aan de commissie toegestuurd voorafgaand aan het locatiebezoek

- Beroepsprofiel Complementair therapeut natuurlijke geneeswijzen, NWP januari 2010
- Opleidingsconcept opleiding CAM, januari 2011
- Studiegids opleiding CAM 2010 – 2011
- Personeelsbeleid opleiding CAM 2010-2011 (waarin informatie over alle docenten te vinden is, o.a. publicaties, opleidingsniveau, didactische kennis en ervaring, etc.)
- Handleiding praktijk opleiding CAM 2010-2011
- Handleiding afstuderen CAM 2010-2011
- Onderwijs- en examenregeling opleiding CAM
- Jaarverslag opleiding CAM 2008
- Jaarverslag opleiding CAM 2009-2010
- Leerplan opleiding CAM 2010-2011
- Boekenlijst opleiding CAM 2010-2011

Documenten ter inzage gevraagd tijdens het locatiebezoek:

- Recente scripties en/of andere afstudeerwerken (ook "oude stijl") evt. voorbeelden van zgn. 'beroepsproducten'
- evaluaties/verslagen van evaluaties onder personeel, over personeel en over modules
- module-informatie, inclusief blokboeken en ander onderwijsmateriaal
- het Kwaliteitshandboek of een ander document waaruit blijkt dat sprake is van een beschreven, cyclisch proces van interne kwaliteitszorg (in het zelfevaluatierapport wordt in dit verband gerefereerd aan het Evaluatie- en verbeterplan)
- verslagen van bijeenkomsten met het werkveld
- verslagen van functioneringsgesprekken met docenten
- verslagen van studievoortgangsgesprekken met studenten
- stageverslagen
- resultaten van alumni enquête en NSE, indien beschikbaar

Documenten beschikbaar gesteld tijdens het locatiebezoek

Ordner: Documenten Opleiding CAM

- Opleidingsconcept 2010
- Jaarverslag
- Jaarplan
- Evaluatie- en verbeterplan
- Evaluatie Modulen
- OER
- Beleidsplan Toetsing
- Kwaliteitszorg
- Studiegids
- Alumni-onderzoek

Ordner: Personeel

- - Personeelsbeleid 2010 – 2011
- - C.v. 's docenten
- - Verslagen afstemmingsgesprekken

Ordner: Moduleboeken

- - Handleiding Afstuderen
- - Handleiding Praktijk
- - Moduleboek AN 1.1. / 1.2. / 1.3. (anatomie en fysiologie)
- - Moduleboek MED 3.1. (pathologie)
- - Moduleboek EMBR 3.1. (embryologie)
- - Moduleboek MED 4.1. (pathologie)
- - Moduleboek FARM 4.1. (farmacologie)
- - Moduleboek PSYCH 4.1. (psychiatrie)
- - Moduleboek MED 5.1. (pathologie en fysische diagnostiek)
- - Moduleboek THV 1.1. (inleiding psychologie)
- - Moduleboek THV 2.1. (gespreksvoering)
- - Moduleboek THV 5.1. (interview & coaching)
- - Moduleboek VOE 1.1. (voeding en diëtetiek)
- - Moduleboek VOE 3.1. (voeding en diëtetiek)
- - Moduleboek CDD 3.1. (complementaire darmdiagnostiek)
- - Moduleboek VOE 5.1. (voeding en diëtetiek)
- - Moduleboek METH 5.1. (methoden van onderzoek)

- - Moduleboek TEN 1.1. (traditionele europese natuurgeneeskunde)
- - Moduleboek BOT 1.1. (botanie)
- - Moduleboek TEN 2.1. (traditionele europese natuurgeneeskunde)
- - Moduleboek FYTO 2.1. (fytotherapie – geschiedenis, veiligheid, doseren, maag en darmen)
- - Moduleboek FARMA 3.1. (farmacognosie)
- - Moduleboek FYTO 4.2. (fytotherapie – gynaecologie – andrologie)
- - Moduleboek PRAK/TEN 4.1. & 4.2. (praktijk traditionele europese natuurgeneeskunde)
- - Handleiding eindstage (traditionele europese natuurgeneeskunde / fytotherapie)
- - Moduleboek HOM 2.1. en 2.2. (klassieke homeopathie)
- - Moduleboek HOM 4.1., 4.2. en 4.3. (klassieke homeopathie)
- - Moduleboek PRAK / HOM (praktijkmodulen klassieke homeopathie)
- - Moduleboek TCM 2.1. / 2.2. (traditionele chinese geneeskunde / acupunctuur)
- - Moduleboek TCM 4.1., 4.2. en 4.3. (traditionele chinese geneeskunde / acupunctuur)
- - Moduleboek PRAK/TCM 4.1. & 4.2. (traditionele chinese geneeskunde / acupunctuur praktijkmodule)
- - Handleiding eindstage (traditionele chinese geneeskunde / acupunctuur)
- - Moduleboek PRM 6.1. (praktijkmanagement)

Ordner: SLO gesprekken – Verslagen van studieloopbaangesprekken studenten

Ordner: Commissies

- - Notulen bijeenkomsten Beroepenveldcommissie
- - Notulen bijeenkomsten Raad van Advies
- - Notulen bijeenkomsten examencommissie

Ordner: Vakgroepen

- - Verslagen plenaire vergaderingen
- - Verslagen overleg TCM vakgroep
- - Verslagen overleg TEN vakgroep
- - Verslagen overleg HOM vakgroep

Werkstukken van studenten:

Module THV 1.1. (Therapeutische Vorming – inleiding psychologie)

- - Thuisopdrachten van student [REDACTED]

Module FYTO 1.1. (Fytotherapie module 1)

- - Presentatie van student [REDACTED]
- - Opdracht verslag innemen kruidenthee van student [REDACTED]

Module BOT 1.1. (Botanie module 1)

- - Veldstudie opdracht – [REDACTED]
- - Essay opdracht – [REDACTED]
- - Determinatieopdracht van student [REDACTED]

Praktijk 1.2. – Werkveldoriëntatie bij CAM therapeut

- - Verslag van student [REDACTED]
- - Verslag van student [REDACTED]

Module GZ 1.1 – Onderdeel medische ethiek

- - Eindopdracht van student [REDACTED]
- - Eindopdracht van student [REDACTED]
- - Eindopdracht van student [REDACTED]

Module EMBR 3.1. – Embryologie

- - thuisopdracht van student [REDACTED]
- - thuisopdracht van student [REDACTED]
- - thuisopdracht van student [REDACTED]

Module THV 3.1. – Therapeutische Vorming module 3 (gespreksvaardigheden)

- - Eindopdracht van student [REDACTED]
- - Eindopdracht van student [REDACTED]
- - Eindopdracht van student [REDACTED]

Module VOE 3.1. – Opdracht casus voeding

- - Werkstuk van student [REDACTED]

Module CDD 3.1. – Eindopdracht Complementaire darmdiagnostiek en therapie

- - van student [REDACTED]

Module Praktijk 3.1. – Kijkstage bij CAM therapeut

- - Verslag van student [REDACTED]
- - Verslag van student [REDACTED]
- - Verslag van student [REDACTED]

Module Praktijk 3.2. – Productoriëntatie

- - Verslag van student [REDACTED]
- - Verslag van student [REDACTED]
- - Verslag van student [REDACTED]
- - Verslag van student [REDACTED]

Module Praktijk 3.1. – Praktijkverslag binnenschoolse stage Klassieke Homeopathie

- - Verslag van student [REDACTED]
- - Verslag van student [REDACTED]
- - Verslag van studenten [REDACTED]

Module FARM 4.1. – Farmacologie

- - Eindopdracht van student [REDACTED]
- - Eindopdracht van student [REDACTED]
- - Eindopdracht van student [REDACTED]
- - Eindopdracht van student [REDACTED]

Module FYTO 5.2. – Fytotherapie jaar 4.

- - Thuisopdracht Gynaecologie en andrologie van student [REDACTED]
- - Thuisopdracht Gynaecologie en andrologie van student [REDACTED]

Module TEN 5.1. – Reinigingsweek begeleiding

- - Eindverslag van student [REDACTED]

Module PRAK 5.1. – Praktijkopdracht binnenschoolse stage traditionele Europese natuurgeneeskunde / fytotherapie

- - verslag cliënt van student [REDACTED]
- - verslag cliënt van student [REDACTED]
- - verslag cliënt van student [REDACTED]

Module PRM 6.1. – Praktijkmanagement

- - Ondernemersplan van student [REDACTED]

Module HOM 7.1. – Klassieke Homeopathie jaar 7 (deficiëntieprogramma)

- - Opdracht Materia Medica van student [REDACTED]
- - Opdracht Materia Medica van student [REDACTED]

Portfolio's eindstage:

- - van student [REDACTED]
- - van student [REDACTED]
- - van student [REDACTED]

- - van student [REDACTED]
- - van student [REDACTED]
- - van student [REDACTED]

Afstudeerwerkstukken incl. Plan van Aanpak:

- - van student [REDACTED]
- - van student [REDACTED]
- - van student [REDACTED]
- - van student [REDACTED]

Plan van Aanpak afstudeerproject van student [REDACTED]

Scripties van studenten "oude stijl"

- - Scriptie van student [REDACTED]
- - Scriptie van student [REDACTED]
- - Scriptie van student [REDACTED]

Bijlage 4: Lijst met afkortingen

ba	bachelor
CAM	Complementary Alternative Medicine
ECTS	European Credit Transfer System
hbo	hoger beroepsonderwijs
ma	master
NVAO	Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie
wo	wetenschappelijk onderwijs

Bijlage 5a: Vragen van de NVAO verificatiecommissie aan de opleiding hbo-ba CAM-therapeut – Saxion Next

1. Op welke manier zijn de beroepsprofielen van verpleegkundigen, fysiotherapeuten, Oefentherapeut Cesar en diëtist meegenomen in de opleiding?
2. Op dit moment komt de CAM therapeut niet voor in de wet BIG. Opleidingseisen worden vastgesteld uit de beroepsprofielen van vier beroepsgroepen: NVA, NVKH, EHTPA, ECCH. Wat is de relatie van CAM met deze beroepsgroepen? Waarin zit het onderscheid? Niveau, specialisatie?
3. Waaruit blijkt dat de opleiding werkt op geleide van de Dublin descriptoren? Is er een verband gelegd tussen competentieniveau en Dublin descriptoren? Is dit beschikbaar? Waar is dit in het curriculum terug te vinden?
4. Wat is het aantal contacturen per week?
5. Evidence Based Practice (EBP): welke onderzoeksvaardigheden worden toegepast, hoe ziet deze leerlijn eruit? Hoe worden deze nu aangeleerd? Hoe ziet de aanpassing van de module methodologie eruit? Zijn er verbanden met onderzoeksprojecten vanuit het lectoraat?
6. Hoe is de leerlijn praktijkleren, oriënteren, ervaring opdoen, onder begeleiding etc in het programma ingebed? Per stage, of door de jaren heen?
7. Wat is de concrete samenhang tussen de competenties en het beroepsprofiel? En wat is de concrete samenhang tussen die competenties en de gegeven modules?
8. Wat wordt bedoeld met toetsing in toenemende mate in een authentieke omgeving?
9. Wie bewaakt samenhang van toetsen? Is er een toetscommissie?
10. Hoe en door wie wordt getoetst op vrijstelling op basis van EVC's?
11. I.v.m de horizontale samenhang: Lopen er verschillende modules naast elkaar? Hoe wordt de samenhang geborgd? Ook in relatie tot het grote aantal docenten met kleine aanstellingen.
12. De instroom is tussen 2003 en 2009 met meer dan 50 procent afgenomen. Wat wordt hieraan gedaan? Hoe speelt studiebegeleiding in op het lage rendement van de opleiding?
13. Op welke wijze garandeert de opleiding dat kennisoverdracht, kenniscirculatie en kennisontwikkeling plaatsvindt?
14. Wie is voor wat verantwoordelijk in het systeem van interne kwaliteitszorg dat de opleiding kent?
 - b. Welke toetsbare streefdoelen hanteert de instelling i.v.m. de interne kwaliteitszorg?
15. Wat is de betrokkenheid van studenten en docenten bij de zorg voor en de inhoud van het curriculum, buiten hun bijdrage aan tevredenheidsenquetes en de evaluaties? Wat is in dit verband de rol of positie van de Studentenraad? En zijn Studentenraad en Opleidingscommissie één en hetzelfde gremium?

