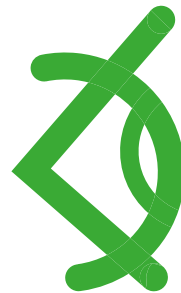




BETROKKEN



TOEKOMSTBEWUST



INCLUSIEF

OPLEIDINGSKADER

FYSIOTHERAPIE ACADEMIE VOOR GEZONDHEIDSZORG

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord	3		
1 Opleiden tot een toekomstbestendige zorgprofessional	4		
1.1 De maatschappij	4		
1.2 De zorgsector	4		
1.3 De onderwijssector	6		
1.3.1 Fysiotherapie	7		
1.4 Missie en visie opleiding fysiotherapie	9		
1.4.1 Missie	9		
1.4.2 Kernwaarden	9		
1.4.3 Visie	10		
2 Beoogde resultaten	14		
2.1 'The big five'	14		
2.2 Operationalisatie	15		
3 Het programma	16		
3.1 Curriculum	16		
3.2 Didactisch concept	27		
3.3 Werkvormen	27		
3.4 Uitgelicht:	28		
3.4.1 Studieloopbaanbegeleiding	28		
3.4.2 Minoren	29		
3.4.3 Stages	29		
3.4.4 Het afstudeerprogramma	29		
3.4.5 Interprofessioneel samenwerken	31		
3.4.6 Interculturele en internationale context	31		
3.4.7 Maatschappelijke betrokkenheid	31		
3.4.8 Onderzoekend handelen	32		
4 Toetsing	33		
4.1 Validiteit	34		
4.2 Betrouwbaarheid	35		
4.3 Transparantie	36		
4.4 Organisatie			
5 De leeromgeving	37		
5.1 Organisatiestructuur	37		
5.2 Formatie	37		
5.3 Xplora	39		
5.4 Expertisecentrum Caring society 3.0	39		
5.5 Gezondheid en Technologie Laboratorium (GET-LAB)	40		
5.6 Skillslab	40		
5.7 Academische werkplaats Fysiotherapie	40		
5.8 Oefenlokaal	40		
5.9 Praktijkbureau	41		
5.10 Academiebureau	41		
5.11 Decanaat	42		
5.12 Alumni & werkveld	42		
5.13 Overige faciliteiten	42		
6 Realisatie beoogde resultaten	43		
6.1 Behalen van 'The big five'	43		
7 Kwaliteitszorg	46		
7.1 PDCA onderwijsleeromgeving	46		
7.2 Medezeggenschap van medewerkers en studenten	46		
7.3 Betrokken	46		
7.4 Bedrijfsvoering	47		
7.5 Borging van kwaliteit	47		

VOORWOORD

Voor u ligt het opleidingskader van de opleiding Fysiotherapie Avans Hogeschool. Samen met de opleidingen Verpleegkunde (HBO-V) en Mens en Techniek (M&T) valt de opleiding Fysiotherapie binnen Avans Hogeschool onder de Academie voor Gezondheidszorg (AGZ).

In dit document zijn de visie, de missie en de doelstellingen van de opleiding Fysiotherapie vastgelegd. Het verschaft inzicht in hoe wij als opleiding naar de ontwikkelingen in de zorgsector en de maatschappij kijken, en hoe wij menen onze studenten daar optimaal op voor te bereiden. Verder toont het hoe wij ons intern organiseren en kwalificeren om de organisatie, haar mensen en het onderwijsprogramma wendbaar, actueel en vooruitstrevend te houden. Wij pogen immers op te leiden voor een toekomst die we nog niet kennen.

Teneinde het programma de gewenste wendbaarheid te geven, zijn wij in 2015-2016 gestart met een curriculum herziening. Dit document betreft primair het beschrijven en het verantwoorden van dit hernieuwde programma. Hoewel het lopende programma wordt uit gefaseerd, is een overzicht ervan nog wel opgenomen in dit document. Op deze manier verschaft het inzicht in de meest relevante verschillen tussen de twee programma's. Een van de voorbeelden daarvan is het afstudeerprogramma, waarbinnen studenten in samenwerking met een opdrachtgever uit de beroepspraktijk een praktijkgericht onderzoek uitvoeren.

Het opleidingskader is een dynamisch document, een snapshot van de organisatie voor intern en extern gebruik. Niet alleen wordt het ingezet om continu te monitoren of we onze koers nog volgen of moeten bijstellen, ook wordt het gebruikt voor informatie aan derden, toetsing en accreditatie. Het document is zodanig opgebouwd dat veranderingen in beleid met betrekking tot instroom, programmering, onderwijskundige inzichten en relatiebeheer, snel en overzichtelijk kunnen worden ingevoegd en weergegeven. Het herbergt daardoor, naast een onderwijskundig perspectief op ons programma, ook elementen van een businessplan.

In hoofdstuk 1 worden feitelijke veranderingen in maatschappij, zorg- en onderwijssector uiteen gezet, gevolgd door onze persoonlijke interpretatie daarvan. Volgend uit deze interpretatie worden in hoofdstuk 2 onze organisatie en onderwijsdoelstellingen beschreven als 'the big five'. Hoofdstuk 3 en 5 zoomen uitgebreid in op de organisatiestructuur, het onderwijsprogramma en de fysieke omgeving waarbinnen wij ons onderwijs aanbieden. Aparte aandacht wordt in hoofdstuk 4 besteed aan de wijze waarop binnen AGZ het toetsbeleid wordt verzorgd. In hoofdstuk 6 wordt gereflecteerd op 'the big five'.

Wij hopen dat dit document een helder inzicht verschaft in ons DNA!

Bert Mutsaers (voorzitter curriculumcommissie)

Vastgesteld door de directie van de Academie Gezondheidszorg op 1 september 2017

1 OPLEIDEN TOT EEN TOEKOMSTBESTENDIGE ZORGPROFESSIONAL

Het opleiden van toekomstbestendige zorgprofessionals betekent rekening houden met maatschappelijke ontwikkelingen en vereist een duidelijke missie en visie van de opleiding. In dit hoofdstuk worden de maatschappij van morgen en onze samenhangende missie en visie beschreven.

1.1 DE MAATSCHAPPIJ

Zonder uitputtend te willen zijn, wordt in deze paragraaf een aantal relevante maatschappelijke ontwikkelingen aangehaald. Het betreft betrekkelijk stabiele tendensen. Het Sociaal Cultureel Planbureau heeft deze benoemd als de '5 i's' (SCP, 2011):

Individualisering

De samenleving wordt steeds meer gekenmerkt door individualisering in zowel positieve als negatieve zin. Zo is er steeds minder begrip voor het feit dat persoonlijke wensen en eisen niet altijd ingewilligd kunnen worden. Positief is dat mensen ook steeds meer de persoonlijke verantwoordelijkheid willen nemen voor hun werk- en leefomgeving.

Intensivering

Onder intensivering wordt verstaan dat zowel klanten als werknemers wat willen beleven. Tot op hoge leeftijd wordt 'meedoen', het 'ervaren' en het verleggen van grenzen, gezien als eigentijdse norm en een teken van vitaliteit. Mensen zijn in toenemende mate bereid daar zelf in te investeren.

Informalisering

Maatschappelijke verbanden worden losser, we zien een opkomst van netwerkorganisaties en gezagsverhoudingen zijn niet meer vanzelfsprekend. Mensen worden mondiger en kritischer. Zij kennen hun rechten en benaderen bestaande hiërarchische structuren kritischer dan vroeger.

Informatisering

Door de opkomst van ICT & automatisering is er een verandering van communicatie en

interactie zichtbaar. Dienst- en productinformatie, prijzen en voorwaarden kunnen snel worden gevonden en gedeeld. Dit heeft gevolgen voor het bedrijfsleven en beïnvloedt het koopgedrag van de consument.

Internationalisering

De wereld lijkt steeds kleiner te worden. Via televisie, internet en skype weten we per seconde wat er gebeurt aan de andere kant van de wereld. De trend van globalisering zet onverminderd door. Consumenten kunnen voor producten en diensten ook in het buitenland terecht. De bestaande culturele diversiteit in Nederland vereist dat communicatieve en sociale vaardigheden ook aansluiten bij internationaal georiënteerde omgangsvormen.

Daarnaast is er een aantal veranderingen zichtbaar die een meer demografisch karakter kennen. Zo verwachten we niet alleen méér van het leven (intensivering), ook neemt onze levensverwachting toe. Naar verwachting zal het aantal 65-plussers groeien van 2,7 miljoen in 2012 naar 4,7 miljoen in 2041 (CBS, 2012). Binnen de groep 65-plussers zal het deel 80-plussers toenemen ('dubbele vergrijzing'). Van de 65-plussers is drie procent niet-westers allochtoon. De helft van de zelfstandig wonende ouderen leeft met één of meer chronische ziekten. Voor de zorg leidt dit tot een groot en toenemend aantal cliënten met één of meerdere chronische aandoeningen of ziekten, en complexere vragen gericht op gezondheid, in relatie tot activiteiten, participatie en pijn.

1.2 DE ZORGSECTOR

Analoog aan de maatschappij, verandert ook de wereld van zorg en welzijn; ook hier is de invloed van de 5 i's en de demografische ontwikkeling terug te vinden (SCP, 2011). Zo is de klassieke verhouding tussen hulpverlener en hulpbehoevende verschoven, is er sprake van meer participerende zorg en volgen technologische ontwikkelingen elkaar in hoog tempo op. Deze technologie biedt onder andere nieuwe mogelijkheden voor preventie, diagnostiek en behandeling. Mensen hebben vaker hogere verwachtingen van de dienstverlening in de zorg (beleving), meer inzicht in de mogelijkheden en een grotere behoefte aan inspraak en maatwerk.

Als zorg in eigen land niet volstaat, dan is het niet ongebruikelijk om deze alsnog zelf in het buitenland te 'halen'. De consument benadert de zorg zo meer en meer als een internationale markt.

Ook de visie op gezondheid verandert. In het beroepsprofiel fysiotherapeut (KNGF, 2014) wordt voor het begrip 'gezondheid' de omschrijving van Huber et al. (2012) gebruikt: positieve gezondheid. In dit concept wordt gezondheid niet meer gezien als de af- of aanwezigheid van ziekte, maar als het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. Deze visie wordt ook binnen de opleiding Fysiotherapie van Avans Hogeschool gehanteerd.

Er bestaat een toenemende waardering voor (het behoud van) gezond leven, preventie en de behandeling van meerdere aandoeningen tegelijkertijd (multimorbiditeit). De verwachting is dat er een verschuiving in de zorgvraag optreedt, doordat mensen, ondanks ziekte of ouderdom, streven naar participatie in maatschappelijk verband en werkverband. Mensen blijven langer thuis wonen, op vrijwillige basis, of verplicht, op grond van wet- en regelgeving. Mensen willen de regie over hun eigen leven behouden en zullen zich vanuit hun zorgbehoeften kritisch opstellen (KNGF, 2014).

Het verschil in gezondheid en leefstijl tussen laag- en hoogopgeleiden wordt mogelijk groter. Een belangrijke factor hierbij is de huidige maatschappelijke trend dat mensen meer verantwoordelijk worden voor hun eigen leven en leefstijl. Mensen met genoeg capaciteiten om zelf de regie te nemen krijgen hierdoor meer ruimte, maar daartegenover staat een groep kwetsbaren die daar minder goed in zal slagen. Hoe deze trend op de langere termijn verloopt is onzeker (VTV, 2014).

De overheid wil de hulp aan de burger niet langer op zich nemen, maar ondersteunen en stimuleren. Iedereen is in deze beleidsvisie met elkaar verbonden in een groot netwerk, men is samen redzaam: zorg 3.0. De zorg is zodanig veranderd, dat er sprake is van 'nieuwe zorg'. Die nieuwe zorg doet recht aan mensen en zet niet de ziekte of aandoening, maar het functioneren, de veerkracht en de eigen regie van de burger centraal. Het stimuleren van

participatie is het uitgangspunt. Van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'. Nieuwe zorg waarin, geholpen door nieuwe technologie, mensen voor mensen werken en zorg decentraal onder de wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) wordt vormgegeven. Deze nieuwe zorg vraagt om mensen die van veranderingen en vernieuwingen kansen maken (Avans Hogeschool, nd).

Als specialist in bewegen heeft de fysiotherapeut een professionaliseringsslag doorgemaakt. Zo is het vakgebied de laatste decennia sterk verwetenschappelijkt. Therapieën die evident effectief en doelmatig zijn, worden opgenomen in bekostigde zorg, waarin de zorgverzekeraar een vanuit het ministerie gedelegeerde regie voert. Dat leidt tot een toename van eisen voor de praktijkvoering. Niet alleen dient de fysieke omgeving aan strengere criteria te voldoen, ook dwingen procedurele en outcome indicatoren en kwantitatieve eisen (benchmarks) de praktijk tot het doen van nieuwe investeringen, hetgeen het verdienpotentieel onder druk zet. Om onderhandelingsposities te verstevigen en kosten te beheersen, vormen zich al snel netwerken en ketens.

Tegelijkertijd betreft fysiotherapie in toenemende mate de domeinen van de lifestyle en wellness. Het betreft hier niet bekostigde zorg, waarbij vraag en aanbod sturend zijn voor de geboden diensten. Een mengvorm waarin 'anders bekostigde' zorg ontstaat, is te vinden onder de Wmo. Rondom een zorgvrager, vormt zich wijk gebonden een cluster van professionals dat onder heldere budgetafspraken en onder regie van de burger c.q. patiënt maat-zorg levert. In samenwerking met gemeenten en andere aanbieders kan de fysiotherapeut hieraan een bijdrage leveren door zorg thuis mee te formeren en te coördineren.