Bijlage 5b: Antwoorden op vragen van de NVAO verificatiecommissie aan de opleiding hbo-ba CAM-therapeut – Saxion Next

1. Beroepsprofielen paramedici

Uw vraag: Op welke manier zijn de beroepsprofielen van verpleegkundigen, fysiotherapeuten, oefentherapeut Cesar en diëtist meegenomen in de opleiding¹.

Wij hebben bovenstaande beroepsprofielen vergeleken met het beroepsprofiel van de CAMtherapeut zoals die beschreven wordt in het beroepsprofiel van de Nederlandse Werkgroep van Praktizijns.

Hierbij ging onze bijzondere aandacht uit naar:

1. positie van de beroepsgroep binnen de gezondheidszorg
1. deskundigheid, taken en verantwoordelijkheden
1. competentieprofiel
1. de verschillende rollen die een eerstelijns paramedicus bij de uitoefening van zijn vak heeft en de competenties die hiervoor nodig zijn
1. opleidingsniveau
1. wet- en regelgeving

Bovenstaande punten zijn meegenomen bij het ontwerpen van het curriculum en terug te vinden in het aanbod van modules en de beroepscompetenties.

Wij hebben naar de beroepsprofielen gekeken vanuit de visie dat de professionele vaardigheden gedoceerd in het major gedeelte van de opleiding, op eenzelfde (of hoger) niveau dienen te liggen dan die van andere paramedische zorgverleners (zoals bijvoorbeeld Fysiotherapeut, Ergotherapeut, Logopedist, Diëtist, Oefentherapeut Cesar).

Per vakgebied² hebben wij onze positie vergeleken met de andere paramedische beroepen. Sommige vakgebieden wegen voor het ene paramedische beroep zwaarder dan voor het andere, ook al heeft iedere beroepsgroep een bepaalde basis nodig. Op die manier hebben wij ons onderwijsniveau vergeleken met dat van andere paramedische opleidingen. Vervolgens hebben wij vergeleken of de aandacht die het vakgebied in onze opleiding krijgt qua uitgebreidheid en niveau klopt met die positie. Het geven van voedingsadvies is bijvoorbeeld voor een CAM-therapeut een groter deel van zijn werk dan voor een Fysiotherapeut, maar hij heeft op dat vlak een minder uitgebreide functie dan een Diëtist; voor anatomie en functies van het bewegingsapparaat geldt het omgekeerde. Therapeutische vaardigheden is een gebied waarin onze studenten zich met alle andere paramedici moeten kunnen meten. Rekening houdend met het holistische uitgangspunt van de CAM-therapeut en de nadruk op de eigen verantwoordelijkheid van de patiënt in de beroepsvisie, wordt meer dan in sommige opleidingen aandacht geschonken aan de ontwikkeling van therapeutische vaardigheden, coaching en aan een multicultureel respectvolle houding.

¹ Wij hebben niet gekeken naar verpleegkunde, maar alleen naar de paramedische beroepen in de eerste lijn.

² Zoals anatomie, fysiologie, pathologie, psychiatrie, therapeutische vorming, organisatie van de gezondheidszorg, medische ethiek, medische sociologie en - antropologie, medisch recht, voeding & diëtetiek en methodologie.

Hoewel ook de desbetreffende competenties en het algemene deel van het onderwijsprogramma op die manier vergeleken zijn, is het resultaat van de vergelijking vooral terug te zien in de gekozen literatuur. Die is in overeenstemming gebracht met de gebruikte titels in de andere hbo-opleidingen. Wij vinden dat ook het meest concrete aangrijpingspunt om te borgen dat het niveau en de omvang van de algemene medische vakken gelijkwaardig is. Wat betreft de doelen en het curriculum hoefde er door de vergelijking niet veel aangepast te worden. Dat is geen toeval, aangezien de internationale beroepsprofielen waar wij ons op richten in het buitenland vaak tot stand zijn gekomen in nauw overleg met CAM-opleidingen die in die landen eveneens als hbo-bachelor-opleiding geaccrediteerd zijn.

2. Beroepsverenigingen

Uw vraag: Op dit moment komt de CAM therapeut niet voor in de wet BIG. Opleidingseisen worden vastgesteld uit de beroepsprofielen van vier beroepsgroepen: NVA, NVKH, EHTPA, ECCH, NWP.

Wat is de relatie van CAM met deze beroepsgroepen?

Van de vele beroepsverenigingen die de complementaire gezondheidszorg kent, zijn de door ons (mede) als maatstaf gekozen beroepsverenigingen de meest professionele, in de zin van bijvoorbeeld degelijke opleidingseisen, hanteren van deugdelijke en gefundeerde richtlijnen, beroepscode, tucht- en klachtenregelingen en – in het verlengde daarvan – erkenning door verzekeraars. Kortom: een passend netwerk voor onze afgestudeerden om zich te blijven professionaliseren en gezamenlijk belangen te behartigen.

De relatie van de opleiding met deze verenigingen is dat wij onze opleiding afstemmen op hun eisen, c.q. de eisen van de internationale koepels waar ze deel van uitmaken en dat zij onze studenten zonder verdere ballotage toelaten³. De genoemde beroepsverenigingen erkennen⁴ een opleiding wanneer deze inhoudelijk voldoet aan hun opleidingsprofiel en het niveau van de vakken gelijk wordt geacht aan hbo. De accreditatie wordt door de NWP en de NVKH verleend op basis van inzage in het curriculum van de opleiding en door de NVA op basis van het curriculum en een visitatie.

Behalve deze relatie van erkenning van de opleiding en toelating van onze afgestudeerden, zijn er ook persoonlijke relaties tussen de opleiding en de verenigingen. Verschillende Opleidingsdocenten vervullen een actieve rol in de organisaties in bestuur of commissies. De verenigingen spelen een rol in de relatie tussen het opleidingsprogramma en de beroepspraktijkbijvoorbeeld bij opdrachten en via commissies. De opleiding speelt ook een rol in de permanente educatie bij de verenigingen.

Waarin zit het onderscheid? Niveau, specialisatie?

De genoemde organisaties zijn te onderscheiden naar a) algemeen CAM versus specialistisch b) beroepsvereniging versus koepel, en c) nationaal versus internationaal.

In bijlage 1 hebben wij de relatie tussen de verenigingen onderling en met de opleiding op een rij gezet. De NWP is de enige CAM-brede organisatie in het overzicht. De NWP (Nederlandse werkgroep voor praktizijns) kent weliswaar verschillende licenties, maar

³ Dit wel met het voorbehoud dat de NVA bovendien eist dat de afgestudeerde BIG-geregistreerd is.

⁴ Men gebruikt hiervoor ook het woord accreditatie

hanteert net als de opleiding het brede concept van de CAM-professional als uitgangspunt voor haar beroepsprofiel. Behalve met de NWP werken wij ook samen met de beroepsverenigingen die slechts één licentie kennen.

De beroepsverenigingen behandelen wij hier per specialisatie (zie bijlage 1 voor een schematisch overzicht).

Homeopathie

Voor homeopathie werken wij samen met de de NWP en de Nederlandse Vereniging van Klassiek Homeopaten (NVKH).

De NVKH is aangesloten bij de European Council for Classical Homeopathy. Deze laatste heeft een internationaal beroepsprofiel en opleidingsrichtlijnen geformuleerd. De aansluiting bij de NWP is goed voor de intercollegiale uitwisseling, belangenbehartiging en professionalisering op het brede CAM-terrein, maar de NWP is niet aangesloten de Europese koepel. Daarom heeft de opleiding de zich ook laten erkennen door de NVKH en onderhouden we daar een relatie mee.

Acupunctuur

Voor acupunctuur werken we samen met de NWP, maar richten we ons op de opleidingseisen van de NVA, de Nederlandse Vereniging voor Acupunctuur. Van de NVA kan iemand alleen praktiserend lid worden als hij ook een westers medische scholing op ten minste hbo-niveau heeft voltooid, naast een door de NVA erkende acupunctuuropleiding. Onze opleiding wordt door de NVA wel erkend als acupunctuuropleiding, maar (nog) niet als westerse medische scholing.

Fytotherapie

Ook voor fytotherapie werkt de opleiding zowel samen met de NWP als een specialistische vereniging, in dit geval de Nederlandse Vereniging voor Fytotherapie, de NVF. Dit is een wetenschappelijke vereniging die in Nederland aangesloten is bij de Stichting Federatie van Medisch Wetenschappelijke Verenigingen (FMWV), een koepel die zowel reguliere als alternatieve stromingen onder haar lidverenigingen kent. Internationaal is de NVF aangesloten bij de op onderzoek gerichte specialistische koepel ESCOP (European Scientific Cooperative on Phytotherapy).

De opleiding voldoet daarnaast aan het profiel van de European Herbal & Traditional Medicine Practitioners Association (EHPTA), een koepel van beroepsverenigingen die in Nederland geen erkende lidorganisatie heeft. Erkenning daarvan is belangrijk voor samenwerking met internationale opleidingen en de uitwisseling van studenten, met name in het Verenigd Koninkrijk. De NWP kon zich echter niet aansluiten, omdat niet alle door de haar toegelaten opleidingen aan de normen van EHPTA voldoen. De EHPTA heeft de vier academies voor natuurgeneeswijzen in Nederland door de NVF laten vergelijken met haar opleidingsnormen. Onze opleiding is als enige positief uit deze beoordeling gekomen, waardoor wij nu kunnen gaan samenwerken met een Engelse BaMa op het gebied van CAM en fytotherapie.

zie bijlage 1 voor een schematisch overzicht.

3. Dublin descriptoren

Uw vraag: Waaruit blijkt dat de opleiding werkt op geleide van de Dublin descriptoren?

De Dublin descriptoren zijn bepalend geweest voor de manier waarop we kijken naar het niveau waarop studenten aan het einde van de studie de opleidingscompetenties beheersen.⁵ Ze laten zien dat daarbij steeds vijf dimensies aan de orde zijn:

- Heeft de student zich een stevige basis van kennis en inzicht eigen gemaakt (body of knowledge)?
- Heeft hij de toepassing daarvan geïntegreerd in zijn hele beroepsuitoefening (skills)?
- Geeft hij er blijk van door zelfstandige oordeelsvorming tot evidence based practice te komen?
- Gebruikt hij daarbij adequate communicatie met patiënten, collega's uit andere disciplines, vakgenoten en andere betrokkenen?
- Geeft hij blijk van leervermogen waardoor hij op al die dimensies blijft groeien en bij kan dragen aan de ontwikkeling van het beroep?

Is er een verband gelegd tussen competentieniveau en Dublin descriptoren?