Internationalisering en diversiteit zijn ook voor de beroepsgroep fysiotherapie van belang. Enerzijds omdat de mobiliteit van mensen in het algemeen toeneemt, anderzijds omdat de mobiliteit van fysiotherapeuten uit Nederland naar diverse andere landen aanzienlijk is. Tevens begeven de Nederlandse opleidingen zich actief op de buitenlandse markt en ontstaat er een substantiële instroom van buitenlandse studenten naar de Nederlandse opleidingen. Cultuurafhankelijke beleving van zorg en scholing doen daarmee intensiever hun invloed gelden op de sector en de opleiding.



1.3 DE ONDERWIJSSECTOR

In een streven zich voor te bereiden op een toekomst die niemand kent, met waarschijnlijk minder werkgelegenheid voor banen die nu nog niet eens bestaan, verandert ook de onderwijssector ingrijpend. Om in die snel veranderende omgeving een plaats op de arbeidsmarkt te vinden of te creëren, zijn andere competenties nodig dan welke historisch in het onderwijs worden aangeboden.

Het gaat daarbij om informatievaardigheid, kritisch denken, samenwerken en onderzoekend en probleemoplossend vermogen; in de literatuur doorgaans samengevat onder de noemer '21st century skills' (SLO, 2014; nationaal expertisecentrum leerplanontwikkeling). Daar waar eerder het vermogen om te reproduceren academisch succes en welvaart bracht, zal nu eerder het vermogen om te creëren leiden tot maatschappelijk succes in de vorm van welzijn. Naar verwachting zal hierdoor het civiele effect van een diploma ook verminderen. Het biedt immers geen garantie meer op een baan. Supplementaire data, zoals initiatieven die iemand buiten de studie neemt en ervaring binnen andere sectoren, zullen het verschil kunnen maken tussen het wel of niet krijgen van een baan; niet sec het diploma, maar het totale CV creëert marktwaarde.

Het leidt binnen de sector tot nieuwe onderwijs- en werkvormen. De docent is niet meer zozeer de kennisbron, maar eerder de consultant of de coach. Er vindt een beweging plaats van onderwijzen (docent gecentreerd) naar leren (student gecentreerd). Onderwijsvormen als 'flipping the classroom' passen binnen deze transitie.

Andere nieuwe inzichten die tot aanpassingen in de diverse curricula leiden, zijn te vatten onder de koepelterm 'brein en leren' en 'motivatie' (AGZ visie op leren, onderwijs en onderzoek, 2014). Niet alleen kennis over hoe het brein leert in het algemeen, maar ook over de werking van het puberbrein in het bijzonder, heeft geleid tot bewustere gebruikmaking van variabelen als: herhaling, emotie, creatie, focus, zintuiglijk rijk, aansluiting, autonomie en relatie.

Tenslotte is binnen de sector de aandacht voor toetsing, en met name de psychometrie ervan, merkbaar toegenomen. De docenten worden middels BKE (basis kwalificatie examineren) en



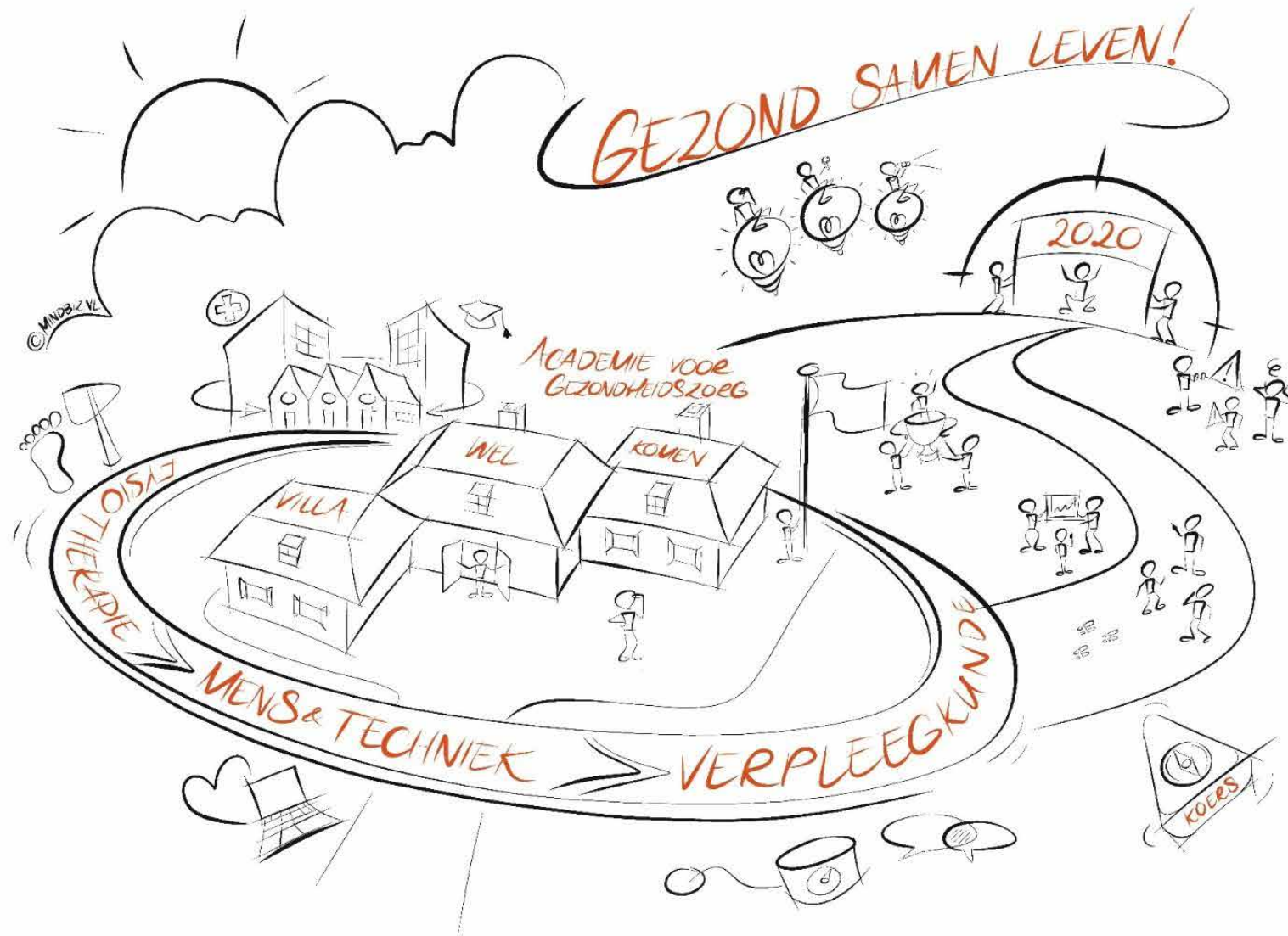
AFBEELDING 1: OPLEIDINGEN FYSIOTHERAPIE IN NEDERLAND

SKE (senior kwalificatie examineren) opgeleid tot examinator en er wordt geïnvesteerd in het vergroten van de validiteit en de intersubjectiviteit bij toetsing.

1.3.1 Fysiotherapie

In Nederland wordt bij 10 bekostigde en bij 2 particuliere hogescholen de bacheloropleiding tot fysiotherapeut aangeboden. Sinds 2015 bestaat er ook een universitaire opleiding fysiotherapie. De opleiding Fysiotherapie van Avans Hogeschool behoort met ongeveer 500 studenten tot een van de kleinere opleidingen in Nederland (zie afbeelding 1). Het aanbod van de opleidingen wordt gekaderd door een drietal belangrijke documenten; Beroepsprofiel Fysiotherapeut (KNGF, 2014), Competentieprofiel van de fysiotherapeut (deel 2 van het beroepsprofiel) en het Nationaal Diplomasupplement/National Transcript, waarin de Body of Knowledge and Skills (BoKS) voor de fysiotherapeut zijn vastgelegd.

Naast de landelijk gestelde kaders (kern) voor het opleiden tot een beginnend fysiotherapeut zoals vastgelegd in het beroepscompetentieprofiel (KNGF, 2014) en de BoKS, hebben de opleidingen fysiotherapie een eigen profiel of 'couleur locale'. Het gaat hier om een voor de buitenwereld herkenbare kwaliteit welke de afgestudeerde fysiotherapeut extra profileert in de zorgmarkt en betreft competenties die diepgaander worden beheerst dan het competentieprofiel voorschrijft. Wij hebben ervoor gekozen om expliciet aandacht te besteden aan onder andere onderzoekend handelen, interprofessioneel samenwerken, Engels en onze duurzaamheidsambitie. Dit voor onze opleiding herkenbare profiel zal verder worden toegelicht in het volgende hoofdstuk.



AFBEELDING 2: MISSIE AGZ

1.4 MISSIE EN VISIE OPLEIDING FYSIOTHERAPIE

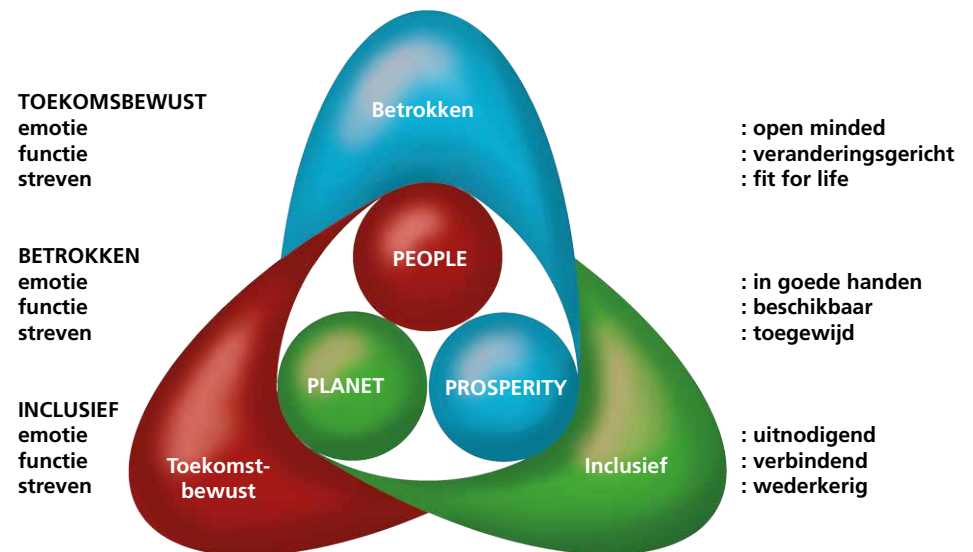
De opleiding Fysiotherapie van Avans Hogeschool maakt samen met de opleidingen Verpleegkunde en Mens en Techniek deel uit van de Academie voor Gezondheidszorg (AGZ). De opleiding wordt tot studiejaar 2016-2017 zowel in een voltijd- als in een deeltijdvariant aangeboden. De deeltijdvariant is in afbouw; sinds 2014 zijn geen nieuwe studenten meer ingestroomd en de laatste deeltijdstudenten studeren in 2018-2019 af. Voor deze variant zal niet opnieuw accreditatie worden aangevraagd. De voltijd variant wordt aangeboden in Breda. Dit opleidingskader heeft betrekking op de voltijd variant.

1.4.1 Missie

AGZ en de opleiding Fysiotherapie dagen studenten uit het maximale uit zichzelf te halen en zich te ontwikkelen tot zorgprofessionals die een zichtbare bijdrage leveren aan de continu veranderende samenleving waarin zij leven en werken. Zij hebben een open en onderzoekende houding, zijn gericht op samenwerken en maken zo het verschil in de collectieve zoektocht naar een gezonde samenleving (Onderwijsvisie Avans Hogeschool, nd; AGZ visie op leren, onderwijs en onderzoek, 2014). Er heerst een cultuur van elkaar kennen, erkennen en helpen; een stabiel regionaal multidisciplinair netwerk. Er worden structureel kennisdelingsbijeenkomsten georganiseerd waar welkvedpartners naar toe komen om de actualiteit tot zich te nemen, te delen en te zoeken naar mogelijkheden voor co-creatie. Innovatie wordt dan een logisch gevolg (zie afbeelding 2).

1.4.2 Kernwaarden

Avans Hogeschool hecht aan haar maatschappelijke verantwoordelijkheid en wil over de hele breedte professionals afleveren die deze verantwoordelijkheid uitdragen. Om te bepalen wat dit exact inhoudt voor AGZ als academie binnen de hogeschool, is een inventarisatie gedaan naar onze kernwaarden. Uit de hieruit voortgekomen set van zes kernwaarden (betrokken, inclusief, interventiegericht, onderzoekend, levenskunde, toekomstbewust), is een top drie gekozen welke we verder versterken en inzetten om de



AFBEELDING 3: KERNWAARDEN AGZ

AGZ ambitie 'naar gezond samen leven' gestalte te geven (zie afbeelding 3). Hieronder volgt in het kort een verheldering van deze drie kernwaarden, gehangen in het triple 'P' model voor maatschappelijk verantwoord ondernemen.

AGZ streeft ernaar vanuit deze kernwaarden bij te dragen aan duurzame ontwikkeling op het gebied van onderwijs, zorg en maatschappij. Hieronder zal per element van het model worden geschetst hoe het concreet is of wordt gerealiseerd, gekoppeld aan de meest beïnvloedende kernwaarde voor dat element.