Bij het zoeken naar een meetbaar en betekenisvol verband tussen competentieniveau en Dublin descriptoren hebben wij verschillende relaties overwogen. Een relatie is dat kennis en inzicht, toepassing, oordeelsvorming, communicatie en leervermogen op elkaar voortbouwen, met zelfstandig leervermogen als hoogste niveau van beheersing. Dat deed echter onvoldoende recht aan het gegeven dat elk van de dimensies op zichzelf zich tijdens de opleiding kan en moet blijven ontwikkelen. Kennis en inzicht moeten bijvoorbeeld aan het eind van de opleiding uitgebreider en diepgaander zijn dan aan het begin, vaardigheden ontwikkelen zich van stapsgewijs, ingespannen, vallen en opstaan aan het begin, naar een vloeiende, foutloze en moeiteloze beheersing in steeds complexere situaties. Er lijkt dus ten minste sprake te zijn van een cyclische ontwikkeling. Een student kan alle Dublin dimensie op verschillende niveaus beheersen, zonder dat er meteen al sprake is van hbo-bachelor niveau⁶

De nadere invulling van de vijf dimensies in de formulering van de Dublin descriptoren en de verschillen daarbij tussen de korte cyclus (niveau 5, ongeveer halverwege de opleiding) en de eerste cyclus (niveau 6, bachelorniveau) gaf meer houvast voor de relatie tussen het vereiste competentieniveau voor elk van de opleidingscompetenties en de Dublin descriptoren.

Bij beide niveaus gaat het om de Dublin descriptoren, maar het niveau dat op elk ervan getoond moet worden is bij het afsluitende bachelorexamen anders dan halverwege de opleiding.

⁵ Destijds is daar overigens naar gekeken in samenhang met de tien generieke hbo-competenties, zie het overzicht in bijlage 2 van het opleidingsconcept.

⁶ Waarbij overigens wel kan blijven staan dat aan het begin van de opleiding kennis en toepassing de nadruk krijgen en bij de afronding communicatie (voorlichting, leidinggeven, verantwoorden) en zelfstandig leren.

Ook de invulling die in EQF- (European Qualification Framework) en NLQF (de Nederlandse uitwerking daarvan) gegeven is aan de niveaus 5 en 6 heeft ons geholpen om de relatie tussen competentieniveau en Dublin descriptoren nog concreter te maken. Dit sloot bovendien goed aan bij de manier waarop we in de praktijklijn zelf invulling hebben gegeven aan de ontwikkeling die studenten moeten laten zien. We kunnen de praktijklijn daardoor ook verbinden aan de Dublin-descriptoren.

Waar is dit in het curriculum terug te vinden?

In ons antwoord op uw vraag 5 hierna over evidence based practice en onderzoeksvaardigheden laten we zien hoe de ontwikkeling van kennis en inzicht, (cognitieve) toepassing van kennis en inzicht, oordeelsvorming, communicatie (in de zin van verantwoording) en zelfstandig leren in de 'onderzoekslijn' van de opleiding terug te vinden zijn en hoe de norm die van de Dublin descriptoren uitgaat, terugkomt in de aanpassing van de module Methodologie. In ons antwoord op uw vraag 6 over de leerlijn praktijkleren, oriënteren, enz. laten wij zien hoe het in die dimensie van het curriculum terug te vinden is.

4. Contacturen

Uw vraag: Wat is het aantal contacturen per week?

In de huidige 6-jarige deeltijdopleiding zijn er 7 lessen per week in jaar 1 t/m 5 (40 lesweken per studiejaar).

In jaar 6 volgen de studenten nog twee modules: Praktijkmanagement (14 contacturen) en Methodologie 2 (21 contacturen). De eindstage omvat 80 contacturen. De begeleiding van het afstudeerwerkstuk bestaat uit 21 individuele contacturen.

Nb. Als we de opleidingsduur – fictief - met behoud van het aantal contacturen per module zouden concentreren op 4 jaren van 42 weken, dan zou het gemiddelde aantal contacturen per week ruim 9 zijn.

5. Evidence Based Practice (EBP)

Uw vraag: Welke onderzoeksvaardigheden worden toegepast?

Onderzoeksvaardigheden die worden toegepast zijn:

- Interview (anamnese)
- Observatie,
- Het verrichten van (diagnostische) metingen
- Analyseren van de gegevens,
- Literatuuronderzoek inclusief verslaglegging en verantwoording van de gebruikte bronnen,
- Dossiervorming en -onderzoek,

Hoe ziet deze leerlijn eruit? Hoe worden deze nu aangeleerd?

In het beroepsdomein van de gezondheidszorg is een toenemende vraag naar evidence based werken. Voor de integratie van CAM in de gezondheidszorg is het dan ook een 'must' voor de (toekomstige) CAM-therapeut dat hij de vaardigheden om evidence based te werken ontwikkelt en leert toepassen. We hebben veel kunnen opsteken van hoe andere hbo-bachelor gezondheidszorgopleidingen dit hebben uitgebouwd in hun onderwijs en toegepast onderzoek.

De vier elementen van de definitie van EPB - (1) kennis uit de wetenschappelijke literatuur, (2) klinische kennis, inzicht en ervaring, (3) de voorkeur van de betrokken patiënt in het licht van voor- en nadelen en alternatieven, (4) de afweging van haalbaarheid in termen van benodigde kennis, infrastructuur en financiële middelen noodzakelijk voor de uitvoering van de beslissing die professionals moeten kunnen integreren (Dr. Rien de Vos 2005) – en het vijfstappenplan van evidence based besluitvorming zijn ook voor het beroep van de CAM-therapeut goed hanteerbaar. Ze brengen samenhang aan tussen de verschillende elementen van kennis, vaardigheden en houding die de opleiding studenten wil leren toepassen, zowel wat betreft het onderscheidende van CAM als wat betreft datgene wat wij delen met de andere paramedici.

Moderne definities van EBP ruimen plaats in voor zowel uitkomsten van kwantitatief en kwalitatief wetenschappelijk onderzoek als klinische expertise en voorkeuren van patiënten.

De opleiding kan zich dan ook goed vinden in onderstaande definitie van EBP:
Evidence-based practice is het gewetensvol, expliciet en oordeelkundig gebruik van het huidige beste bewijsmateriaal om beslissingen te nemen voor individuele patiënten. De praktijk van evidence-based practice impliceert het integreren van individuele klinische expertise met het beste externe bewijsmateriaal dat vanuit systematisch onderzoek beschikbaar is. De voorkeuren, wensen en verwachtingen van de patiënt spelen bij de besluitvorming een centrale rol (Offringa et al., 2000 in Kuiper et al., 2004).

Koppelen we de onderzoeksvaardigheden aan de vier elementen van de definitie van EBP en aan wat studenten uiteindelijk – als ze met patiënten gaan werken – nodig hebben voor de vijf stappen van evidence based practice, dan zien we de volgende leerlijn:

Stap 1. Het klinische probleem vertalen in een beantwoorbare vraag

(2) klinische kennis, inzicht en ervaring,

Om studenten te leren hoe zij een klinisch probleem kunnen vertalen naar een beantwoorbare vraag, wordt in de propedeuse begonnen met het oefenen van kritische denkvaardigheden en kennis van basale onderzoeksvaardigheden. Het gaat dan nog niet om het werken met patiënten waarbij de stappen van evidence based besluitvorming herkenbaar aan de orde zijn.

Als voorbereiding komen in de module THV 1.1. (propedeuse) op basaal niveau de volgende onderwerpen aan de orde:

1. Kritisch denken: de nadruk wordt gelegd op zes kritische denkvaardigheden, gebaseerd op de volgende vragen: Wat is de bron? Is de bewering redelijk of extreem? Wat is het bewijsmateriaal? Kan de conclusie zijn beïnvloed door bias? Worden veelvoorkomende denkfouten door de redenering vermeden? Zijn voor het probleem verschillende standpunten nodig?
1. De vijf stappen van de wetenschappelijke methode: het ontwikkelen van een hypothese, een gecontroleerd experiment uitvoeren, objectieve data verzamelen, het analyseren van de resultaten en de hypothese accepteren of verwerpen, het publiceren, bekritisieren en repliceren van resultaten.
1. Soorten onderzoek: het experiment, correlatieonderzoek, survey, natuurlijke observaties, gevalstudie. Om klinische kennis, inzicht en ervaring te verwerven, leren studenten in verschillende stadia van de hoofdfase de volgende onderzoeksvaardigheden in het kader van het verzamelen van informatie en analyseren van diagnostische gegevens;

Interview/anamnese

In de modules van de specialisaties, de praktijkmodules en de medische vaardigheden leren studenten om gestructureerd een anamnese af te nemen en cliënten te observeren en te screenen. Voorafgaand of parallel aan deze modules worden de modules THV 2.1. en 3.1. gegeven waarin studenten gespreksvaardigheden en observatie oefenen. Studenten leren communicatieve vaardigheden toe te passen zoals actief luisteren en doorvragen om alle relevante feiten te inventariseren. Ze ontwikkelen een houding van onvoorwaardelijke acceptatie en empathie, een houding van het open stellen voor de informatie waarmee de cliënt komt, zonder voorbarige conclusies te trekken tijdens het proces van informatie verzamelen. Hiermee worden ze eveneens getraind in het houden van halfgestructureerde en diepteinterviews.

Observatie:

Observeren is een belangrijke vaardigheid voor de CAM-therapeut. Studenten leren in een vroeg stadium van de opleiding op welke fysieke, verbale en non-verbale kenmerken en uitingen ze alert moeten zijn en de diagnostische betekenis hiervan.

- Lichaamsbouw
- Spiertonus en motoriek
- Houding
- Vetafzetting/verdeling
- Vochtphopingen
- Circulatie: warm/koud/vocht/droog
- Blik & stemgebruik
- Haarkleur en -kwaliteit
- Gelaat: Kleur & doorbloeding; afwijkende kleurgebieden; poriën (grof/fijn)
- Huid algemeen: Elasticiteit & veerkracht; Droog/normaal/vet; Huidafwijkingen: schilferingen, puistjes, acne, eczeem, littekens, etcetera.

Het verrichten van (diagnostische) metingen

Bij het uitvoeren van de opdrachten van de modules Voeding & Diëtetiek leren studenten meetinstrumenten zoals de Queteletindex en Diëtinzicht te gebruiken om tot conclusies te komen.

Studenten krijgen eveneens een module complementaire darmdiagnostiek, waarna de student de juiste diagnostische keuze kan maken t.a.v. fecesonderzoek, de uitslagen van deze onderzoeken kan lezen en interpreteren en op basis hiervan een behandelprotocol kan opstellen.

In de module fysische diagnostiek leert de student lichamelijk onderzoek toe te passen, als aanvulling op de anamnese. In de praktijkmodulen en in de modules medische vaardigheden leert de student de onderzoeksgegevens te beschrijven, te interpreteren en aan te geven wanneer doorverwezen dient te worden en wanneer op verantwoorde wijze de bevindingen mede bepalend kunnen zijn in het natuurgeneeskundig behandelplan.

Afhankelijk van de gekozen specialisatie leren studenten complementaire diagnostische meetmethoden, bijvoorbeeld pols- en tongdiagnostiek bij traditionele Chinese geneeskunde en constitutiebepaling bij traditionele Europese natuurgeneeskunde.

Onderdeel van het verzamelen van diagnostische gegevens is ook het kennis nemen van de eventueel gestelde reguliere diagnose, de ingezette behandeling en eventuele uitslagen van laboratoriumonderzoeken. Studenten leren in de opleiding hoe ze dergelijke onderdelen van het reeds bestaande dossier moeten lezen en waar ze de achtergrondinformatie kunnen vinden. Zo leren studenten om standaard de NHG-richtlijnen en het Farmaceutisch Kompas te raadplegen om de informatie over de reguliere diagnose en behandeling goed te kunnen interpreteren in relatie tot de complementaire behandeling.

voorbeeld

OPDRACHT MODULE FARMACOLOGIE 4de jaar.

- Zoek in de wetenschappelijke literatuur, met behulp van Pubmed of andere databases (via de digitale bibliotheek van Saxion), naar artikelen waarin de interacties beschreven staan tussen bepaalde kruiden, supplementen, of complementaire behandelwijzen en reguliere geneesmiddelen. Bijvoorbeeld artikelen over interacties tussen het kruidenmiddel Ginkgo biloba en reguliere middelen, of artikelen betreffende het reguliere middel acenocoumarol en kruidenmiddelen;
- vat van één artikel naar keuze, in overleg met de docent, de inhoud samen in eigen woorden;
- sluit de opdracht af met een paragraaf “conclusie en discussie”, waarin je in eigen woorden laat zien, hoe op grond van de literatuurbevindingen, bij therapeutische toepassingen met interacties rekening gehouden moet worden;
- raadpleeg daarbij ook het Farmacotherapeutisch Kompas om na te gaan wat er vermeld wordt over mogelijke farmacodynamische en farmacokinetische interacties die verwacht kunnen worden met genoemde reguliere middelen;
- geef een literatuuroverzicht van de geraadpleegde artikelen die op het onderwerp betrekking hebben;
- beperk de omvang van de uitwerking van de opdracht tot maximaal 5 pagina's
- leg klassikaal de resultaten van het literatuuronderzoek mondeling ter discussie voor aan de medestudenten.

Analyseren van de gegevens

Wanneer het inventariseren klaar is, worden de diagnostische gegevens geanalyseerd, waarna het behandelplan wordt opgesteld en het klinische probleem in een beantwoordbare vraag wordt vertaald, uitgaande van: “wat is de beste complementaire interventie voor deze patiënt”.

Tijdens stap 1 komen dus al veel onderzoekbare vragen aan de orde, waarvoor de student kritische denkvaardigheden en onderzoeksvaardigheden nodig heeft. Ook in deze fase raadplegen studenten zowel (wetenschappelijke en traditionele) CAM bronnen als reguliere bronnen om een goed inzicht te krijgen in de situatie van de patiënt. (Het raadplegen van wetenschappelijke bronnen begint dus niet pas bij stap 2!).

Stap 2 Het efficiënt zoeken naar het beste bewijsmateriaal (1) kennis uit de wetenschappelijke literatuur

Literatuuronderzoek

Studenten hebben toegang tot de Saxion bibliotheek en op de opleidingswebsite staan handleidingen voor Pubmed en Cochrane. Daarnaast heeft de opleiding een lijst van ‘betrouwbare’ internetsites samengesteld, die ook op de website staat. Vanaf het begin van de opleiding worden studenten gestimuleerd om - en geholpen met - het leren opzoeken en lezen van wetenschappelijke publicaties, ze te begrijpen en te verwerken. In de colleges en opdrachten van de basisvakken wordt gerefereerd aan en verwezen naar relevant wetenschappelijk onderzoek.

In de praktijkopdrachten van de verschillende specialisaties wordt vanaf de propedeuse geëist van studenten dat ze naast traditionele bronnen ook wetenschappelijke bronnen gebruiken en hoe ze in databases en handboeken kunnen zoeken naar de beste en meest verantwoorde interventie voor de specifieke behoefte van de patiënt.

In de basisvakken wordt literatuuronderzoek ingezet om de kennis te verbreden en te verdiepen.

Voorbeeld:

OPDRACHT POSTER MODULE EMBRYOLOGIE 3DE JAAR

Deze opdracht is bestemd voor de studenten die de module embryologie volgen. Zij voeren de opdracht uit in aanvulling op de theorie en het practicum, om zo te komen tot een verbreding en een verdieping van de embryologische kennis.

De opdracht:

Je voert in groepen van 4-5 studenten een literatuuronderzoek uit naar een van de onderdelen die we tijdens de module behandelen. De resultaten van het literatuuronderzoek presenteert je op een postermarkt aan je medestudenten. Het doel van het literatuuronderzoek is het verkrijgen van inzicht in een aantal aspecten van de embryologische ontwikkeling. Aangezien de onderwerpen bestaan uit onderdelen die tijdens de eerste lessen behandeld worden is er voldoende tijd om materiaal te verzamelen om dit te kunnen presenteren. Daarnaast wordt op deze manier de stof weer aangeboden en wordt ieder een "expert" in een bepaald gebied. Het literatuuronderzoek heeft daarmee een reviewkarakter evenals de postermarkt zelf, aangezien medestudenten de overige onderdelen zullen behandelen.

Er kan gekozen worden uit de volgende onderdelen:

- (Historie embryologische ontwikkeling)
- Spermatogenese
- Oögenese
- Fertilisatie
- Implantatie
- Gastrulatie
- Neurulatie

Postermarkt

Op wetenschappelijke congressen presenteren onderzoekers hun werk aan elkaar met behulp van posters. De poster laat alle informatie met betrekking tot het onderzoek beknopt en op aansprekende wijze zien. Het is de bedoeling dat voorbijgangers geïnteresseerd raken in het onderzoek en door de poster gestimuleerd raken vragen te stellen.

De poster heeft een aansprekende titel, bevat relevante afbeeldingen, heldere teksten met betrekking tot alle bovengenoemde aspecten, een bronnenlijst (literatuur en internetsites) en de namen van de groepsleden. De poster heeft een A3-formaat. Besteedt aandacht aan de lay-out van de poster. Tijdens de postermarkt wisselen de groepsleden het rondlopen en vragen stellen en het beantwoorden van vragen bij de eigen poster, onderling af.

Stap 3 Het beoordelen van het gevonden bewijs op methodologische kwaliteit en toepasbaarheid

(1) kennis uit de wetenschappelijke literatuur

Bruikbaarheid, betrouwbaarheid, validiteit en normering van meetinstrument en de analyse en presentatie van onderzoeksgegevens zijn onderdelen van de module Methodologie. Studenten worden hierin getraind door opdrachten en tijdens de colleges door: bespreking van opdrachten, presentaties en discussie.

Voorbeeld:

Het kritisch beschouwen van onderzoek komt al aan de orde in de module THV 1.1. in de propedeuse.

Een voorbeeld van één van de opdrachten:

In het boek wordt een experiment beschreven dat het effect van suiker op het activiteitsniveau van kinderen onderzoekt.

Kinderen van groep 3 worden in twee groepen verdeeld. Tussen de middag krijgt de ene groep een frisdrank die in de handel verkrijgbaar is (7UP), die met suiker is gezoet, terwijl de andere groep dezelfde drank krijgt die met kunstmatige zoetstof is gezoet (7UP light). De kinderen is niet verteld tot welke groep ze behoren. Gedurende de rest van de schooldag beoordelen waarnemers het activiteitsniveau van de kinderen. Uit deze waarnemingen wil men afleiden of de groep die de suikerhoudende drank kreeg, actiever was dan de andere groep.

Welke kritische kanttekeningen kun je bij dit experiment maken?

Stap 4 Het toepassen van het gevonden resultaat in de praktijk

(3) de voorkeur van de betrokken patiënt in het licht van voor- en nadelen en alternatieven,

(4) de afweging van haalbaarheid in termen van benodigde kennis, infrastructuur en financiële

middelen noodzakelijk voor de uitvoering van de beslissing die professionals moeten kunnen

integreren

Na het analyseren van de diagnostische gegevens, moet de student zichzelf de vraag stellen of

hij deze cliënt zelfstandig kan behandelen, moet terug- of doorverwijzen naar een andere zorgverlener of de cliënt in samenwerking met een andere zorgverlener kan behandelen. Daarna leert de student hoe hij een behandelplan kan opstellen en hoe hij zijn bevindingen met de cliënt kan communiceren.

Het opstellen van het behandelplan wordt vooraf gegaan door:

1. het formuleren van de behandeldoelen
1. het bepalen van de behandelstrategie en de fasering hiervan: bijvoorbeeld: eerst ontlasten, dan opbouwen en ondersteunen en daarna eventueel reguleren.

Bij het opstellen van het behandelplan wordt zowel rekening gehouden met de constitutie en conditie van de cliënt als met zijn persoonlijke voorkeuren, wensen, verwachtingen, leefomstandigheden en financiële draagkracht.

Stap 5 Het regelmatig evalueren van het proces en het resultaat

(1) kennis uit de wetenschappelijke literatuur

(2) klinische kennis, inzicht en ervaring,

(3) de voorkeur van de betrokken patiënt in het licht van voor- en nadelen en alternatieven,

(4) de afweging van haalbaarheid in termen van benodigde kennis, infrastructuur en financiële middelen noodzakelijk voor de uitvoering van de beslissing die professionals moeten kunnen integreren

Dossiervorming en -onderzoek

In de praktijkmodulen in het 3de, 4de en 5de jaar en de daaraan verbonden casuïstiek-opdrachten wordt veel aandacht besteed aan het evalueren en de dossiervorming van cases / cliënten.

In het vijfde jaar behandelen studenten onder supervisie een patiënt met daaraan gekoppeld minimaal 2 vervolggconsulten. Dit is een individueel begeleide opdracht waarbij met name aandacht wordt besteed aan de evaluatie van de behandeling. Een aantal van de individueel gemaakte cases wordt ook klassikaal besproken.

In het 5de jaar volgen de studenten ter voorbereiding van de eindstage, een module coaching, die gericht is op individuele coaching en waarbij de aandacht gericht is op het functioneren als therapeut.

In de eindstage behandelen studenten zelfstandig cliënten, waarbij een stagebegeleider op de achtergrond aanwezig is. De verschillende uitwerkstadia (anamnese, analyse, behandelplan, vervolggconsult) van de casuïstiek worden zowel individueel als in intervisiegroepen geëvalueerd. Behalve de casuïstiek wordt ook het therapeutisch handelen geëvalueerd. Tijdens de evaluaties van het proces en de resultaten, komen de verschillende elementen van EBP weer aan de orde.

Hiermee wordt de basis gelegd voor verder onderzoek.

Hoe ziet de aanpassing van de module methodologie eruit?

In het vijfde jaar volgen studenten de module methodologie⁷.

Bij de methodologielessen wordt gewerkt met het boek 'Wat is onderzoek' van N. Verhoeven.

Aan bod komen vier methoden:

1. Interview en gesprek;
1. Dossier- en literatuuronderzoek met gebruik van gerenommeerde databases;
1. Observatie
1. Tests en vragenlijsten.

⁷ Overigens loopt er elders een onderzoek naar voetmassage in de palliatieve zorg. Een van onze afstudeerders participeert daarin. Het kan zijn dat een onderzoek zoals wij dat voor ogen hebben daar goed op voort kan bouwen, het kan ook zijn dat het juist niet handig is om naar dezelfde interventie onderzoek te doen. In dat geval zou een andere interventie gekozen kunnen worden, die nu in de palliatieve zorg bij verzorgenden en mantelzorgers al spontane belangstelling geniet.