Toekomstbewust (planet)

De kernwaarde 'toekomstbewust' is sturend voor de keuzes die binnen de academie worden gemaakt. Het nadenken over scenario's die de zorg voor nu en in de toekomst realiseerbaar en breed toegankelijk maken, wordt als noodzakelijk en nuttig ervaren. Wij willen onze studenten opleiden tot professionals die zich in de veranderende samenleving staande kunnen houden. Het leidt ook tot een groeiende bewustwording van slagen die op dit gebied binnen de bedrijfsvoering gemaakt kunnen worden. Binnen de onderwijs programmering vindt een sterke digitalisering plaats waardoor het gebruik van papier sterk kan worden terug gedrongen. Een niet directe, maar wel erg grote invloed op de ecologische footprint, ligt echter bij de core business van de fysiotherapeut: het aansturen op gezond gedrag bij grote groepen mensen.

Betrokken (people)

Onze meest sturende kernwaarde voor het element people is 'betrokken'. Onderwijs en zorg zouden naar onze visie sterk gericht moeten zijn op de verbinding tussen mensen. Deze verbinding kenmerkt zich door echt contact, oprechte interesse, het kennen en erkennen van eigen en elkaars grenzen en een a priori besluit om op maat te helpen daar waar dat nodig is.

Inclusief (prosperity)

Met het verlaten van de term profit, biedt het triple 'p' model meer mogelijkheden om op het niveau van onderwijs en zorg onze visie te beschrijven. Naast het feit dat wij willen bijdragen aan een financieel gezonde bedrijfsvoering, opent deze herformulering het domein van het welzijn. AGZ ziet welzijn als relevante pijler voor toekomstbestendigheid, zowel op het niveau van de docenten, de studenten, het werkveld als de consumenten. De kernwaarde 'inclusief' past bij de wijze waarop wij dit proberen te realiseren. Binnen de academie hechten wij aan het construeren van een sterke community, een netwerk waarin mensen laagdrempelig contact met elkaar hebben met een sterke intentie om elkaar vooruit te helpen.

Vanuit bovenstaande kernwaarden is voor de opleiding een eigen kleur gedestilleerd.

Deze kleur refereert aan onze identiteit en maakt zichtbaar wat we uit willen stralen. Met een toenemende behoefte aan maatwerk en individuele aandacht, meer en complexere zorgvragen, willen we zorgverleners zijn (en opleiden) die openstaan voor de omgeving, luisteren, doorvragen en zo efficiënte professionele netwerken mee kunnen bouwen. Het zijn de bouwstenen van wat we een onderzoekende houding noemen. Met deze wens is de kleur van AGZ Fysiotherapie gedefinieerd op het niveau van **elkaar kennen en (h)erkennen**. Beter van elkaar weten wie we zijn, wat ons bezighoudt en wat onze expertise is, elkaar daarmee voeden en helpen, gaat een vanzelfsprekendheid en een handelsmerk worden. Dit zal van binnen naar buiten gaan verlopen: het team fysiotherapie, het team AGZ, de studenten, het stage- en werkveld, zodat **creativiteit** een logische kwaliteit en **innovatie** een logisch gevolg gaat worden (het opleidingsprofiel en de kleur van AGZ fysiotherapie 2015).

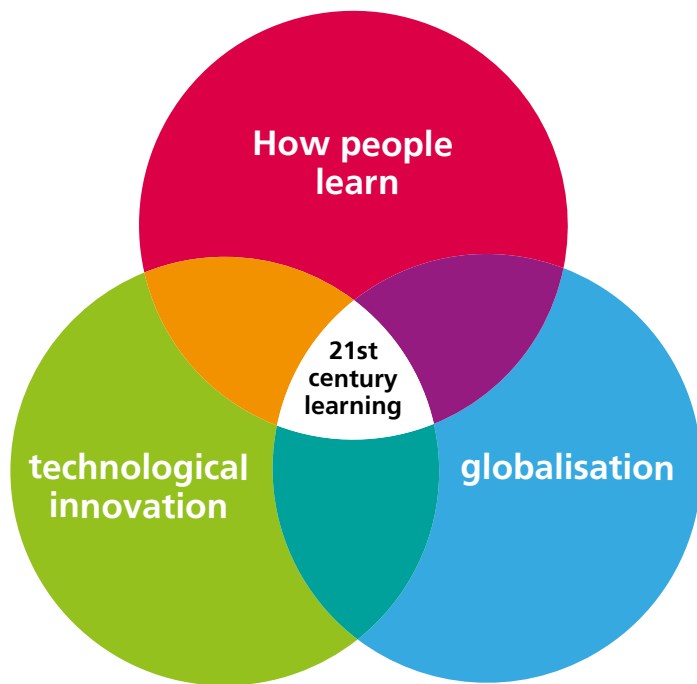
1.4.3 Visie

Visie op de maatschappij

De eerder genoemde maatschappelijke ontwikkelingen zijn terug te brengen naar drie relevante beïnvloedende velden; we leren anders, de wereld wordt 'kleiner' en de technologische mogelijkheden nemen exponentieel toe. Om te functioneren in de overlap van deze krachten, vormen de 21st century skills een waardevolle tool. Bij AGZ denken wij daarbij met name aan: creativiteit, kritisch denkvermogen, (interprofessioneel) samenwerken en een onderzoekende houding (AGZ visie op leren, onderwijs en onderzoek, 2014). Tegelijkertijd zal door demografische veranderingen een betrekkelijke kleine groep met bovenstaande skills, in toenemende mate moeten zorgen voor een steeds groter wordende groep ouderen die ondersteuning en hulp nodig heeft.

Visie op onderwijs

Het onderwijs is voelbaar en zichtbaar gericht op intensivering en individualisering, met een bovengemiddelde contacttijd per week (± 20 uur gedurende het eerste jaar en ± 16 uur per week gedurende het tweede jaar), een grote mix aan werkvormen en een expliciete programmering op de principes van Brein & Leren en Motivatie (AGZ visie op



leren, onderwijs en onderzoek, 2014). De schotten tussen ‘intern leren’ en ‘extern werken’ zijn in de tweede helft van de opleiding nauwelijks meer aanwezig. De relatie met de opleiding kent een analoge ontwikkeling; men start als student en wordt in toenemende mate benaderd als aspirant collega (zie afbeelding 4). Ook na afstuderen blijft samenwerken met de opleiding binnen de regio een hoog goed en een vanzelfsprekendheid.

Visie op de docent

De docent heeft vooral de functie van rolmodel, het gezegde ‘practice what you teach’ is hierop van toepassing. Tevens is de docent facilitator van het leerproces van de student, waarbij hij veelvuldig in contact is met alle actoren in dat leerproces. De docent toont betrokkenheid bij de student, de collega’s en de partners in de praktijk en stimuleert interprofessioneel en intercultureel werken en denken. De docent inspireert in plaats van controleert, is bevlogen, deskundig op het gebied van vakinhoud en didactiek, en biedt

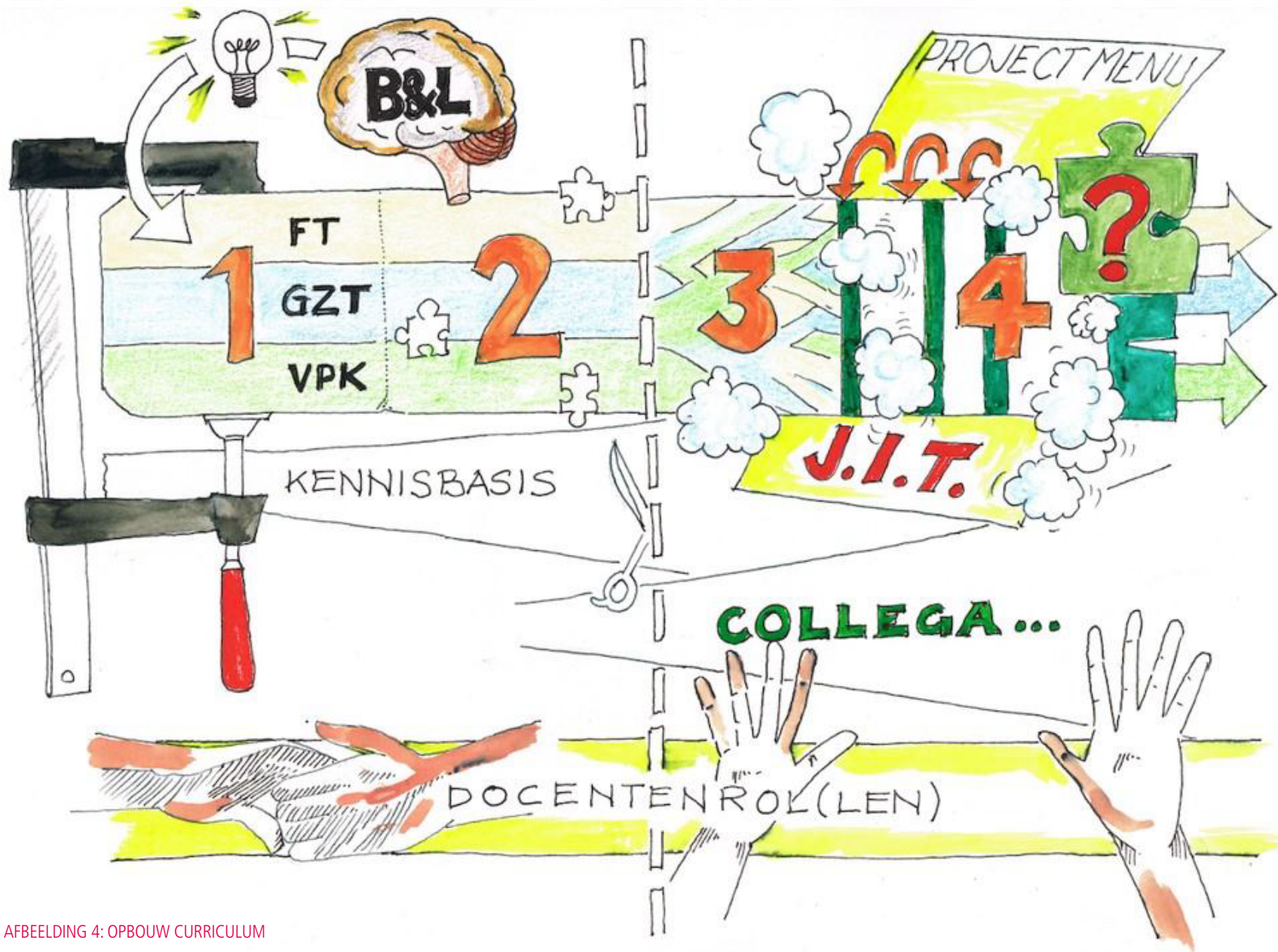
structuur en begeleiding. De docent geeft studentgericht les, maar behoudt de rol als expert en draagt zijn competenties en die van het vak over op de student. Elke AGZ docent toont zich actief maatschappelijk betrokken en is op de hoogte van actualiteiten. Het bevorderen van de (intrinsieke) motivatie wordt bewerkstelligd door aandacht te geven aan de autonomie van de student, het gevoel van competentie (succeservaringen) en betrokkenheid (o.a. door samenwerking) bij de opleiding en het werkveld.

Visie op de student

De student bij AGZ is te herkennen aan de creatieve, onderzoekende en ondernemende leerhouding. De grootste doelgroep betreft adolescenten, bij wie het brein nog in ontwikkeling is. Dit heeft met name invloed op de metacognitie. Dit betekent, dat aspecten als plannen, organiseren, monitoren en anticiperen nog ondersteuning behoeven. Ook concentratievermogen en een eigen bioritme vragen extra aandacht. Hier wordt rekening mee gehouden in het onderwijs door de principes van brein en leren toe te passen. Hierbij wordt gedacht aan de Cognitive Load Theory (Cognitieve Belastingstheorie), de ontwikkeling van het brein van adolescenten en Brein Centraal Leren (AGZ visie op leren, onderwijs en onderzoek, 2014).

Er is ruimte voor de student om zich te ontwikkelen op professioneel gebied en op persoonlijk gebied. De student weet wat er aan kennis, vaardigheden en attitude van hem verwacht wordt. Er is ruimte voor ambities en talenten.

De student is gemotiveerd om te leren, om te presteren en om samen met medestudenten, docenten en werkveldpartners praktijkgerichte (maatschappelijke) problemen op te lossen. De student kan op basis van de beroepscompetenties persoonlijke leerdoelen opstellen waardoor hij deels zelf verantwoordelijk is voor zijn leerproces. De student en later de professional kan zich inleven in de leefwereld van de zorgvrager en voelt zich daarbij ook maatschappelijk betrokken. De studenten houden zich bezig met actualiteiten in het beroepenveld en kunnen flexibel meebewegen met de trends in het werkveld.



AFBEELDING 4: OPBOUW CURRICULUM



Visie op zorg en fysiotherapie

Nu de zorgmarkt in transitie is, is de maatschappelijke rol van de fysiotherapeut nog niet duidelijk. Enerzijds profileert deze zich als alleskunner op het gebied van klachten aan het bewegingsapparaat, anderzijds claimt deze ook specialist te zijn in het bewegend functioneren van de mens. Het leidt tot een breed spectrum van aanbieders, waarbij de polen worden gevormd door (1) commerciële partijen die zich concentreren op niet-gecontracteerde zorg ('winkels') en (2) plus-contractanten die de samenwerking met de zorgverzekeraar omarmen ('netwerken').

De fysiotherapeuten die bij AGZ zijn afgestudeerd, voelen zich in beide velden thuis. Zij zijn enerzijds ondernemend en creatief genoeg om in een vrije markt aanbod mee te ontwikkelen. Anderzijds zijn zij ook in staat om binnen een gereguleerd stelsel naar bestaande evidence te zoeken, deze te beoordelen en daarmee in overleg met de patiënt beleid te formeren. Zij vallen op door hun vermogen om samen te werken, zijn communicatief sterk, kijken over de grenzen van de eigen discipline heen en zoeken naar nieuwe wegen om de kwaliteit van zorg te borgen en duurzaam te versterken. Het is zichtbaar dat netwerken en samenwerken, ook buiten de landsgrenzen, tot hun routine behoren. Zij zijn er actief op gericht om met de patiënt, diens naasten en andere professionals en met inzet van technologie te co-creëren.