Het vervolg van de lessen omvat de bruikbaarheid, betrouwbaarheid, validiteit en normering van meetinstrument en de analyse en presentatie van onderzoeksgegevens. In het zesde jaar volgen de studenten de module methodologie 2 waarin het maken van een Plan van Aanpak voor het afstudeerwerkstuk centraal staat. In deze module worden de te gebruiken onderzoekstypen en methoden uitgediept en wordt er nader ingegaan op het analyseren van de data en verslaglegging van de resultaten.

Gedurende de onderzoeksfase van het afstudeerwerkstuk wordt de student individueel begeleid door de docent methodologie

Zijn er verbindingen met onderzoeksprojecten vanuit het lectoraat?

Wij zien met name mogelijkheden voor een onderzoeksproject binnen het Saxion lectoraat Active Ageing & Palliative Care van [REDACTED] en dan met name het programma Palliative Care. Uiteraard is het lectoraat daarin leading, maar het lijkt ons interessant voor zowel onze studenten als studenten Verpleegkunde om onderzoek te doen naar het implementeren van evidence based interventies die door verzorgenden en mantelzorgers kunnen worden uitgevoerd, bijvoorbeeld voetmassage. 'Dit soort' interventies kenmerken zich door dat ze veelal met veel aandacht worden uitgevoerd, door mensen die daarvoor een zeer beperkte opleiding genoten hebben, waarvan ze de beperktheid vaak zelf niet overzien. Het is niet haalbaar en nodig dat mensen die deze interventies uitvoeren daar zelf evidence based mee omgaan op de manier waarop wij dat verwachten van onze studenten. De inzet van een project met het lectoraat op dit gebied zou kunnen zijn dat we gezamenlijk werken aan:

- 1) een protocol voor bijvoorbeeld voetmassage⁷ op basis van 'het beste bewijs' dat nu beschikbaar is,
- 2) het ontwerpen van een effectieve kennisoverdracht hierover,
- 3) het onderzoeken van het resultaat van de interventie, die dan immers door de standaardisering onderzoekbaar zijn.

Voor onze opleiding als kenniscentrum voor onze beroepsgroep zou dat een interessante gelegenheid zijn om een visie te ontwikkelen op constructieve en respectvolle samenwerking met de vele 'lagere' opleidingsinitiatieven binnen het CAM-beroepenveld.

Omdat wij geen enkel risico willen nemen de reputatie van het lectoraat te besmetten met een onverhoopt negatieve uitkomst van het accreditatieproces van onze opleiding, zullen wij pas het initiatief nemen tot samenwerking aan een dergelijk onderzoek nadat de NVAO een besluit over onze opleiding genomen heeft. Overigens verwachten we ook dat men vanuit de kant van het lectoraat dan meer ontspannen en open de samenwerking met ons aan kan gaan.

6. Leerlijn praktijk

Uw vraag: Hoe is de leerlijn praktijkleren, oriënteren, ervaring opdoen, onder begeleiding etc in het programma ingebed?

De leerlijn Praktijkleren kent een opbouw die als volgt gerelateerd is aan de Dublin descriptoren (zie bijlage 2 voor een schematisch overzicht).

Kennismaken met werkveld en producten:

- o Werkveldoriëntatie;
- o Productoriëntatie.

Toepassen van het geleerde in de opleiding:

- o ervaring opdoen om het geleerde in de praktijk te herkennen (cognitief toepassen);
- o basale vaardigheden uit practica onder leiding oefenen;
- o de begeleider zorgt voor de integratie van deelvaardigheden;

Zelfstandig werken onder begeleiding:

- o zelf herkennen welke theorie en vaardigheden van toepassing zijn;
- o zelf herkennen als aanwezige kennis en vaardigheden niet volstaan voor een taak en dan informatie zoeken en vragen stellen;
- o zelf zorgen voor de integratie van deelvaardigheden tot een vloeiend geheel;

Zelfstandig handelen:

- o de vereiste kennis en vaardigheden voor een taak zijn aanwezig;
- o de student voelt zich zeker van zijn competentie;
- o de student is zich bewust van de grenzen van zijn competentie;
- o de begeleider durft het met een gerust hart over te laten;

U vraagt of deze leerlijn per stage verloopt - dus per stage begint bij een oriëntatie en eindigt bij zelfstandig handelen - of dat de leerlijn weergeeft hoe het praktijkleren zich door de jaren heen ontwikkelt. Het laatste is het geval. Op zichzelf is het ook mogelijk om binnen elke stage een dergelijke lijn te herkennen, maar dan gaat het uitsluitend om beperkte assisterende werkzaamheden waar de student in die fase van de opleiding zelfstandig toe in staat is, en niet om de volledige beroepstaken die de eindkwalificaties van de opleiding zijn. Als we vanuit de eindkwalificaties kijken van de beroepsbeoefenaar op hbo-niveau, dan is het doel van de eerste stage dat de student zich oriënteert, in de volgende stage begint met zelf ervaring opdoen, enz. In bijlage .. ziet u in een overzicht hoe de praktijklijn in de praktijkmodulen, stages en afstuderen terug is te zien, gerelateerd aan de Dublin descriptoren (short cycle en first cycle) en de criteria van het European Qualification Framework (EQF).

7. Samenhang competenties - beroepsprofiel

Uw vraag: Wat is de concrete samenhang tussen de competenties en het beroepsprofiel?

Het beroepsprofiel is geconcretiseerd in vijf rollen: Zorgverlener, beroepsbeoefenaar, coach, teamspeler en ondernemer. Bij elk van de rollen is nagegaan welke competenties daarvoor nodig zijn. In totaal zijn 19 competenties geformuleerd.

Hieronder hebben wij onder elk van de rollen uit hoofdstuk 3 van het opleidingsconcept (p. 12-14) nog eens aangegeven welke van de in hoofdstuk 4 (p. 15-16) beschreven competenties daarvoor nodig zijn.

Rol 1: Zorgverlener

De CAM-professional als zorgverlener:

1. integreert de uitgangspunten, de filosofie en denkmodellen van de traditionele natuurgeneeswijzen in zijn therapeutisch handelen
2. past, afhankelijk van zijn vakspecialisatie, de geëigende complementaire diagnostische methoden toe en maakt met in achtname van een eventueel regulier gestelde diagnose, een analyse en prognose, stelt een patiëntspecifiek behandelplan op en voert dit uit; evalueert en interpreteert de reacties in het verloop van de behandeling en stelt zo nodig het behandelplan bij;
3. neemt een voedingsanamnese af en analyseert deze op grond van de huidige wetenschappelijke inzichten en CAM inzichten en geeft op basis hiervan preventieve voedings- en suppletieadviezen aan gezonde mensen in verschillende levensfasen en therapeutische voedings- en suppletieadviezen aan mensen met verschillende (chronische) aandoeningen;
4. gebruikt in zijn advies en behandeling alle relevante kennis van de belangrijkste aandoeningen van de tracta op cellulair niveau; legt verbindingen naar de anatomie en fysiologie en stemt zijn advies adequaat af op de meest toegepaste reguliere methoden van diagnostiek en behandeling van deze aandoeningen;
5. stemt zijn adviezen adequaat af op de in het 'Farmacotherapeutisch Kompas' beschreven werking en bijwerking van de inhoudsstoffen van de meest voorgeschreven groepen reguliere geneesmiddelen gerelateerd aan de gedocumenteerde effecten van kruidengeneesmiddelen, natuurproducten en voedingsmiddelen;
6. voert de daarvoor geldende procedures uit bij EHBO en reanimeert zelfstandig.

Rol 2: Beroepsbeoefenaar

De CAM-professional als beroepsbeoefenaar:

7. functioneert als zelfstandig CAM therapeut in de eerstelijnsgezondheidszorg zowel in teamverband als in een solistische setting en voldoet aan het beroepsprofiel van de hiervoor in Nederland bestaande beroepsverenigingen;
8. hanteert de wettelijke regelgeving die op zijn beroepsuitoefening van toepassing is, inclusief de regelgeving rond hygiëne, desinfectie en sterilisatie, en houdt zich op basis van zijn kennis van de wet BIG aan de grenzen van zijn bevoegdheden;
9. handelt ethisch bij de uitoefening van zijn beroep en houdt rekening met de religieuze en sociaal-culturele achtergronden van verschillende bevolkingsgroepen waarmee hij in zijn functie als CAM therapeut in aanraking kan komen;
10. doet vanuit een probleemstelling bronnenonderzoek en vat wetenschappelijk onderzoek (evidence based en best practice) in het vakgebied samen;
11. voert praktijkgericht onderzoek uit en reflecteert op de beroepspraktijk ten behoeve van kennisontwikkeling rondom het eigen beroep en draagt bij aan onderzoek van derden met betrekking tot ontwikkelingen in de CAM.

Rol 3: Coach

De CAM-professional als coach:

12. geeft vanuit de CAM visie op gezondheid en ziekte voorlichting aan cliënten en groepen

inzake leefwijze en voeding in verschillende levensfasen met als doel het bevorderen van gezond gedrag;

13. helpt anderen bij het verhelderen, leren oplossen of leren hanteren van problemen door het toepassen van vakinhoudelijke deskundigheid, gekoppeld aan begeleidings- en gespreksvaardigheden als: luisteren, observeren, stimuleren, motiveren en feedback geven, weerstanden herkennen en productief maken.

Rol 4: Teamspeler

De CAM-professional als teamspeler:

14. handelt veilig en professioneel vanuit kennis en inzicht in de organisatiestructuur van de gezondheidszorg en de plaats van CAM binnen de totale gezondheidszorg;

15. verantwoordt in de samenwerking met anderen, de specifieke bijdrage vanuit de eigen professionaliteit en stemt deze af op die van andere professionals;

16. screent cliënten en is alert op het signaleren van klachten en symptomen bij de cliënt die vereisen dat deze wordt doorgestuurd of teruggestuurd naar een reguliere zorgverlener of zorginstelling;

17. heeft voldoende kennis van de filosofie en werking van de meest voorkomende CAM behandelwijzen om zo nodig cliënten te verwijzen naar in andere vakgebieden gespecialiseerde CAM therapeuten;

18. hanteert intervisietechnieken die gericht zijn op de therapeutische ontwikkeling van zichzelf en collega's.

Rol 5: Ondernemer

De CAM-professional als ondernemer:

19. maakt en presenteert een ondernemingsplan voor de opstart van een eigen praktijk, zonodig gebaseerd op een relevante marktverkenning en voert binnen een eigen praktijk een adequate medische en financiële administratie

En wat is de concrete samenhang tussen die competenties en de gegeven modules?

Studenten verwerven de competenties tot op het eindniveau, dat de opleiding stelt, in een proces dat de gehele opleidingsduur beslaat. De leerdoelen van elke module laten zien wat die module concreet aan de opleidingscompetenties bijdraagt en toetst.

Om te zorgen dat de aandacht van docenten en studenten bij hun werk voor die module zich daar op richt, gaat ieder moduleboek in op de rol van de module in het licht van het beroepsprofiel en de opleidingscompetenties waar die module een bijdrage aan levert. Het plaatsen van een leerdoel in de context van competenties geeft focus aan het leerdoel. Bovendien werkt het motiverend, als het gaat om een leerdoel dat nog redelijk ver af staat van de leefwereld en interesse van een student.

Aan de volgende drie competenties wordt in vrijwel alle modules aandacht besteed; zij verwoorden het complementaire karakter van de opleiding:

1. integreert de uitgangspunten, de filosofie en denkmodellen van de traditionele natuurgeneeswijzen in zijn therapeutisch handelen.
7. functioneert als zelfstandig CAM therapeut in de eerstelijnsgezondheidszorg zowel in teamverband als in een solistische setting en voldoet aan het beroepsprofiel van de hiervoor in Nederland bestaande beroepsverenigingen.
15. verantwoordt in de samenwerking met anderen, de specifieke bijdrage vanuit de eigen professionaliteit en stemt deze af op die van andere professionals.