Visie op onderzoek

De academie wil een permanente bijdrage leveren aan het oplossen van kennis- en onderzoeksvragen vanuit het beroepenveld en daarmee een constante impuls geven aan verdergaande professionalisering van het beroep. Wij willen deze bijdrage leveren vanuit het onderwijs. Onderzoek binnen AGZ is praktijkgericht (ook wel: 'toegepast') en breed georiënteerd: elk professioneel handelen dat preventief, curatief of palliatief, het verbeteren, in stand houden of het vertragen van achteruitgang van de gezondheid en het functioneren van mensen nastreeft (Van onderzoekend leren naar leren onderzoeken. Onderzoeksbeleid 2014-2017 (2014)). Het gaat dus om onderzoek dat is geworteld in de beroepspraktijk en bijdraagt aan de verbetering en innovatie van die beroepspraktijk, toepasbare ontwerpen en producten oplevert, en concrete oplossingen voor praktijkproblemen genereert. Daarbij is het onderzoek doorgaans multi- en/of transdisciplinair van aard en ingebed in een scala van interne en externe organisatorische verbanden. Binnen AGZ is er voor gekozen het onderzoek te organiseren in het Expertisecentrum Caring Society. Meer informatie daarover is te vinden in paragraaf 5.4.

Voor de Academie voor Gezondheidszorg (AGZ) is praktijkgericht onderzoek om drie redenen van belang:

1. Praktijkonderzoek levert practice-based evidence op dat zijn doorwerking kan hebben in het curriculum (state of the art).
2. AGZ wil een creatieve en kennisproductieve onderzoeksplaats bieden aan lectoren, docenten, studenten en beroepsprofessionals. Het gaat er om onderzoeksvaardigheden en een onderzoekende attitude in gezamenlijkheid te bewerkstelligen en van betekenis te laten zijn in en voor de beroepspraktijk en het onderwijs.
3. De academie wil een permanente bijdrage leveren aan het oplossen van kennis- en onderzoeksvragen vanuit het beroepenveld en daarmee een constante impuls geven aan verdergaande professionalisering van het beroep en voldoen aan haar maatschappelijke opdracht.

2 BEOOGDE RESULTATEN

In hoofdstuk 1 hebben we beschreven wat een veranderende maatschappij betekent voor het opleiden van toekomstbestendige zorgprofessionals. Daarnaast hebben we onze missie en visie op onderwijs en leren beschreven. Beide bepalen uiteindelijk de beoogde resultaten die in dit hoofdstuk beschreven worden.

2.1 'THE BIG FIVE'

Als onderwijsorganisatie stellen we onszelf doelen die niet beperkt blijven tot het aanbieden van een strak georganiseerd programma. Naast het feit dat de programmering in essentie een middel is, zou het ook voorbij kunnen gaan aan het hogere streven dat onderwijs als gemeengoed heeft: het aantoonbaar en efficiënt bijdragen aan de maatschappij van de toekomst. Hieronder staan derhalve de resultaten verwoord die AGZ Fysiotherapie zichzelf ten doel heeft gesteld in dit tijdvak.

1. Onze doelgroep vinden

Wij willen voorkomen dat studenten gaandeweg de opleiding tot de conclusie komen dat zij met de keuze voor ons niet de best passende hebben gemaakt. Tijdens de decentrale selectie willen we daarom screenen op de kwaliteiten die passen bij onze organisatie en -visie.

2. Stabiele structuur bij inhoudelijke wendbaarheid

Wij gaan een structuur creëren, waarbij we de dynamiek van de zorgsector kunnen volgen en deze snel kunnen omzetten in goed onderwijs. Een programmastructuur die dat toelaat en niet ook zelf moeten worden herzien bij inhoudelijke wijzigingen, helpt daarbij. Het biedt de mogelijkheid om te concentreren en verkleint de kans op fouten in de organisatie.

3. Eigentijdse professionals opleiden

Zoals alle opleidingen willen ook wij eigentijdse professionals opleiden. Jonge fysiotherapeuten die weten wat er speelt in de zorg- en welzijnssector in het algemeen, en binnen de fysiotherapie in het bijzonder. Collega's die weten wat ze willen, kunnen en ook zicht hebben op wat ze (nog) niet kunnen, en dat combineren met het vermogen om zelfstandig te leren.



4. Maatschappelijk betrokken burgerschap kweken

Onze professionals hebben een bredere scope dan louter de zorgsector. Zij zijn zich bewust van het feit dat zij in een samenleving functioneren en onderdeel zijn van een collectief waaraan zij kunnen bijdragen en welke zij mee kunnen vormen.

5. Regionale partner zijn

Wij willen voor onze omgeving van toegevoegde waarde zijn. Niet alleen zijn wij 'hof-leverancier' van inzetbare collega's, ook zijn wij als kennisinstituut een logische partij voor samenwerking. Wij horen bij het netwerk en vervullen daarin een herkenbare rol op het gebied van kennisproductie, -valorisatie en -deling.

2.2 OPERATIONALISATIE

In tabel 1 staan de vijf doelstellingen (genummerd in de bovenste rij) nog eens opgesomd, met daaronder de criteria op basis waarvan wij ze wel/niet succesvol noemen. Het is een mix van producten, kwalitatieve en kwantitatieve criteria, waarvan de producten als bijlagen zijn opgenomen in dit kader. De evaluatie van onderstaande resultaten zal verder worden besproken in Hoofdstuk 6.

1	2	3	4	5
<ul style="list-style-type: none">• Creatieve studenten met een kritisch denkvermogen en een onderzoekende houding• Studenten die kunnen samenwerken	<ul style="list-style-type: none">• Een vernieuwd curriculum• Toegepast onderzoek & kenniscirculatie• Duurzaamheids-score 2 (AISHE)	<ul style="list-style-type: none">• Top 3 Elsevier / NSE• Tevredenheidsscore >7.5 bij studenten en werkveld• Moderne leeromgeving	<ul style="list-style-type: none">• Maatschappelijke betrokkenheid opgenomen in vernieuwd curriculum	<ul style="list-style-type: none">• Programma internationale en interculturele context• Toegepast onderzoek• Caring Society• Gastlessen, docentstages

TABEL 1: DOELSTELLINGEN OPLEIDING FYSIOTHERAPIE

3 HET PROGRAMMA

3.1 CURRICULUM

Zoals beschreven in de inleiding, is de zorgmarkt in transitie. De maatschappelijke rol van de fysiotherapeut daarin is momenteel onduidelijk. Enerzijds profileert deze zich als alleskunner op het gebied van klachten aan het bewegingsapparaat, anderzijds claimt deze ook specialist te zijn in het bewegend functioneren van de mens. Dit leidt in het werkveld tot een breed spectrum van aanbieders, waarbij de polen worden gevormd door commerciële partijen die zich concentreren op niet-gecontracteerde zorg en plus-contractanten die de samenwerking met de zorgverzekeraar omarmen. Om in deze heterogeniteit een startend professional af te leveren aan de markt, hebben wij gekozen voor een zware investering in hetgeen beide uitersten delen:

- de fundamentele kennis over het bewegingsapparaat en menselijk gedrag in het continuüm van ziekte en gezondheid;
- de noodzaak om de hoge turn-over van de markt te kunnen volgen en mee te vormen.

In combinatie met de inzichten vanuit Brein en Leren (zie verder paragraaf 3.2) heeft dit geleid tot een 'vertical split' in het programma, waarbij zowel de inhoud als het contact tussen docent en student gedurende de eerste twee jaar zichtbaar anders zijn dan gedurende jaren drie en vier (zie afbeelding 4). In de eerste twee programmajaren kent het programma een sterke en tevens vaste structuur en zijn de leerlijnen gericht op het opbouwen van bovengenoemde kennis- en kundebasis. Het jargon dat daarbij wordt gebruikt, sluit aan bij de classificatie van biomedische inhoud zoals deze te vinden zijn in de Body of Knowledge and Skills (BoKS), de databases en literatuur. In jaren drie en vier opent de programmering, is de begeleiding eerder coachend dan sturend en kunnen studenten werken aan een individueel profiel (zie tabel 2).

In het streven naar stabiliteit en structuur voor de eerste twee jaren van het curriculum zijn de volgende keuzes gemaakt voor inhoudelijke opbouw:

1. De inhoud beweegt van 'de gezonde mens' naar de 'ongezonde mens', van 'functie' naar 'preventie' en van 'dysfunctie' naar 'curatie'.

2. We gebruiken voor de inhoudelijke leerlijnen termen die stabiel zijn en toegang bieden tot de literatuur (anatomie, fysiologie, etc.).
3. We gebruiken voor de fasering termen die stabiel zijn en aansluiten bij bestaande disciplines (onderzoeken, behandelen, neurologie, musculo-skeletaal, etc.).
4. Van zicht naar visie door vroeg contact met de markt, startend met observeren en bewegend naar participeren.

De competenties worden reeds vanaf jaar 1 ontwikkeld, waarbij aanvankelijk parallel aan het geïntegreerd aanbieden van lesstof een splitsing wordt geaccepteerd in kennis, kunde en vaardigheden in de leerlijnen. De leerlijnen zijn daarmee op te vatten als deelcompetenties, die enerzijds afzonderlijk worden getoetst en anderzijds integraal worden getoetst in de leerpakketten. De motivatie daarvoor is dat integreren zonder kennis- en/of kundebasis de authenticiteit van het vak mist. In de loop van jaren 1 en 2 zal de hoeveelheid integratieve competentiegerichte stof toenemen ten laste van separate kennis- en kundelijnen. Dit is dan ook terug te vinden in de verdeling van studiepunten (EC's); de leerlijnen pathologie, fysiologie en anatomie hebben in het eerste jaar meer EC's toegekend gekregen dan in het tweede jaar (verantwoording blauwdruk, ontwerp 2014-2015).

In de jaren 3 en 4 staat het tot expressie laten komen van de verschillende CanMED-competenties centraal. Onder de vlag van de kleur van AGZ interacteren studenten, docenten en werkveldpartners hier in een community of learning, waarin intensief wordt samengewerkt in projectvorm. De keuzemogelijkheid is enerzijds begrensd, zodat het competentieniveau voor de landelijk gedefinieerde rollen geborgd wordt, en gedeeltelijk vrij, zodat de student in de gelegenheid is om af te studeren met een eigen profiel. Om individualisering zo optimaal mogelijk te maken, kunnen studenten kiezen uit twee programma varianten (zie opbouw curriculum pag. 22-25). In het eerste jaar zijn de CanMED-competenties verweven in de leerlijnen en worden ze aangeboden op taxonomie-niveau A. Uiteindelijk worden in jaar 4 de beroepsrollen op taxonomie-niveau C afgetoetst. De verschillen tussen de eerste en de laatste twee leerjaren, alsmede de taxonomie-niveau's worden verder uitgelegd in tabellen 2 en 3.

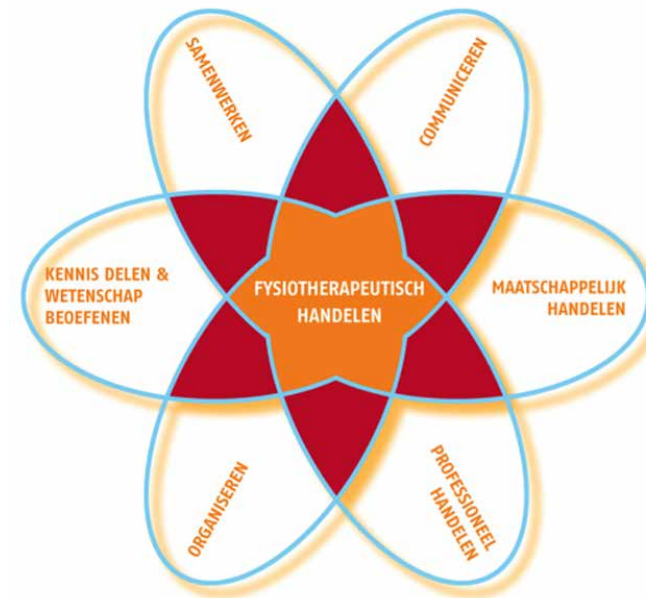
Jaren 1 en 2	Jaren 3 en 4
Intern contactrijk (op les- en betrekkingniveau)	Extern contactrijk
Toetsdicht	Feedbackrijk
Geleid (sturend)	Begeleid (volgend)
Uniform	Divers
Stabiel	Flexibel
Gezel	Aspirant collega
Separaat en gekoppeld	Integraal

TABEL 2: WEERGAVE VAN DE 'VERTICAL SPLIT'

Hoewel deze tweedeling in de programmering grafisch scherp is neergezet (zie afbeelding 4), zal in het onderwijsprogramma de overgang meer als een glijdende schaal worden ingericht. De scherpste is bedoeld om aankomende en zittende studenten te doordringen van het feit dat de eerste twee jaar een fikse en geconcentreerde investering zijn in het aanleggen van een kennis- en kundebasis. In de loop van het tweede jaar en in het derde programmajaar zal er begeleiding zijn van de docent, de studieloopbaanbegeleider en de werkveldpartners in de transitie naar het functioneren op het niveau van aspirant collega.

Niveaus	Complexiteit	Zelfstandigheid	Beroepsontwikkeling
A	Eenvoudig	Structureren en begeleiden	Oriënteren
B	Matig	Begeleiden en coachen	Eigen maken/beheersen
C	Hoog	Coachen en consulteren	Verdiepen

TABEL 3: TAXONOMIENIVEAU'S



AFBEELDING 5: CANMED BEROEPSCOMPETENTIES

Het vernieuwde curriculum is concentrisch opgezet en hanteert een competentiegerichte werkwijze. Zoals in 3.2 en 3.2.1. Het curriculum is samengesteld middels leerlijnen en leerpakketten. Een aantal leerlijnen zijn academiebreed (dus samen met de andere opleidingen van AGZ) ingevuld, namelijk: Engels B2 (deze norm geldt voor alle opleidingen van Avans Hogeschool), Interprofessioneel samenwerken, Onderzoekend handelen en Studieloopbaanbegeleiding. Alle competenties worden in jaar 4 op eindniveau afgetoetst. Voor de verdere verantwoording van de keuze om op deze wijze te programmeren, wordt verwezen naar het document 'Het opleidingsprofiel en de kleur van AGZ Fysiotherapie' (2105).

De reguliere opleiding tot fysiotherapeut omvat 240 studiepunten, heeft een nominale duur van 4 jaar en vereist een voltijd inzet van de student (40 studiebelastingsuren (sbu) per week). In ieder van de 4 studiejaar zijn 60 studiepunten te behalen; ieder studiepunten (European Credit/EC) staat voor een studiebelasting van 28 studiebelastingsuren. Naast deze academiebrede leerlijnen zijn er ook opleidings specifieke leerlijnen. Voor fysiotherapie zijn dat o.a.: anatomie, fysiologie, communicatie en psychologie. Op de volgende pagina's staan schematisch de competentie-, toetsmatrix en programma's weergegeven. Vanwege uitfasering staan voor het huidige programma alleen de jaren 3 en 4 weergegeven.

Competentiematrix & toetsmatrix Fysiotherapie jaar 1 (vernieuwde curriculum)

		A-niveau		B-Niveau		C-Niveau		Jaar 1, propedeuse																														
		periode 1					periode 2					periode 3					Periode 4																					
		Oktober					Januari					April					Juni/juli																					
		Diagnostiek I	Behandelen I	Anatomie I	Fysiologie I	Communicatie I	Onderzoekend handelen I	SLB I	Diagnostiek II	Behandelen II	Anatomie II	Fysiologie II	Communicatie II	Onderzoekend handelen II	SLB II	Engels	Diagnostiek III	Behandelen III	Anatomie III	Fysiologie III	Pathologie III	Onderzoekend handelen III	Communicatie III	SLB III	Engels	Project IPS	Diagnostiek IV	Behandelen IV	Anatomie IV	Fysiologie IV	Pathologie IV	Onderzoekend handelen IV	Communicatie IV	SLB IV	Engels	Oriënterende stage	Maatschappelijke betrokkenheid	
studiepunten	Aantal EC	3	3	2	3	1	1	1	3	3	2	3	1	1	1	0,5	3	3	1	2	1	1	0	1	1	1	3	3	1	2	1	1	2	1	0,5	2	1	
Competentie	C1 Fysiotherapeutisch handelen	1.1 Screening																																				
		1.2 Fysiotherapeutische diagnostiek	x		x	x			x		x	x					x		x	x	x		x				x		x	x	x					x		
		1.3 Fysiotherapeutisch behandelen		x	x	x				x	x	x	x					x	x	x	60	x						x	x	x	x						x	
		1.4 Afsluiten fysiotherapeutische handelen																																				x
	C2 Communiceren	2.1 Opbouwen behandelrelatie		x			x			x			x					x						x					x								x	
		2.2. Verkrijgen patiëntinformatie																						x					x							x		x
		2.3. Bespreken doelen								x			x					x										x								x		x
		2.4. Mondeling en schriftelijke verslaglegging					x			x								x	x					x				x	x							x		x
	C3 Samenwerken	3.1 Samenwerking binnen hulpverleningsproces								x			x			x								x			x											x
		3.2. Verrichten intercollegiale consulten						x																			x											
		3.3. Samenwerken met zorgverzekeraars																(x)	(x)										(x)	(x)								
		3.4. Samenwerken met maatschappelijke instanties																																				x
	C4 Kennisdelen en wetenschap beoefenen	4.1. Kennis bevorderen			x	x	x				x	x			x						x	x	x	x						x	x	x	?					
		4.2. Bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek					x								x																					?		
		4.3. Toepassen wetenschappelijke informatie	x	x			x			x	x				x			x	x					x				x	x					?				x
		4.4. Ontwikkelen en uitvoeren POP						x								x										x			x	x							x	x
	C5 Maatschappelijk handelen	5.1. Herkent ziekte en gezondheid									x																											
		5.2. Bevorderen gezondheid									x																											
		5.3. Handelen volgens wettelijke bepalingen																																				
		5.4. Optreden bij incidenten in gezondheidszorg																																				
C6 Organiseren	6.1. Plannen en organiseren werkzaamheden	x					x	x						x			x						x											x		x	x	
	6.2. Samenwerken in professioneel netwerk																										x											
	6.3. Samenwerken binnen organisatie																										x										x	x
C7 Professioneel handelen	7.1. Professioneel handelen in relatie cliënt	x	x			x						x			x			x	x					x				x	x						x		x	
	7.2. Professioneel handelen in interprofessionele relaties									x																	x										x	x
	7.3. Toont adequaat professioneel gedrag	x	x			x		x		x	x				x			x	x					x	x			x	x	x					x	x	x	
	7.4. Oefent beroep uit binnen ethische normen					x																				x		x									x	x
Toetsvorm	Toetsing in de praktijk	TIP																																				
	Performance assessment	PA							x					x				x	x									x	x									
	Presentatie	Pr																																				
	MC vragen	MC			x	x						x	x		x																							x
	Open vragen	OV																																				
	Casustoets	CT																																				
	Reflectieopdracht	RO																																				
	Portfolio	Po																																				
	Projecttoets	Pt																																				
	Vaardigheidstoets	VH	x	x																																		
Within lesson testing	WLT						x	x																														
Minorproduct	MP																																					

Competentiematrix & toetsmatrix Fysiotherapie jaar 3 (huidig curriculum)

A-niveau B-Niveau C-Niveau		Jaar 3														
		periode 1					periode 2					periode 3		Periode 4		
		Okt/nov					Januari					April		Juni/juli		
		LP21	LP22	LP23	LP24	LP30A (SLB) keuzepalet	LP21	LP22	LP23	LP24	LP30A(SLB) keuzepalet	Minor	LP30B(SLB) keuzepalet	Minor	LP30B(SLB) keuzepalet	
studiepunten						11	6	7	4	0,5			30	0,5	1	
Competentie	C1 Fysiotherapeutisch handelen	1.1 Screening	x	x	x											
		1.2 Fysiotherapeutische diagnostiek	x	x	x											
		1.3 Fysiotherapeutisch behandelen	x	x	x											
		1.4 Afsluiten fysiotherapeutische handelen	x	x												
	C2 Communiceren	2.1 Opbouwen behandelrelatie		x												
		2.2 Verkrijgen patiëntinformatie	x	x	x											
		2.3 Bespreken doelen	x	x	x											
		2.4 Mondeling en schriftelijke verslaglegging			x	x	x						x			
	C3 Samenwerken	3.1 Samenwerking binnen hulpverleningsproces		x		x										
		3.2. Verrichten intercollegiale consulten				x										
		3.3. Samenwerken met zorgverzekeraars														
		3.4. SW met maatschappelijke instanties														
	C4 Kennisdelen en wetenschap beoefenen	4.1. Kennis bevorderen	x	x	x	x										
		4.2. Bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek	x													
		4.3. Toepassen wetenschappelijke informatie	x	x	x											
		4.4. Ontwikkelen en uitvoeren POP			x	x										
	C5 Maatschappelijk handelen	5.1. Herkent ziekte en gezondheid	x													
		5.2. Bevorderen gezondheid	x													
		5.3. Handelen volgens wettelijke bepalingen	x													
		5.4. Optreden bij incidenten in gezondheidszorg	x													
C6 Organiseren	6.1. Plannen en organiseren werkzaamheden			x		x							x			
	6.2. Samenwerken in professioneel netwerk				x											
	6.3. Samenwerken binnen organisatie					x							x			
C7 Professioneel handelen	7.1. Professioneel handelen in relatie cliënt	x	x													
	7.2. Professioneel handelen in interprofessionele relaties	x	x	x	x	x							x			
	7.3. Toont adequaat professioneel gedrag	x	x	x	x	x							x			
	7.4. Oefent beroep uit binnen ethische normen	x	x	x	x											
Toetsvorm	Toetsing in de praktijk															
	Performance assessment															
	Presentatie															
	MC vragen															
	Open vragen															
	Casustoets															
	Reflectieopdracht															x
	within lesson testing															
	Portfolio									x	x					x
	Projecttoets															
Minorproduct														x		

Competentiematrix & toetsmatrix Fysiotherapie jaar 4 (huidig curriculum)

studiepunten		Jaar 4																
		periode 1				periode 2				periode 3				Periode 4				
		Okt/nov				Januari				April				Juni/juli				
		Stage Senior1	praktijgericht OZ	LP31	LP40A (SLB)	keuzepalet	Stage Senior1	praktijgericht OZ	LP31	LP40A (SLB)	keuzepalet	Stage Senior2	praktijgericht OZ	LP40B (SLB)	keuzepalet	Stage Senior2	praktijgericht OZ	LP40B (SLB)
						20		3	0,5						19	16	0,5	1
Competentie	C1 Fysiotherapeutisch handelen	1.1 Screening	x								x							
	1.2 Fysiotherapeutische diagnostiek	x									x							
	1.3 Fysiotherapeutisch behandelen	x									x							
	1.4 Afsluiten fysiotherapeutische handelen	x									x							
	C2 Communiceren	2.1 Opbouwen behandelrelatie	x								x							
	2.2. Verkrijgen patiëntinformatie	x									x							
	2.3. Bespreken doelen	x	x	x							x	x						
	2.4. Mondeling en schriftelijke verslaglegging	x	x	x	x						x	x	x					
	C3 Samenwerken	3.1 Samenwerking binnen hulpverleningsproces	x									x						
	3.2. Verrichten intercollegiale consulten	x	x	x							x	x						
	3.3. Samenwerken met zorgverzekeraars	x	x									x						
	3.4. SW met maatschappelijke instanties	x	x									x						
	C4 Kennisdelen en wetenschap beoefenen	4.1. Kennis bevorderen	x	x								x	x					
	4.2. Bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek	x	x									x	x					
	4.3. Toepassen wetenschappelijke informatie	x	x									x	x					
	4.4. Ontwikkelen en uitvoeren POP	x	x	x								x	x					
	C5 Maatschappelijk handelen	5.1. Herkent ziekte en gezondheid	x									x						
	5.2. Bevorderen gezondheid	x	x									x						
	5.3. Handelen volgens wettelijke bepalingen	x	x	x								x	x					
	5.4. Optreden bij incidenten in gezondheidszorg	x										x						
C6 Organiseren	6.1. Plannen en organiseren werkzaamheden	x	x	x	x						x	x	x					
6.2. Samenwerken in professioneel netwerk	x	x	x								x	x						
6.3. Samenwerken binnen organisatie	x	x	x	x							x	x	x					
C7 Professioneel handelen	7.1. Professioneel handelen in relatie cliënt	x	x								x	x						
7.2. Professioneel handelen in interprofessionele relaties	x	x	x	x							x	x	x					
7.3. Toont adequaat professioneel gedrag	x	x	x	x							x	x	x					
7.4. Oefent beroep uit binnen ethische normen	x	x	x								x	x						
Toetsvorm	Toetsing in de praktijk					x									x			
	Performance assessment																	
	Presentatie							x	x							x		
	MC vragen																	
	Open vragen																	
	Casustoets																	
	Reflectieopdracht							x	x						x	x		
	Portfolio							x			x				x		x	
	Projecttoets																	
	Minorproduct																	
Afstudeeropdracht							x								x			

Opbouw vernieuwde curriculum jaar1

JAAR 1								
Taxonomie A	Periode 1	14 EC's	Periode 2	14,5 EC's	Periode 3	16 EC's	Periode 4	15,5 EC's
	Musculoskeletaal O.E & B.E. ,gezond'		Cardiorespiratoir en neurologie ,gezond'		Musculoskeletaal O.E. & B.E. ,ongezond'		Neurologie ,ongezond'	
Opleidings- specifiek	Leerpakket Diagnostiek	3	Leerpakket Diagnostiek	3	Leerpakket Diagnostiek	3	Leerpakket Diagnostiek	3
	Leerpakket Behandelen	3	Leerpakket Behandelen	3	Leerpakket Behandelen	3	Leerpakket Behandelen	3
	Leerlijn Anatomie	2	Leerlijn Anatomie	2	Leerlijn Anatomie	1	Leerlijn Anatomie	1
	Leerlijn Fysiologie	3	Leerlijn Fysiologie	3	Leerlijn Fysiologie	2	Leerlijn Fysiologie	2
					Pathologie	1	Pathologie	1
	Communicatie	1	Communicatie	1	Communicatie		Communicatie	2
	Orienterende stage		Orienterende stage		Orienterende stage	2		
Academiesbreed	SLB	1	SLB	1	SLB	1	SLB	1
	Onderzoekend handelen	1	Onderzoekend handelen	1	Onderzoekend handelen	1	Onderzoekend handelen	1
	Maatschappelijke betrokkenheid		Maatschappelijke betrokkenheid		Maatschappelijke betrokkenheid		Maatschappelijke betrokkenheid	1
			Engels	0,5	Engels	1	Engels	0,5
					Project IPS	1		