De overige competenties komen verspreid over de modules en leerjaren aan bod, vanuit verschillende invalshoeken en geconcretiseerd in leerdoelen van opklimmend niveau.

De enige competentie waar het voorgaande niet voor geldt is 'voert de daarvoor geldende procedures uit bij EHBO en reanimeert zelfstandig (6)'. Hieraan wordt alleen gewerkt in de module EHBO.

Competentie 19, 'maakt en presenteert een ondernemingsplan voor de opstart van een eigen praktijk, zonodig gebaseerd op een relevante marktverkenning en voert binnen een eigen praktijk een adequate medische en financiële administratie' komt voor in de module 'praktijkmanagement' en in de eindstage.

8. Authentieke toetsomgeving

Uw vraag: Wat wordt bedoeld met toetsing in toenemende mate in een authentieke omgeving?

In de propedeuse en het 2de studiejaar oefenen studenten in de praktijklessen op elkaar en buitenschools op bekenden. Het gaat hierbij om het oefenen van verschillende soorten diagnostische gegevens.

Vanaf het derde jaar worden de praktijklessen zoveel mogelijk gegeven op basis van live cliënten. Om te beginnen in de klas, waarbij de docent een leidende rol heeft.

De anamnese wordt in de klas door een student afgenomen, anamnese, analyse en behandelplan worden als opdracht in intervisiegroepen uitgewerkt en daarna klassikaal besproken.

Daarnaast moeten studenten van de specialisaties Homeopathie en TEN/fytotherapie buitenschoolse opdrachten maken om te oefenen in het afnemen van de anamnese, het maken van een analyse en het opstellen van een behandelplan. De uitgewerkte casuïstiek wordt door de docent van schriftelijke feedback voorzien en klassikaal besproken.

Deze toetsomgeving is maar beperkt authentiek, omdat de cliënten vrijwilligers zijn. De cliënten verwachten nog niet dat de student als een volwaardig CAM-therapeut op kan treden. De student kan alle tijd nemen voor de anamnese, de cliënt stelt zich, meer dan in een echte situatie verwacht kan worden, behulpzaam op en het behandelplan wordt niet uitgevoerd.

In latere jaren vinden de praktijklessen plaats in de stagekliniek en is de toetsomgeving meer authentiek. De student-therapeut neemt in een kamer de anamnese af, terwijl de overige studenten met de docent in een naastliggend lokaal via een beeldscherm toekijken. De docent kan bij de beoordeling alle aspecten meenemen zoals die ook aanwezig zijn bij een echt anamnesegesprek. De toetsomgeving is nog niet helemaal authentiek, omdat de patiënt een vrijwilliger is en weet dat het om een onderwijssituatie gaat.

(Wanneer de proefcliënten behandeld willen worden, worden ze doorverwezen naar de stagekliniek of naar een therapeut bij hun in de buurt die is aangesloten bij een beroepsvereniging waarmee de opleiding samenwerkt.)

In de specialisaties TEN/Fytotherapie en Homeopathie krijgt de student in het 5de jaar tevens een buitenschoolse opdracht om van een 'echte' cliënt een anamnese af te nemen, een analyse te maken en een behandelplan op te stellen. De student krijgt hiervoor individuele begeleiding. Na goedkeuring van de praktijkbegeleider mag hij het behandelplan uitvoeren en houdt hij vervolgens twee vervolgsconsulten met de cliënt waarbij de behandeling wordt geëvalueerd en zo nodig bijgesteld.

In de eindstage is de toetsituatie zo authentiek mogelijk. De student neemt zelfstandig anamneses af van echte cliënten, maakt de analyses en stelt de behandelplannen op. De stagebegeleider is eindverantwoordelijk voor de in te zetten behandeling en stuurt waar nodig de student bij.

9. Toetsing

Uw vraag: Wie bewaakt samenhang van toetsen? Is er een toetscommissie?

De Examencommissie bewaakt zelf de samenhang van toetsen. Dit levert de commissie direct zicht op de werking van het nieuwe toetsbeleid binnen het hbo-bachelorkader. Het is niet uitgesloten dat de Examencommissie dit werk over een aantal jaren wel delegeert aan een zogenoemde toetscommissie.

10. EVC

Uw vraag: Hoe en door wie wordt getoetst op vrijstelling op basis van EVC's?

Vrijstellingen worden beoordeeld door de Examencommissie, na advies van de desbetreffende vakdocent. Vrijwel alle vrijstelling worden gegeven op grond van behaalde studiepunten elders in het hoger onderwijs. Vrijstellingen wegens competenties die langs andere weg verworven zijn, komen zelden voor.

11. Horizontale samenhang

Uw vraag: I.v.m de horizontale samenhang: Lopen er verschillende modules naast elkaar? Hoe wordt de samenhang geborgd?

Er lopen inderdaad modules naast elkaar. Het curriculum is zodanig samengesteld dat de lesstof op elkaar aansluit en de basisvakken (medische vaardigheden, voeding & diëtetiek, therapeutische vorming e.d.) de specialisatiemodules ondersteunen. In de propedeuse ondersteunen ze de praktijkmodulen.

De relatie tussen de verschillende modules wordt in de moduleboeken aangegeven.

Een aantal voorbeelden:

- Wanneer bijvoorbeeld de tractus digestivus wordt behandeld bij pathologie, wordt deze in hetzelfde semester behandeld bij voeding & diëtetiek en bij de specialisaties. Zo ook bij de behandeling van de overige tracti.
- De module Gezondheidszorg sluit aan op de praktijkmodule waarin studenten reguliere zorginstellingen of praktijken bezoeken.
- De modulen therapeutische vorming sluiten aan op de ontwikkeling van therapeutische vaardigheden en attitudes zoals die in het lesprogramma worden opgebouwd: gespreksvaardigheden – observatie -anamnese afnemen, coaching – intervisie, etcetera.
- De module systeemtheorie wordt gecombineerd met de colleges over de filosofie en denkmodellen van de natuurgeneeskunde.

- Praktijkmodulen zijn afgestemd op alle modulen van voorgaande jaren en het betreffende jaar.

Ook in relatie tot het grote aantal docenten met kleine aanstellingen.

Veel docenten hebben een kleine aanstelling, maar ze blijven jarenlang verbonden aan de opleiding. Ze tonen zich betrokken bij bijvoorbeeld de docentenvergadering en zijn goed op de hoogte van het onderwijsprogramma en de plaats van hun module(n) hierin.

Nieuwe docenten worden gecoacht door collega's en opleidingsmanager in het laten aansluiten van hun lesprogramma op de overige onderdelen van het curriculum.

Op lestijden is altijd iemand aanwezig van het management, zodat ook docenten met een kleine aanstelling door die rechtstreekse communicatie wel echt bij de opleiding betrokken zijn. Het grote aantal docenten met kleine aanstellingen wordt niet ervaren als een probleem, maar als een verrijking omdat hierdoor veel specialistische input van buitenaf is.

12. De instroom

Uw vraag: De instroom is tussen 2003 en 2009 met meer dan 50 procent afgenomen. Wat wordt hieraan gedaan?

De belangrijkste reden waarom de instroom is afgenomen, is de toenemende concurrentie met kortere opleidingen van een lager niveau.

De beroepsverenigingen NVA, NVKH en NWP hebben als eersten de taak op zich genomen om het beroep van natuurgeneeskundig (CAM) therapeut te reguleren. Zij hebben hiertoe op de hbo-norm gebaseerde opleidingseisen geformuleerd, klachten- en tuchtcommissies ingesteld en jaarlijkse nascholingen verplicht gesteld. Slechts een beperkt aantal opleidingen voldoet aan hun opleidingseisen.

De wildgroei van kortdurende opleidingen heeft er toe bijgedragen dat nieuwe beroepsverenigingen zijn opgericht met een op deze opleidingen aangepast toelatingsbeleid.

Voor zorgverzekeraars, die hun vergoedingenbeleid baseren op het lidmaatschap van een beroepsvereniging, is het hierdoor steeds moeilijker geworden om onderscheid te maken tussen beroepsverenigingen die goed opgeleide therapeuten vertegenwoordigen en beroepsverenigingen waarvan de toelatingseisen minder streng zijn.

Ook zij hopen dat een NVAO-geaccrediteerde opleiding de meetlat gaat worden voor hun vergoedingenbeleid (zie kader).

UVIT-zorginkoper [REDACTED] stelt dat alternatieve zorg binnen de zorgverzekeringswereld jarenlang een aanhangsel is geweest. 'Er wordt nu door ons wel op geïnvesteerd, maar je ziet in de zorgverzekeringswereld ook nu nog een grote verscheidenheid. Alternatieve zorg is bij alle zorgverzekeraars opgenomen in de aanvullende polis. Er zijn verzekeraars bij die aan alternatieve zorg niets vergoeden, tenzij deze door artsen wordt geleverd; er zijn ook zorgverzekeraars die een uitgebreide waslijst aan alternatieve zorgaanbieders, gekoppeld aan beroepsverenigingen, vergoeden. Als je kijkt naar de aanvullende pakketten bij Univé-VGZ-IZA-Trias, kwamen wij bij elkaar opgeteld aan meer dan 130 verenigingen. Voor het hele verwerkingsproces is dat intern al niet handig, maar voor de klant is dat in de communicatie ook heel vervelend. Een klant die wilde weten of zijn alternatieve zorgaanbieder wel werd vergoed, moest dus door een hele waslijst van verenigingen lopen. Daarom hebben wij in 2009 een koers uitgezet om dat wat te kanaliseren. Dat wil zeggen dat wij in de aanvullende polis nu werken met koepels. We hebben het veld proberen te mobiliseren door te zeggen 'jongens, verenig jullie en werk samen in koepels'. Met die koepels hebben we de discussie gestart om een kwaliteitsslag te maken. Dat omvat dan simpele zaken als bijvoorbeeld het klacht- en tuchtrecht, maar ook het belang van goede opleidingen. Enerzijds gaat het dan om vooropleiding en anderzijds om na- en bijscholing. We hebben nu een beleid uitgezet waarbij we stellen dat in 2017 alleen nog vergoedingen worden opgenomen van zorgaanbieders, die een NVAOgeaccrediteerde opleiding hebben gevolgd als basis en vervolgens willen wij ook nog kijken naar aanvullende eisen ten aanzien van bij- en nascholing. Dit doen we vooral voor de klant. Om meer veiligheid en kwaliteit van zorg te kunnen bieden en het kaf van het koren te scheiden. We volgen in dat kader dus ook met belangstelling de ontwikkelingen rondom CAM en het initiatief van Saxion,' aldus [REDACTED]nippenb[REDACTED].

Wat wordt hieraan gedaan?

De voormalige ANH heeft ervoor gekozen om zich als kwalitatief beste opleiding te onderscheiden door, na samengaan met Saxion Next, een regulier accreditatietraject te doorlopen. De afsluiting hiervan zal naar verwachting de studentenaantallen doen stijgen.

Hoe speelt studiebegeleiding in op het lage rendement van de opleiding?

In een deeltijdopleiding is meer 'uitval' omdat volwassenen vaker door persoonlijke omstandigheden stoppen met de studie. Een aantal veel voorkomende oorzaken is: zwangerschap, scheiding, ziekte, verlies van werk en een te grote belasting door de combinatie baan, gezin en studie.