Opbouw vernieuwde curriculum jaar2

JAAR 2								
Taxonomie B	Periode 1	13 EC's	Periode 2	19,5 EC's	Periode 3	13,5 EC's	Periode 4	14 EC's
	CR & Neuro bij complexe problematiek		MS bij complexe problematiek		MS wervelkolom/screening		MS wervelkolom/DAM technieken perifeer	
Opleidings-specifiek	Leerpakket Diagnostiek	2	Leerpakket Diagnostiek	3	Leerpakket Diagnostiek A - WK	4	Leerpakket Diagnostiek	2
					Leerpakket Diagnostiek B - Screening	3		
	Leerpakket Behandelen	3	Leerpakket Behandelen	2,5			Leerpakket Behandelen A - WK	3
							Leerpakket Behandelen B - DAM technieken perifeer	3
			Leerlijn Anatomie		Leerlijn Anatomie		Leerlijn Anatomie	
	Leerlijn Fysiologie		Leerlijn Fysiologie		Leerlijn Fysiologie		Leerlijn Fysiologie	
	Leerlijn Pathologie		Leerlijn Pathologie		Leerlijn Pathologie		Leerlijn Pathologie	
	Psychologie		Psychologie	2				
	Communicatie	1	Communicatie	0,5	Communicatie	4		
	Junior Stage		Junior Stage	8				
		Project	1	Project	0,5			
Academbreed	SLB		SLB	1	SLB		SLB	1
	Onderzoekend handelen	0,5	Onderzoekend handelen	1	Onderzoekend handelen	1	Onderzoekend handelen	2
	Maatschappelijke betrokkenheid		Maatschappelijke betrokkenheid		Maatschappelijke betrokkenheid		Maatschappelijke betrokkenheid	1
	Engels	0,5	Engels	0,5	Engels	1		
							Project IPS	2

Opbouw vernieuwde curriculum jaar 3

JAAR 3

Taxonomie C VARIANT A

	Periode 1	4 EC's	periode 2	24 EC's	periode 3	EC's	periode 4	32 EC's
Opleidings-specifiek					Minor		Minor	30
Academiebreed			Seniorstage 1	20				
			IPS	4				
	SLB		SLB		SLB		SLB	1
	Maatschappelijke betrokkenheid		Maatschappelijke betrokkenheid		Maatschappelijke betrokkenheid		Maatschappelijke betrokkenheid	1
VGT		4						

OF

VARIANT B

	Periode 1	4 EC's	Periode 2	30 EC's	Periode3	EC's	Periode 4	26 EC's
Opleidings-specifiek	Minor		Minor	30				
Academiebreed					Seniorstage 1		Seniorstage 1	20
							IPS	4
	SLB		SLB		SLB		SLB	1
	Maatschappelijke betrokkenheid		Maatschappelijke betrokkenheid		Maatschappelijke betrokkenheid		Maatschappelijke betrokkenheid	1
VGT		4						

Opbouw vernieuwde curriculum jaar 4

JAAR 4

Taxonomie C VARIANT A

	Periode 1	1 EC's	periode 2	28 EC's	periode 3	EC's	periode 4	31 EC's
Opleidings-specifiek	Seniorstage 2		Seniorstage 2	20	Afstuderen		Afstuderen	15
	Afstuderen		Afstuderen	4	Keuzemodule		Keuzemodule	4
	Keuzemodule		Keuzemodule	4	Keuzemodule		Keuzemodule	4
					Keuzemodule		Keuzemodule	4
					Symposium		Symposium	2
Academiebreed	SLB		SLB		SLB		SLB	1
	Maatschappelijke betrokkenheid		Maatschappelijke betrokkenheid		Maatschappelijke betrokkenheid		Maatschappelijke betrokkenheid	1
	Engels	1						

1

OF

VARIANT B

	Periode 1	1 EC's	periode 2	27 EC's	periode 3	EC's	periode 4	32 EC's
Opleidings-specifiek	Afstuderen		Afstuderen	15	Seniorstage 2		Seniorstage 2	20
	Keuzemodule		Keuzemodule	4	Afstuderen		Afstuderen	4
	Keuzemodule		Keuzemodule	4	Keuzemodule		Keuzemodule	4
	Keuzemodule		Keuzemodule	4				
					Symposium		Symposium	2
Academiebreed	SLB		SLB		SLB		SLB	1
	Maatschappelijke betrokkenheid		Maatschappelijke betrokkenheid		Maatschappelijke betrokkenheid		Maatschappelijke betrokkenheid	1
	Engels	1						

VGT=voortgangstoets Keuzemodule opties: fysiotherapie en onderwijs, kwalitatief onderzoek, bewegen en voeding, ondernemerschap, psychologie

Jaar 3 (huidige curriculum)

Periode 1	EC's	Periode 2	28 EC's	Periode 3	EC's	Periode 4	32 EC's
LP21 wervelkolom		LP21	11	Minor		Minor	30
LP22 gedrag, gezondheid en bewegen		LP22	6				
LP23 onderzoek/behandelen		LP23	7				
LP24 organisatie / kwaliteit zorg		LP24	4				
SLB LP30		SLB		SLB		SLB	1
Keuzepalet		Keuzepalet		Keuzepalet		Keuzepalet	1

Jaar 4 (huidige curriculum)

Periode 1	1 EC's	Periode 2	22 EC's	Periode 3	EC's	Periode 4	37 EC's
Seniorstage 1		Seniorstage 1	19	Seniorstage 2		Seniorstage 2	19
Praktijk gericht onderzoek		Praktijk gericht onderzoek		Praktijk gericht onderzoek		Praktijk gericht onderzoek	
LP31		LP31	3				
Case study Antwerpen	1						
SLB LP40		SLB		SLB		SLB	1
Keuzepalet		Keuzepalet		Keuzepalet		Keuzepalet	1

3.2 DIDACTISCH CONCEPT

De opleiding hanteert een competentiegerichte werkwijze. Deze werkwijze is geënt op een sociaal-constructivistische visie op leren; leren met en van elkaar. Niet enkel door studenten onderling en in de relatie docent-student, maar ook in de relatie met het werkveld en de praktijk. Hiermee wordt de kloof tussen het 'theoretische' onderwijsprogramma en de beroepspraktijk overbrugd. Tijdens het opleidingstraject verwerft de student competenties die hem/haar in staat moeten stellen om als startbekwaam beginnend beroepsbeoefenaar aan de slag te kunnen. De, aan de competenties gekoppelde, (gedrags-)indicatoren maken de eindresultaten meetbaar.

In de onderwijsvisie van Avans Hogeschool (Onderwijsvisie Avans Hogeschool, nd) zijn recente inzichten uit de onderwijskunde en de neuropsychologie vertaald naar de onderstaande 'bouwstenen voor leren' Brein en Leren. Deze bouwstenen gebruiken we bij de ontwikkeling van het curriculum, de periodes, de vakken en de lessen. Avans Hogeschool blijft de ontwikkelingen in de onderwijskunde en de neuropsychologie nauwgezet volgen om deze waar mogelijk te vertalen in nieuwe of aangepaste bouwstenen voor het leren.

Bouwstenen voor leren:

- **Uitdagen van de student:** onze beginnende student weet niet altijd waarom hij studeert. Het lange termijn doel is vaak niet helder. Voor de student is het daarom soms lastig om vanaf dag één gemotiveerd te zijn en doorzettingsvermogen te tonen. Daarom dagen we onze student uit om inspanning te leveren en we motiveren hem om zich actief in te zetten. We maken gebruik van actieve werkvormen en effectieve instructies. We stimuleren een pro-actieve houding van de student.
- **Voortbouwen:** we bouwen op een efficiënte manier voort op bestaande kennis en daarmee op bestaande en al krachtig aangelegde neurale verbindingen. We besteden tijd en aandacht aan de koppeling en integratie van informatie uit eerdere leeractiviteiten, algemene kennis en aangeleerde vaardigheden.
- **Herhalen:** we herhalen onderwerpen binnen de opleiding. Wij variëren in de manier van

herhalen door eerder behandelde informatie in verschillende contexten aan te bieden. Hierdoor beklijft het geleerde beter, maakt de student zich de informatie eigen en kan hij deze toepassen in toekomstige situaties.

- **Focus aanbrengen:** we helpen de student focus aan te brengen door de context van het geleerde te schetsen in relatie tot de beroepspraktijk. Daarnaast beperken we het aantal afleiders in het leerproces van de student. 'Less is more.'
- **Ontwikkelerichte feedback:** feedback geeft de student waardevolle informatie over waar hij staat in zijn leerproces en hoe hij zich verder kan ontwikkelen. We geven de student actief feedback en gaan met hem in gesprek over zijn ontwikkeling. We geven procesgerichte feedback op de stappen die de student heeft gezet. Dat stimuleert hem om op zoek te gaan naar nieuwe uitdagingen. Hij ontwikkelt daarmee zijn doorzettingsvermogen. De student gebruikt onze feedback om op zijn ontwikkeling te reflecteren.
- **Samen leren:** de student interpreteert informatie op zijn eigen manier, op basis van zijn voorkennis en ervaringen. Iedereen slaat informatie op een andere manier op in het geheugen. Door kennis te spiegelen aan opvattingen van anderen verrijkt de student zijn kennis en maakt deze objectiever.

3.3 WERKVORMEN

In lijn met de onderwijsvisie van Avans Hogeschool en het competentiegericht leren heeft de opleiding haar onderwijs samengesteld uit een mix van werkvormen die kunnen bijdragen aan het verwerven van een theoretische kennisbasis, tot aan het tonen van handelen in complexe praktijksituaties. We willen aansluiten bij de actuele beroepspraktijk. Zowel in projecten als in trainingen en cursussen worden kennis en vaardigheden daarom geactiveerd in de context van realistische en authentieke beroeps casuïstiek. De meeste lessen worden gegeven in praktijklokalen waarin de beroepspraktijk zo goed mogelijk gesimuleerd wordt. De student deelt de regie over zijn leerproces met medestudenten, docenten en werkveldpartners. Er is een bepaalde mate van flexibiliteit, keuzevrijheid en verantwoordelijkheid. Onderwijs wordt deels mogelijk gemaakt onafhankelijk van plaats en tijd, bijvoorbeeld door blended learning. Blended learning is een 'mix' van leren met en zonder technologie (Oliver & Trigwell, 2005). Zo worden bijvoorbeeld digitale colleges aangeboden via Blackboard die

studenten op een voor hen geschikt moment kunnen volgen. Er kan ingespeeld worden op de behoefte van de studenten, docenten en werkveldpartners. Aandacht wordt besteed aan diversiteit binnen de groep van studenten; verschillende instroomprofielen zitten bij elkaar in de klas of in projectgroepen. Er is een balans tussen contacturen, projecturen en zelfstudie-uren. Waarbij het belang van time on task onderstreept wordt. Er is de mogelijkheid tot workplace-learning in alle lagen van de opleiding. De praktijk kan daarbij 'binnen' gehaald worden, maar kan ook buitenschools plaatsvinden. De docent zorgt voor integratie van wetenschappelijk onderzoek in het onderwijs. Dit gebeurt zowel op curriculumniveau als op lesniveau. Informatie uit praktijkgericht onderzoek wordt toegepast in de lessen. Daarnaast begeleidt de docent de studenten bij het uitvoeren van praktijkgericht onderzoek.

Voor de opleiding fysiotherapie betekent dit onder andere dat:

- de onderwijspraktijk congruent is met de beroepspraktijk;
- de didactiek de kennisontwikkeling van studenten ondersteunt;
- probleemoplossend vermogen een belangrijke component van het leren vormt;
- zelfregulatie van motivatie en affecties gestimuleerd wordt;
- werkvormen worden gebruikt waarbij leren met en van elkaar centraal staan;
- communicatieve vaardigheden een belangrijke pijler vormen van het onderwijs;
- veel vaardigheidstrainingen worden aangeboden;
- E-learning wordt ingezet als middel om het leerproces te faciliteren. Dit schept mogelijkheden om afstandsleren in te bouwen, creëert interactie tussen studenten, docenten en wellicht werkveld via bijvoorbeeld discussiefora. Bovendien is het een extra mogelijkheid om internationale contacten en virtuele leersituaties over de grenzen heen te creëren;
- multidisciplinair samenwerken in teams met andere disciplines binnen de opleiding vertaald wordt in samenwerking tussen studenten en docenten, maar ook in samenwerking met andere opleidingen binnen het sociale- en zorgdomein.

3.4 UITGELICHT

3.4.1 Studieloopbaanbegeleiding

In het onderwijsprogramma staat de bewustwording van de persoonlijke competenties en de eigen competentiegroei centraal. Het bewust werken aan de persoonlijke ontwikkeling, het volgen van de professionele ontwikkeling en het plannen van de studie valt onder de competentie zelfsturing en wordt gerealiseerd in het onderdeel studieloopbaanbegeleiding (c.q. professionele ontwikkeling) van AGZ.

Studieloopbaanbegeleiding (SLB) is een systeem van individuele studiebegeleiding. Op de eerste plaats is het programma bedoeld om studiesucces te vergroten en de student voor te bereiden op een beroepsloopbaan. Daarnaast ondersteunt het programma het verwerven van de competenties uit het beroep- of opleidingsprofiel van de opleiding. Vooral de rol van reflectieve professional wordt met SLB ondersteund.