Daarnaast is, net als in het hbo-dagonderwijs, de uitval van studenten met een MBO-4 vooropleiding groter dan hoger opgeleide studenten. Aan deze studenten schenkt de opleiding extra aandacht d.m.v. meer studiebegeleiding (zie ook Jaarplan 2010-2011 – in uw bezit).

13. Kennisoverdracht, kenniscirculatie en kennisontwikkeling.

Uw vraag: Op welke wijze garandeert de opleiding dat kennisoverdracht, kenniscirculatie en kennisontwikkeling plaatsvindt?

Wat betreft de visie op kennisoverdracht, kenniscirculatie en kennisontwikkeling is de opleiding geïnspireerd door wat Prof. Dr. Joseph Kessels daarover heeft gepubliceerd. Hij wijst instellingen op het gebied van kennis en onderwijs op het belang van een positieve, waarderende, bevestigende houding.

Zeven leerfuncties:

1. Het verwerven van materiedeskundigheid en vakkennis die direct met de beoogde competenties samenhangen.
2. Het leren oplossen van problemen met behulp van de verworven materiedeskundigheid
3. Het ontwikkelen van reflectieve vaardigheden en metacognities die helpen bij het vinden van wegen om nieuwe kennis op het spoor te komen, hoe deze te verwerven en toepasbaar te maken.
4. Het verwerven van communicatieve en sociale vaardigheden die de toegang verschaffen tot het kennisnetwerk van anderen en die het leerklimaat van een werkomgeving veraangenamen.
5. Het verwerven van vaardigheden die de motivatie en acties rond het werken en leren reguleren. Het gaat om vaardigheden die het leren betekenis geven en betrokkenheid versterken.
6. Het bevorderen van rust en stabiliteit, zodat verdieping en verbetering mogelijk zijn.
7. Het veroorzaken van creatieve onrust, wat aanzet tot innovatie.

Kennis

Kennis is een persoonlijke bekwaamheid die je zelf steeds weer moet verwerven. En je kunt dat vergemakkelijken door een zo interessant mogelijke leer- of werkomgeving te creëren

Kennisoverdracht

Tegenwoordig proberen we los te komen van de klassieke negentiende-eeuwse kennisopvattingen door te werken met bekwaamheden en competenties. Maar ook daarbij wordt er vanuit gegaan dat de leerling moet vaststellen wat hij allemaal aan competenties mist en wat moet worden weggewerkt. Ook die manier van kennisontwikkeling is een pijnlijke ervaring, namelijk: ik ben iemand met tekorten en leren is het wegwerken van tekorten. Ontwikkel je bekwaamheden van mensen door ze vol te stoppen met informatie of creëer je een omgeving die ondersteunt en uitnodigt om zelf op zoek te gaan naar talent?'

Visie van Prof. Dr. Joseph Kessels

Kessels stelt dat kennisontwikkeling vooral ontstaat als je samen iets gaat doen:

Studenten en studenten

Voorbeelden: intervisiegroepen, op elkaar oefenen bij bv het anamnese afnemen, fysische diagnostiek, anatomie, observatieoefeningen, rollenspellen, het uitwisselen van (praktijk)ervaringen tijdens de colleges, coaching, groepsopdrachten.

Studenten en docenten,

Kennisproductie moet het hebben van het ontwerpen, het leggen van nieuwe verbindingen, enthousiasme over elkaars inbreng, plezier beleven aan het nieuwe, het onbekende. Daar hoort de bekwaamheid bij om dat bewust op gang te brengen en in stand te houden. Vakdocenten aan de Opleiding CAM zijn veelal werkzaam als therapeut of CAM-arts. Naast hun praktijkervaringen die zij delen met hun studenten zijn ze jaarlijks verplicht nascholingen in hun vakgebied te volgen.

Docenten en docenten.

Binnen vakgroepen vinden regelmatig discussiebijeenkomsten plaats waarbij nieuwe ontwikkelingen in het vakgebied gesignaleerd worden en waarin wordt besproken in hoeverre deze worden meegenomen in het onderwijs.

Docenten en beroepenveld

Kennisoverdracht, kennisontwikkeling en kenniscirculatie vinden plaats doordat vakdocenten, veelal werkzaam als therapeut of CAM-arts, door de beroepsverenigingen jaarlijks verplicht worden om nascholingen in hun vakgebied te volgen. Zowel de nascholingen als de ledenvergaderingen van de beroepsverenigingen en andere (vak)organisaties, fungeren tevens als ontmoetingsplaats voor het intercollegiaal uitwisselen van kennis. Daarnaast onderhouden docenten intercollegiale contacten met elkaar en andere collega's, zowel binnen als buiten de opleiding.

Kenniscirculatie: kennisoverdracht en kennisontwikkeling zijn onderdelen van kennis-circulatie. Een ander belangrijk aspect voor kenniscirculatie is de inbreng van buitenaf. Door de introductie van nieuwe invalshoeken en benaderingen uit andere werelden wordt het mogelijk met andere ogen naar een vraagstuk te kijken.

Kenniscirculatie vindt plaats in:

- de praktijkmodulen 'werkveldoriëntatie' waarin studenten kennis maken met de reguliere en de complementaire gezondheidszorg.
- In de praktijkmodule 'productoriëntatie' waarin studenten bij bedrijven voorlichting krijgen over de kwaliteitsnormen en –eisen van therapeutica, instrumenten, bereidingswijzen (apotheek), laboratoriumonderzoek en voedingsmiddelen. Verwacht wordt van studenten dat ze de informatie kritisch analyseren door vergelijking met informatie van andere bedrijven en praktijkervaring binnen de beroepsgroep.
- De opleiding nodigt jaarlijks een aantal gastdocenten uit die, vanuit hun specialistische kennis, gastcolleges geven. Ook docenten worden gestimuleerd om deze colleges bij te wonen.
- de eigen stagekliniek fungeert door het voortdurend documenteren en evalueren van behandelingen (o.a. door studenten en docenten in werkcolleges), en het toepassen van de ervaringen, als lesmateriaal en als voertuig voor kennisoverdracht en -circulatie.
- De opleiding is actief in het opbouwen van een netwerk met als doel dat CAM-studenten kunnen participeren in onderzoek van derden.
- De opleiding staat open voor onderzoek van derden zie onderstaand voorbeeld.

Focusgroepsessie: studenten Opleiding CAM

Wat is de bedoeling?

Iedereen heeft wel een bepaald idee bij het begrip 'zelfgenezend vermogen'. Maar als het aankomt op een strakke definitie en een concrete beschrijving van aspecten, dan wordt het moeilijk.

Stichting Folia Orthica is betrokken bij een afstudeerproject van de postnitiële master Evidence Based Practice van de Universiteit van Amsterdam.

Het project behelst een inventariserend onderzoek naar de belangrijkste aspecten van het zelfgenezend vermogen. Het doel van de sessie is het genereren van thema's die zelfgenezend vermogen vertegenwoordigen. In het kader van mijn afstudeeropdracht wil ik het concept zelfgenezend vermogen operationaliseren. Wat is dat zelfgenezende vermogen en hoe maak je dat meetbaar?

Het uiteindelijke doel is te beoordelen of er in de klinimetrie al meetinstrumenten bestaan die zelfgenezend vermogen in kaart kunnen brengen, en zo ja de mate waarin zij dat kunnen doen. Te denken valt bijvoorbeeld aan generieke kwaliteit van leven vragenlijsten zoals de SF 36, deze kent een domein vitaliteit.

Het is belangrijk om zelfgenezend vermogen meetbaar te kunnen maken om zo het effect van natuurgeneeskundige interventies in onderzoek zichtbaar te maken. Interventies vanuit TCM, homeopathie, natuurgeneeskunde zijn er allen op gericht het zelfgenezend vermogen te versterken, het is de gemeenschappelijke peiler die al deze disciplines met elkaar verbindt. Maar hoe toon je dat effect nu aan? Waar moet een dergelijke vragenlijst aan voldoen en welke items moet deze bevatten?.

Onderdeel van het onderzoek is een inventarisatie van items die zelfgenezend vermogen vertegenwoordigen. Dit gebeurt met behulp van focusgroepsessies.

Een focusgroepsessie heeft als doel zoveel mogelijk items waar het zelfgenezend vermogen uit af te leiden is, te genereren.

Een focusgroepsessie is in feite een discussiegroep. Door met deskundigen in gesprek te gaan over dit onderwerp komen vanzelf de belangrijkste aspecten boven drijven.

Waarom zie je dat er zelfherstel plaats vindt?

Welke reacties zijn uitingen van zelfherstel?

Waarom zou je zelfherstel kunnen meten?

Op welke terreinen/ niveaus van gezondheid vindt zelfherstel plaats?

Hoe gaat het in zijn werk?

Een gespreksleider leidt de discussie. Er wordt een geluidsopname van de sessie gemaakt

Duur van de sessie is tot anderhalf uur

Moet ik me voorbereiden?

Nee, de focusgroep is gekozen vanwege al bestaande expertise bij studenten. Je kan hoogstens aan de hand van deze instructie je gedachten al enigszins over het onderwerp laten gaan

Hoeveel tijd kost het?

Uitsluitend de tijd van de sessie. De sessie is eenmalig.

Sessie staat gepland 30 januari 2010 van 16.00 tot 17.30 uur.

Wat wordt er verder met de gegevens gedaan?

De items gegenereerd in de sessie worden samen met items uit andere focusgroepsessies gescreend door een zogenaamd expert panel via de Delphi methode. Deze fase heet itemreductie. Vervolgens wordt er gekeken naar de mate van overeenstemming van deze items met bijvoorbeeld psychometrische meetinstrumenten of kwaliteit van leven vragenlijsten.

Als het onderzoek klaar is, stuur ik het door naar de Opleiding CAM voor geïnteresseerden.

Alvast heel hartelijk dank voor jullie tijd


Opleiding Complementaire Geneeskunde

Stichting Folia Orthica

Almere

14. Kwaliteitszorg

Uw vraag: a. Wie is voor wat verantwoordelijk in het systeem van interne kwaliteitszorg dat de opleiding kent?

De verantwoordelijkheid voor de systemen van interne kwaliteitszorg van de opleidingen ligt op het niveau van Saxion Next, dus de onbekostigde instelling (Brin-nummer 29PY). Saxion Next heeft gekozen voor een systeem waarbij het accent ligt op de opleidingsteams en de docenten als professional. De keuze welke instrumenten de kwaliteitseisen uit het NVAO-kader moeten borgen was erop gericht dat ze nuttig moesten zijn binnen het primaire proces. Enerzijds omdat de kwaliteitszorg anders qua investeringsruimte moet concurreren met wat de professionals ervaren als kwaliteit; anderzijds omdat teksten waarin doelstellingen e.d. geformuleerd zijn, alleen werken wanneer die teksten een rol spelen in het primaire proces en in een eenvoudige jaarlijkse cyclus. Het belangrijkste binnen dat geheel zijn de moduleboeken en de combinatie van jaarverslag en jaarplan. Het jaarverslag en het jaarplan zijn na de accreditatie als het ware de voortzetting en jaarlijkse update van het opleidingsconcept en het verbeterplan. De uitkomsten van evaluaties en input vanuit betrokkenen – bijvoorbeeld via commissies - worden daarin verwerkt.

Dat het een verantwoordelijkheid betreft op instellingsniveau (Saxion Next) komt tot uitdrukking in de ondersteuning door een stafmedewerker Kwaliteitszorg, het aanreiken van instrumenten en het bijstellen daarvan op basis van de best practices die de verschillende opleidingen binnen Saxion Next ontwikkelen, de rol die diverse onderdelen spelen binnen de bilateralen tussen opleidingsmanagement en directie van Saxion Next, het gegeven dat het MT optreedt als gebruikersgroep c.q. klant van de kwaliteitsprofessionals en de regel dat de lead over de kwaliteitszorg van een opleiding op directieniveau wordt overgenomen als een opleiding meer dan twee onvoldoendes scoort in een jaarlijks tevredenheids-onderzoek.

Het nieuwe kader van de NVAO biedt meer nog dan het oude kader ruimte om de wens van Saxion Next volledig door te voeren dat aan de NVAO alleen documenten worden opgestuurd die ook echt een rol spelen in het primaire proces. Op dit moment wordt gewerkt aan een vernieuwing van het systeem waarin bureaucratische resten uit het geheel verwijderd worden, die hun oorsprong hadden in het oude accreditatiekader.

Ook wordt in het nieuwe systeem omwille van de eenvoud en praktische haalbaarheid gekeken welke interne evaluaties kunnen vervallen als Saxion Next het landelijke Tevredenheidsonderzoek (NSE) optimaal gebruikt en van haar kant alle inspanningen pleegt voor een zo hoog mogelijke respons van onze studenten daarbij. Dit jaar hebben deze uitkomsten op Saxion Next-niveau al een belangrijke rol gespeeld als feedback in de kwaliteitscyclus en is prioriteit gegeven aan de opvolging van de uitkomsten van de landelijke evaluatie boven het afnemen van het - qua onderwerpen vergelijkbare - eigen tweejaarlijkse tevredenheidsonderzoek van Saxion Next. Helaas kon de opleiding CAM nog niet meegenomen worden in het landelijke tevredenheidsonderzoek.

b. Welke toetsbare streefdoelen hanteert de instelling i.v.m. de interne kwaliteitszorg?

Wij nemen aan dat u hier vraagt naar streefdoelen op het gebied van de evaluatie-uitkomsten. De werkzaamheid van dit streefdoel is dat uitkomsten leiden tot verbeteracties, dat wil zeggen: analyse van het probleem, reparatie van de gevolgen en waar mogelijk wegnemen van de oorzaken.

De vuistregel hierbij is dat elke opleiding streefcijfers hanteert voor tevredenheid die voor die opleiding op dat moment uitdagend en haalbaar zijn, en ten minste het oordeel "voldoende" uitdrukken. Er zijn twee redenen waarom dit streefcijfer opleidingsspecifiek is. De ene is dat de cultuur per opleiding verschilt. Sommige opleidingen kennen een grote cohesie en loyaliteit tussen studenten en personeel en dat kan zich uiten in gemiddeld hogere scores. Dan hoort de norm ook hoger te liggen. Bovendien bevinden opleidingen zich in verschillende stadia van ontwikkeling of kunnen er bijzondere problemen zijn geweest die veel aandacht hebben gevraagd. Als je instellingsbreed de norm dan gelijk stelt krijgt, levert het voor de opleiding geen focus op. Als alle items een prioriteit krijgen, is dat even diffuus als wanneer alle items aan de norm voldoen.

Daarbij wordt naar meerdere berekeningen gekeken:

1. De gemiddelde score voor een onderdeel moet ten minste voldoen aan (bijvoorbeeld) het rapportcijfer 7. Is het gemiddelde lager dan dat, dan vindt een probleemanalyse plaats, waarbij studenten betrokken worden (bijvoorbeeld een studentenraad of opleidings- commissie) en waarover in het jaarverslag gerapporteerd wordt.
2. Individuele scores onder een bepaalde norm, bijvoorbeeld een 5, maar in ieder geval onder de drempel waarvan je zegt "dit mag niet voorkomen". Als de invuller van de evaluatie een naam heeft vermeld (dit is altijd vrijblijvend), wordt contact opgenomen om de evaluatie in opbouwende zin te behandelen als een klacht. Is niet bekend van wie het antwoord afkomstig is, dan wordt met bijvoorbeeld een studentenraad bekeken wat er aande hand kan zijn. Op die manier vangen evaluaties het nadeel weg dat sommige studenten een klacht ervaren als een negatieve actie in plaats van een verbeterkans.
3. Als een opleiding meer dan twee items heeft die onvoldoende scores, wordt de kwaliteitszorg op instellingsniveau overgenomen. Op dit moment is de directie van Saxion Next naar aanleiding van meerdere onvoldoendes in het landelijke tevredenheidsonderzoeksamen met de stafmanager kwaliteit een gespreksronde aan het voeren met alle klassen van een van de opleidingen en stellen zij samen met het docententeam een verbeterplan op. Doordat dit gebeurt vanuit een afrekencultuur wordt dit door alle betrokkenen gesteund en levert het inzichten op waar andere opleidingen – via de stafmedewerker kwaliteit – ook weer hun voordeel mee doen.
4. Als bij een item meerdere opleidingen een relatief lage score halen, besteedt de stafmedewerker kwaliteit extra aandacht aan dit punt en wordt het in het MT (alle opleidingsmanagers van Saxion Next) een aantal malen geagendeerd.

15. Betrokkenheid studenten en docenten

Uw vraag: Wat is de betrokkenheid van studenten en docenten bij de zorg voor en de inhoud van het curriculum, buiten hun bijdrage aan tevredenheidsquêtes en de evaluaties?

Docenten

Met de docenten is regelmatig overleg over het curriculum in de plenaire en vakgroepvergaderingen, tijdens de afstemmingsgesprekken en bij het maken van de moduleboeken (zie ook antwoord op vraag 13). Hun betrokkenheid is daarmee intensief.

Studenten

De opleiding stelt het op prijs als studenten actief meedenken over het opleidingsbeleid, maar heeft er begrip voor dat zij daar binnen vaste structuren moeilijk tijd voor vrij kunnen maken. Studenten zijn zeker betrokken bij de opleiding, maar leveren die inbreng langs informele weg en op momenten dat ze voor onderwijsactiviteiten op locatie zijn. De opleiding speelt daar flexibel en individueel op in. Studenten die ideeën hebben ter verbetering van het curriculum leggen dit meestal als eerste neer bij de opleidingsmanager, via de mail of de wandelgang. Wensen en suggesties van studenten over de opleiding komen ook ter sprake in de voortgangsgesprekken en portfoliogesprekken met de studenten.

Als daar aanleiding toe is, volgt een gesprek, al dan niet samen met de betrokken docent. In het andere geval bespreekt de opleidingsmanager de verbeteringsuggestie met de betrokken docent, of onthoudt het voor de plenaire of vakgroepvergadering. Rechtstreeks of indirect naar aanleiding van inbreng van betrokken studenten worden op die manier aanpassingen doorgevoerd in de inhoud, vorm of volgorde van modules of de organisatie. Verder brengt het opleidingsmanagement ook een paar keer per jaar een nieuwsbrief uit om studenten over het opleidingsbeleid te informeren. Studenten die daar vragen of suggesties bij hebben, weten gemakkelijk de weg te vinden naar het management.

Wat is in dit verband de rol of positie van de Studentenraad?

Leden van de studentenraad geven de inbreng die zij ook individueel kunnen leveren meestal, net als andere studenten, naar aanleiding van de voortgang/portfoliogesprekken en moduleevaluaties. De studentenraad is voor het opleidingsmanagement beschikbaar als klankbord over zaken die te maken hebben met opleidingsbeleid, mits daar niet onnodig vaak een beroep op wordt gedaan. In voorkomende gevallen gaat het meestal om nieuw beleid van de opleiding, waarvoor het management de studentenraad als klankbord wil gebruiken om te zien hoe het bij studenten leeft.

De invoering van de eisen van een hbo-bachelor was de afgelopen jaren een belangrijk gesprekspunt met de studentenraad. Via de studentenraad kon efficiënt en goed overlegd worden over bijvoorbeeld de manier waarop de opleiding lopende cohorten 'tijdens de rit' op een redelijke manier kon confronteren met nieuwe eisen, bijvoorbeeld een extra module methodiek en zwaardere eisen aan het afstudeeronderzoek.

In vergelijking met bijvoorbeeld de opleiding Toegepaste Psychologie heeft de Opleiding CAM momenteel alleen deeltijdstudenten. Aan de ene kant hebben die minder tijd voor medezeggenschap, aan de andere kant hebben ze op hun leeftijd ook minder behoefte aan het opdoen van bestuurlijke ervaring langs deze weg.

En zijn Studentenraad en Opleidingscommissie één en hetzelfde gremium?

Naast de Studentenraad heeft de opleiding geen afzonderlijke Opleidingscommissie. Een Opleidingscommissie is voor particuliere opleidingen niet verplicht. Saxion Next kent bij andere opleidingen wel opleidingscommissies. Als er in de toekomst studenten zijn die meer tijd hebben voor de Studentenraad dan nu het geval is, zal deze omgevormd worden tot Opleidingscommissie. Een aantal zaken die we nu met individuele studenten bespreken, kunnen dan bij die commissie worden neer gelegd.

Bijlage 1 - schema bij het antwoord op vraag 2: beroepsverenigingen

Nr.	Afk.	Naam	Licentie	Relatie met opleiding	Vereniging of koepel	Geeft erkenning aan (leden van)	Is erkend door	NL/ EU
1	NWP	Nederlandse Werkgroep voor Praktijktijds	Natuur-geneeskunde	CAM-breed	Beroepsvereniging	Afgestudeerden	Diverse Verzekeraars	NL
2	ECCH	European Council for Classical Homeopathy		Homeopathie	Koepel	NVKH (4)		EU
3	NWP	Nederlandse Werkgroep voor Praktijktijds	Homeopathie	Homeopathie	Beroepsvereniging	Afgestudeerden	Diverse Verzekeraars	NL
4	NVKH	Nederlandse Vereniging van Klassiek Homeopaten	Homeopathie	Homeopathie	Beroepsvereniging	Afgestudeerden	ECCH (2) Diverse Verzekeraars	NL
5	NVA	Nederlandse Vereniging voor Acupunctuur	Acupunctuur	TCM Acupunctuur	Beroepsvereniging	Afgestudeerden	Diverse Verzekeraars	NL
6	NWP	Nederlandse Werkgroep voor Praktijktijds	Acupunctuur	TCM Acupunctuur	Beroepsvereniging	NVF (9)	Diverse Verzekeraars	NL
7	EHPT A	European Herbal & Traditional Medicine Practitioners Associaton		Ten Fytotherapie	Koepel	NVF (9)	Andere BaMa Opleidingen m.n. UK	EU
8	ESCO P	European Scientific Cooperative on Phytotherapy		Ten Fytotherapie	Koepel	NVF (9)		EU
9	NVF	Nederlandse Vereniging voor Fytotherapie		Ten Fytotherapie	Beroepsvereniging	Afgestudeerden	EHPTA (7) ESCOP (8)	NL
10	NWP	Nederlandse Werkgroep voor Praktijktijds	Fytotherapie	Ten Fytotherapie	Beroepsvereniging	Afgestudeerden	Diverse Verzekeraars	NL

Het advies is tot stand gekomen in opdracht van de NVAO met het oog op de verificatie van de bevindingen van Hobéon ten aanzien van de hbo-bachelor opleiding Complementary and Alternative Medicine (CAM) van Hogeschool Saxion Next .

Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie (NVAO)

Parkstraat 28

Postbus 85498 | 2508 CD DEN HAAG

T 31 70 312 23 30

F 31 70 312 23 01

E info@nvaio.net

W www.nvaio.net

Aanvraagnummer #4040