	Individuele gesprekken	Colleges	Groeps-bijeenkomsten	Peergroep bijeenkomsten niet-begeleid	Opdrachten/ portfolio	Studiepunten per jaar
Jaar 1	4	4	8	20	Ja	4
Jaar 2	2	2	4	12	Ja	2
Jaar 3	2	-	-	Ja	Ja	1
Jaar 4	2	-	-	Ja	Ja	1

TABEL 4: OVERZICHT PROGRAMMA SLB

Iedere student krijgt een persoonlijke studieloopbaanbegeleider (SLB-er) toegewezen bij aanvang van de studie. Deze SLB-er houdt samen met de student de studievoortgang in de gaten, waarbij een aantal algemene uitgangspunten worden gehanteerd.

Naast de SLB-er zijn ook de decaan en de studieadviseur belangrijk bij de begeleiding. Het SLB programma bestaat elk jaar uit een wisselend aantal individuele gesprekken met de studieloopbaanbegeleider, colleges (met de gehele jaargroep) groepsbijeenkomsten (met 8 tot 14 studenten), (on)begeleide peergroepbijeenkomsten, (individuele) opdrachten en toetsing (zie tabel 4). In het kader van SLB houdt de student een portfolio bij dat op afgesproken tijden ter inzage aan de SLB-er wordt verstrekt.

NB: het eerste individuele gesprek betreft het intakegesprek. In verband met de decentrale selectie vindt dit gesprek ná de start van de opleiding plaats. Meer informatie over de opzet van de studieloopbaanbegeleiding en de verschillende taken van de betrokkenen staat in de 'Algemene informatie Studieloopbaanbegeleiding'.

3.4.2 Minoren

Studenten kunnen in het derde jaar van de opleiding kiezen uit minoren van Avans Hogeschool, maar kunnen ook een minor bij een andere (internationale) hogeschool kiezen. Een aantal AGZ-minoren is via Kies op Maat (www.kiesopmaat.nl) opengesteld. Dat wil zeggen dat ook studenten van andere Hogescholen een minor bij AGZ kunnen volgen. Studenten van AGZ worden door middel van een jaarlijkse minormarkt geïnformeerd over het aanbod. Minoren die in studiejaar 2017-2018 worden aangeboden door AGZ zijn:

- Gezondheid en management in organisatie.
- Kinderfysiotherapie/ paediatric therapy.
- Wervelkolom.
- Active ageing.
- Studeren buitenland.
- Ergonomisch ontwerpen.

Voltijdstudenten fysiotherapie kunnen ook ervaring in het buitenland opdoen in het kader van de **minor Studeren buitenland** (in periode 3 en 4 van het 3e studiejaar). Het aanbod van minoren wordt jaarlijks geëvalueerd en herzien of uitgebreid wanneer dat wenselijk is.

3.4.3 Stages

De invulling van de stages in jaar 1 en 2 zijn gebaseerd op onderstaande uitgangspunten:

- Studenten moeten in een vroeg stadium kennis maken met het werkveld. Allereerst heeft dit ten doel om de student in de propedeutische fase een zo betrouwbaar mogelijke keuze te laten maken voor het vak. Daarnaast -maar met hetzelfde doel- biedt de oriënterende stage voor de opleiding informatie over het passen van de student in de beroepsgroep. Deze informatie kan bijdragen aan het studie advies.
- Studenten moeten de 'basis' van het vak hebben doorlopen voordat de grote stages starten. Niet alleen biedt dat de mogelijkheid om volledig te participeren en daardoor meer te leren, ook dient het de samenwerking die we met het werkveld zoeken.

In het eerste studiejaar van de opleiding doorloopt de student een oriënterende stage (2 EC's). In het tweede studiejaar start de eerste beroepsgerichte stage van een half jaar: juniorstage van 8 EC's. Daarna volgen nog twee seniorstages van respectievelijk 20 en 19 EC's in jaar 4 (zie afstudeerprogramma).

Naast deze stages kan de student eventueel ook een minorstage lopen. De meeste minoren bevatten een stagecomponent. De minorstage is gekoppeld aan het thema van de minor en wordt dus meestal niet gelopen in de reguliere fysiotherapie. Als een student bijvoorbeeld kiest voor de minor 'Gezondheidsmanagement in organisaties' is het goed mogelijk dat stage gelopen wordt bij een Arbo-dienst, een reïntegratiebureau of een bedrijfsfysiotherapeut in een grote organisatie/onderneming. Ook in de minoren worden fysiotherapeutische competenties verworven (bijvoorbeeld behandelplan opstellen, adviesgesprekken voeren, voorlichting geven, etc.), zij het nu in een andere context.

3.4.4 Het afstudeerprogramma

Het afstudeerprogramma bestaat uit twee seniorstages en een praktijkgericht onderzoek (afstudeeropdracht). Studenten dienen hierin te laten zien dat ze voldoen aan de eindkwalificaties van de opleiding tot fysiotherapeut. De competenties (afbeelding 5) worden getoetst op taxonomie niveau C.

De examencommissie is het orgaan dat op objectieve en deskundige wijze vaststelt of een student voldoet aan de voorwaarden die de onderwijs- en examenregeling stelt ten aanzien van kennis, inzicht, vaardigheden en competenties die nodig zijn voor het verkrijgen van een graad (OER 17-18: art 7.12. lid 2). Meer achtergrondinformatie is te vinden in in Kaderregeling examencommissie. De verschillende onderdelen worden hieronder beschreven.

Seniorstages

In het huidige afstudeerprogramma lopen studenten 2 seniorstages van respectievelijk 20 en 19 EC's (zie opbouw curriculum pagina 24-25) in jaar 4. In het vernieuwde curriculum vinden deze stages plaats in jaar 3 en 4 (zie figuur 3.1). Deze stages richten zich op de brede praktijk van de beroepsuitoefening fysiotherapie en worden gekenmerkt door het procesmatige leer karakter. Hierdoor heeft niet alleen het eindresultaat betekenis, maar is het tevens van belang dat de student in staat is de eigen leeraanpak zodanig te structureren dat hij zich daarmee later zelfstandig in het beroep kan ontwikkelen (zie algemene stagenota en handleiding seniorstages).

Case study

Als opleiding werken we samen met de opleiding Revalidatiewetenschappen en Kinesiotherapie van de Universiteit Antwerpen (UAntwerpen) om vakbekwame internationaal en intercultureel competente therapeuten af te leveren. Binnen deze samenwerking werken studenten van beide opleidingen, gedurende twee dagen, in samengestelde groepen één of meerdere casus(en) uit. Deze casuïstiek wordt Engelstalig aangeboden.

Praktijkgericht onderzoek

Het praktijkgericht onderzoek heeft als doel om met behulp van onderzoek bij te dragen aan oplossingen van praktijkproblemen, het beantwoorden van praktijkvragen en het ontwikkelen en innoveren van de beroepspraktijk. Resultaten van afstudeerprojecten zijn bijvoorbeeld nieuwe kennis, inzichten, richtlijnen, protocollen, interventies, meetinstrumenten en praktisch bruikbare, creatieve en innovatieve oplossingen. Op deze manier draagt praktijkgericht onderzoek bij aan de opbouw van kennis ten behoeve van de praktijk en onderwijs.

Afstudeeronderwerpen/opdrachten moeten voldoen aan de volgende criteria (Handleiding afstudeerproject praktijkgericht onderzoek, 2017-2018):

- Ze zijn praktisch relevant, geworteld in de beroepspraktijk, worden ingegeven door de beroepspraktijk.
- Ze richten zich op bestaande of verwachte problemen in de beroepspraktijk. Onderwerpen zijn daardoor niet alleen praktijkvolgend maar kunnen ook het expliciteren van een latent praktijkprobleem of het introduceren van nieuwe inzichten in de praktijk betreffen.
- Ze betreffen problemen met een bepaalde complexiteit / zijn niet eenvoudig op te lossen.
- In het praktijkveld is vanaf het begin draagvlak voor het onderwerp en het beoogde resultaat van het afstudeerproject.
- De praktijk verleent actief medewerking aan het realiseren van het resultaat van het afstudeerproject (is bijvoorbeeld bereid om systematisch betrokken te worden bij de probleemverheldering, vraagarticulatie).
- Ze kunnen worden aangepakt met (een combinatie van) methoden van praktijkgericht onderzoek (kwantitatief, kwalitatief, actie-onderzoek).
- Het is geschikt voor een aanpak waarin alle onderzoeksfases herkenbaar zijn: beschrijven van de probleemstelling, formuleren van de vraagstelling, kiezen van de best passende onderzoeksopzet, gegevens verzameling, analyse van gegevens, discussie van resultaten, conclusies en aanbevelingen voor praktijk en onderwijs.

Het praktijkgerichte onderzoek wordt beoordeeld op grond van drie kernopdrachten die de studenten moeten uitvoeren. De kernopdrachten 1 en 2 vormen samen het onderzoeksverslag van het praktijkgerichte onderzoek. Kernopdracht 3 is de presentatie van het onderzoek.

Om te bewijzen dat de student met een kritische houding in de beroepspraktijk werkzaam is en kan bijdragen aan de vernieuwing van diezelfde beroepspraktijk (= doelstelling van het afstudeerproject praktijkgericht onderzoek) zal de student binnen een vastgesteld termijn aan een vraag of probleem uit de beroepspraktijk werken en een concreet resultaat opleveren waarmee de opdrachtgever zijn beroepspraktijk kan verbeteren.

Meer informatie over het praktijkgericht onderzoek is te vinden in de 'Handleiding afstudeerproject praktijkgericht onderzoek 2017-2018'.

3.4.5 Interprofessioneel samenwerken

Het op professionele wijze kunnen samenwerken in verschillende omgevingen is één van de belangrijke vaardigheden waarin een toekomstig zorgprofessional zich kan onderscheiden (commissie Kaljouw, 2015). Interprofessioneel samenwerken is steeds minder een keuze, maar een gegeven binnen de gezondheidszorg. Verschillende disciplines kunnen door samenwerking elkaar versterken, elk vanuit hun eigen expertise, met als doel de zorg te verbeteren in termen van kwaliteit en kosten. De partijen staan allen voor dezelfde uitdaging: helder krijgen wat bindt, verschillen overbruggen zodat de zorg aan patiënten er beter van wordt. In haar ambitie 2020 stelt Avans Hogeschool dat elke student gedurende zijn of haar studieloopbaan tenminste éénmaal werkt aan een multidisciplinaire opdracht. Onze studenten maken verspreid over de vier jaar in de vorm van projectonderwijs, kennis met andere disciplines en leren actief over de grenzen van de fysiotherapie heen kijken. In jaar 1 gaat het om een omvang van 1 EC in periode 3 (Projectweek), in jaar 2 betreft het 2 EC in periode 4 (projectweek) en in jaren 3 en 4 volgen zij voor 4 EC een keuzemenu met interdisciplinair samenwerken als centraal thema. Met ingang van schooljaar 2018-2019 is het project Inter Professioneel Samenwerken (IPS) binnen het Netwerk Maatschappelijk gereed. Bij het IPS project zijn vijf academies betrokken; de Pabo, ASB, ASH, AGZ en AVB.

3.4.6 Interculturele en internationale context

Internationalisering en globalisering hebben expliciete aandacht binnen onze programmering. Voor meer informatie over onze motivatie daartoe, wordt verwezen naar het document: De internationale en interculturele context in het domein maatschappelijk (AGZ, ASH, ASB en PABO) (2017). De professionals zullen zich bewust moeten zijn van aanwezige diversiteit, kennis moeten hebben van culturele achtergronden en kunnen communiceren met mensen met diverse culturele achtergronden. Het kunnen verdiepen in en verhouden tot andere normen en waarden is van cruciaal belang voor goed hulpverlenerschap. De student leert om (proactief) vanuit de andere perspectieven te denken en te handelen, buiten de

eigen kaders te treden en vanuit verbinding met de ander professioneel te handelen en zodanig zijn eigen functioneren en zijn beroepspraktijk voortdurend te optimaliseren. Voor docenten en staf is samenwerking op internationaal niveau inspirerend en noodzakelijk om te weten wat er speelt buiten de Nederlandse beroepscontext en om met die kennis haar studenten zo breed en volledig mogelijk op te leiden tot normatieve professionals. Onder de titel 'de internationale en interculturele context' maken onze studenten verspreid over het gehele curriculum kennis met deze andere perspectieven. Voorbeelden zijn terug te vinden in de casuïstiek die wordt gebruikt, de klinische besluitvorming en de samenwerkingsverbanden die de academie aangaat. Daarnaast biedt AGZ de studenten ook de mogelijkheid om te studeren in het buitenland via de minor studeren buitenland.

3.4.7 Maatschappelijke betrokkenheid

Bij het onderdeel 'maatschappelijke bewustwording' komt de student driedig in aanraking met duurzaamheid (TOEKOMSTBEWUST INCLUSIEF BETROKKEN, Academie voor Gezondheidszorg 2015):

1. De student wordt voor het eerst vanuit onze drie pijlers geleerd wat het thema duurzaamheid betekent.
2. De student organiseert een sociaalmaatschappelijk relevante activiteit.
3. De student formuleert een 'statement of engagement' uitgaande van de eigen persoon en de individuele visie op duurzaamheid, mens en maatschappij.

Het navolgende kader bevat een korte beschrijving van een aantal projecten die het studiejaar 2015 of 2016-2017 centraal stonden.

Playing for success@NAC: In de NACademy werken leerlingen van diverse onderwijs-niveau's in een ultramoderne, frisse en professionele omgeving aan het verbeteren van hun persoonlijke eigenschappen op het gebied van ICT, rekenen en taal. De NACademy beschikt over de zogeheten WOW-factor, een enthousiasmerende omgeving waar leerlingen kunnen werken aan verschillende competenties.

LG-Hockey, niemand meer buitenspel: LG-hockey is een vorm van hockey voor mensen met een niet rolstoelafhankelijke lichamelijke beperking, die niet goed in een regulier hockeyteam mee kunnen komen. Met LG-hockey wordt er gespeeld volgens de regels van het zestal- of achttal hockey. Er zijn echter een aantal regels aangepast of toegevoegd in verband met veiligheid en speelplezier.

Generaties hand in hand: het Bloemencorso Zundert is een wereldevenement. Samenwerking tussen mensen van jong tot oud in Zundert zorgt ieder jaar weer voor een prachtig spektakel. Hangjongeren in Zundert: een onbekend fenomeen.

3.4.8 ONDERZOEKEND HANDELEN

Praktijkgericht onderzoek loopt als een rode draad door het curriculum (AGZ onderzoeksbeleid 2014-2017). Naast dat de student de kennis en vaardigheden op het gebied van onderzoeken leert, past de student deze basis toe in de verschillende leerpakketten. De docent is hierin opnieuw het rolmodel en draagt in de eerste twee jaar up-to-date informatie over een bepaald thema aan. Daarnaast wordt ook van de studenten verwacht dat zij hiertoe initiatief nemen. In het derde en vierde jaar zullen de studenten met name bezig zijn met het toepassen en uitvoeren van praktijkgericht onderzoek. De docent begeleidt dit proces. Het zwaartepunt van het onderzoek ligt voor de studenten in de afstudeerfase. In jaar 1 wordt gestart met basisvaardigheden om de student een onderzoekende houding mee te geven in de vorm van een leerlijn kritisch denken. In jaar 2 volgen methoden en technieken om dit kritisch denken te kunnen koppelen aan onderzoeksvaardigheden. In jaar 3 kunnen er allerlei vormen van onderzoekend leren plaatsvinden. Uiteindelijk vindt in jaar 4, tijdens het afstuderen, het leren onderzoeken plaats, in de vorm van een praktijkgericht onderzoek.

De oriënterende beroepsstage bevat een opdracht rondom de relatie tussen sociaal-economische status, cultuur, religie enerzijds en visie op gezondheid en zorg anderzijds.

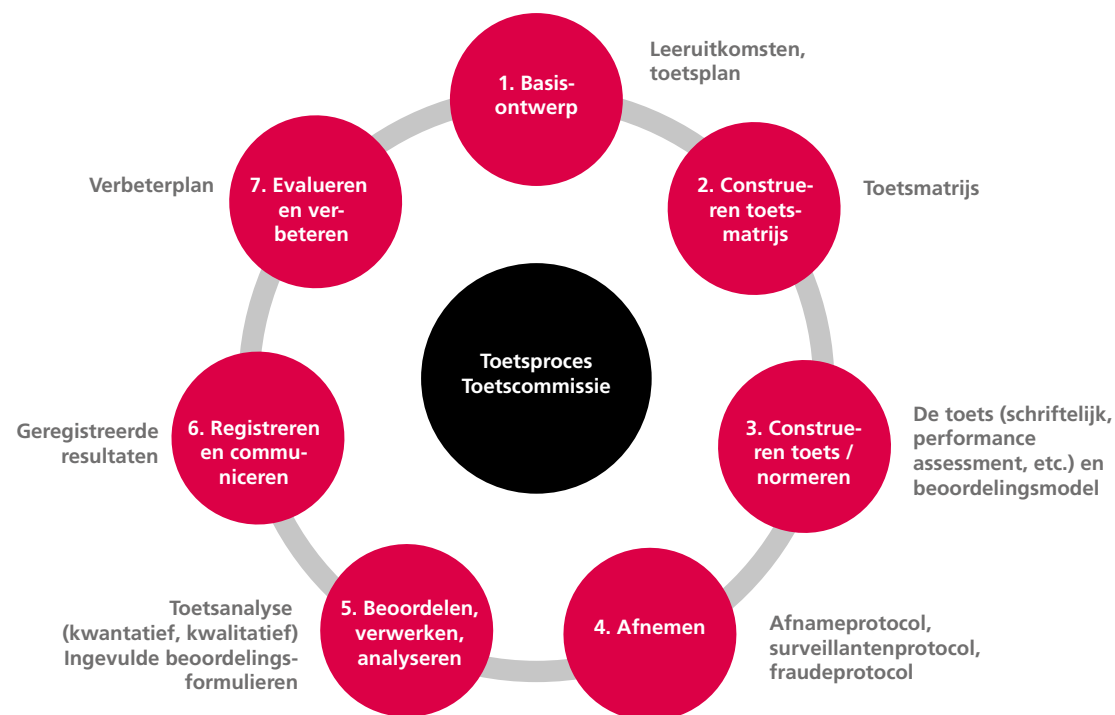
Jaar 2 kent een projectweek met de titel 'Je zal het maar hebben', waarin studenten kunnen ervaren hoe mensen met een beperking functioneren in het dagelijkse leven en wat een beperking doet met zelfredzaamheid en participatie. Een ervaringsgerichte wijze van leren waarmee denken en handelen vanuit patiënten-perspectief kan worden versterkt.

4 TOETSING

Binnen AGZ wordt competentiegericht getoetst met een mix van toetsvormen, waarbij de beroepspraktijk uitgangspunt is. Toetsing heeft bij AGZ zowel een formatieve als een summatieve functie. Het beroepsprofiel is bij toetsing altijd het uitgangspunt. Toetsing wordt gebruikt om te bepalen waar de student staat, terug te blikken, vooruit te kijken, leerdoelen bij te stellen, een student te vergelijken met ankerpunten en om bewijs te leveren voor het geleerde. Om recht te doen aan de integratie van kennis, vaardigheden en houding en omdat competenties zich ontwikkelen in de tijd, wordt er herhaald gemeten met behulp van verschillende toetsvormen. Het toetsprogramma (Toetsbeleid AGZ, 2014) is het totaal pakket aan toetsen zoals een student gedurende zijn/haar opleiding zal doorlopen. Dit toetsprogramma vormt een samenhangend geheel.



AFBEELDING 6: DE PIRAMIDE VAN MILLER (1990)



AFBEELDING 7: DE TOETSCYCLUS VAN MILLER (1990)

Vooraan in het onderwijsprogramma passen, conform de inzichten uit brein en leren, toetsen die wat meer zijn gericht op deelcompetenties (kennis- en vaardigheidstoetsen) in een toetsrijk klimaat. Later in het curriculum wordt er alleen op competentieniveau getoetst en neemt de toetsdichtheid af. Vanuit de visie van AGZ wordt gekozen voor een palet aan toetsen waarbij de nadruk ligt op de bovenste lagen van de piramide, aangevuld met toetsen op het niveau van 'weten' en 'toepassen' om een brede kennisbasis te garanderen. De deskundigheid van docenten wordt bevorderd door een scholing BKE.

Ontwikkeling van toetsen

Bij de ontwikkeling, het afnemen en de evaluatie van toetsen wordt gewerkt volgens de toetscyclus uit het rapport 'verantwoord toetsen en beslissen in het hoger onderwijs' (expertgroep BKE/SKE, 2013). In afbeelding 7 wordt deze weergegeven.

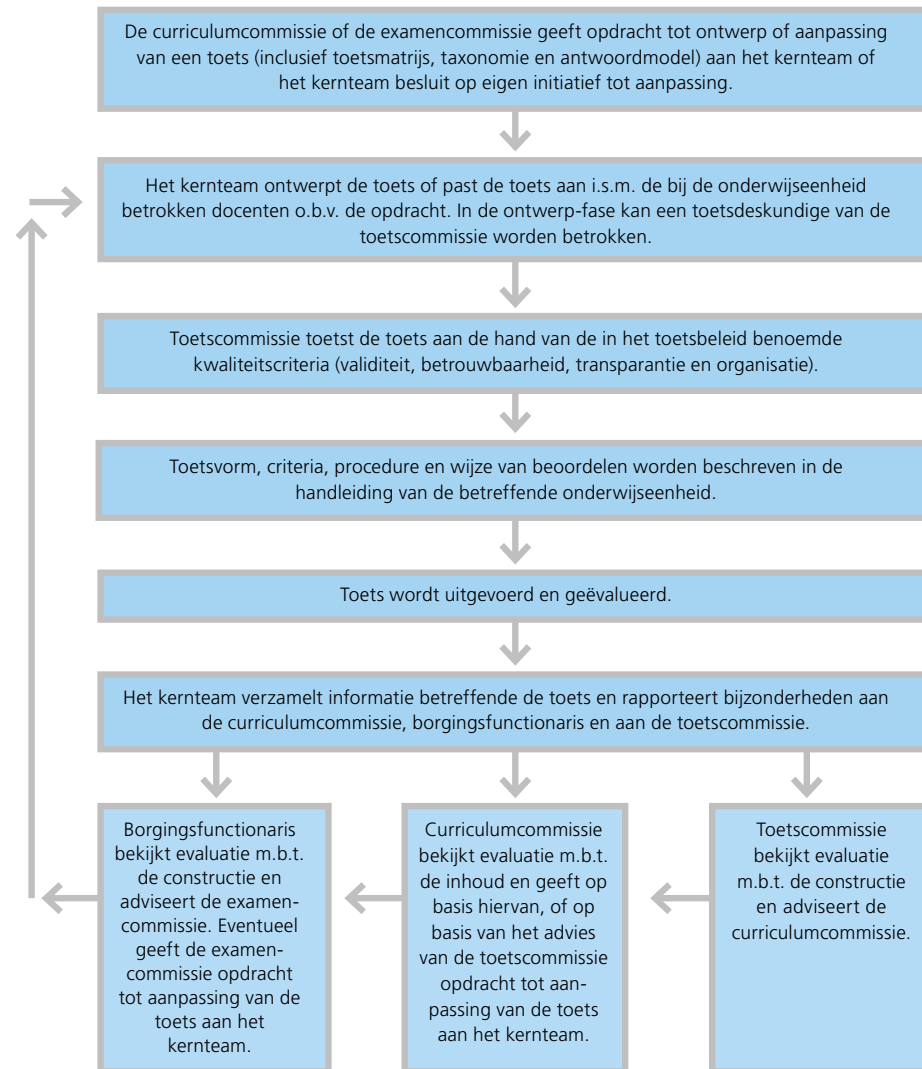
Het doorlopen van de toetscyclus is geen individueel proces, maar wordt altijd gedaan in een groep met meerdere docenten, waardoor collegiale uitwisseling ontstaat. Daarnaast kunnen zij de toetscommissie raadplegen voor feedback in alle fasen van de cyclus (zie afbeelding 7: De toetscyclus)

4.1 VALIDITEIT

Toetsen moeten aan kwaliteitscriteria voldoen. Meetinstrumenten (c.q. de toetsen) moeten valide, betrouwbaar en transparant zijn. In het Toetsbeleid AGZ 2014 wordt beschreven hoe de opleiding er concreet voor zorgt dat de toetsen aan de gestelde criteria voldoen en wordt tevens beschreven hoe de academie ervoor zorgt dat er sprake is van een efficiënte en effectieve toetsorganisatie. Validiteit wordt geborgd door te allen tijde met meerdere collega's te ontwerpen en daar waar mogelijk te trianguleren met diverse perspectieven en/of bronnen. Toetsvaliditeit wordt tevens versterkt door de keuze voor leerlijnen waarin de kenniscomponent uit de competentie centraal staat (anatomie, fysiologie etc). Vragen uit de kennistoetsen worden per afname getoetst op geldigheid en discriminerend vermogen.

De geldigheid van de integratieve toetsen (performance assessments) wordt geborgd door continue screening van de daar gebruikte casuïstiek op authenticiteit. Technologie maakt het ook mogelijk om de beroepsrealiteit in pandig beter te simuleren. Zo worden anamneses niet meer als verbatim voorgelegd, maar kunnen de studenten tijdens toetsvoorbereiding video's inzien met daarin een zicht- en hoorbare dialoog tussen fysiotherapeut en cliënt.

Op deze manier komen ook nonverbale cues binnen de scope van het assessment. De examencommissie kan externe deskundigen uitnodigen om een oordeel te geven over de kwaliteit van de tentamens en over het niveau in relatie tot de eisen die het werkveld stelt aan beginnende beroeps-



AFBEELDING 8: PROCEDURE VOOR TOETSCONSTRUCTIE (TOETSBELEID AGZ, 2014)

beoefenaren (WHW artikel 7.12). Bedoelde deskundigen zijn geen examinatoren. Oordelen van externe deskundigen zijn derhalve alleen adviezen.

4.2 BETROUWBAARHEID

Betrouwbaar toetsen bij de opleidingen van AGZ wordt bewerkstelligd doordat:

- beoordelingscriteria en antwoordmodellen (waaronder mogelijk 'rubrics') zijn opgesteld voordat toetsen worden afgenomen;
- examinatoren antwoordmodellen op dezelfde manier toepassen;
- er maatregelen worden genomen om beïnvloeding van examinatoren te minimaliseren;
- er per competentie gedurende de opleiding voldoende variatie is in toetsmomenten, toetsvormen en examinatoren;
- bij groepsopdrachten de individuele beoordeling van studenten wordt gewaarborgd;
- studenten voldoende tijd en middelen krijgen om de toets uit te kunnen voeren.

Een specifieke vorm van betrouwbaarheid is de **interbeoordelaarsbetrouwbaarheid**. Wanneer er hoge mate van interbeoordelaarsbetrouwbaarheid is, maakt het voor een student niet uit of hij(/zij) wordt beoordeeld door docent X of docent Y. Zoals boven benoemd wordt dit geborgd door antwoordmodellen en het op dezelfde manier toepassen van deze modellen. Daarnaast kan deze vorm van betrouwbaarheid zeer goed geborgd worden door het inzetten van meerdere beoordelaars, ook wel het 'vier-ogen' principe genoemd.

Om voldoende interbeoordelaarsbetrouwbaarheid te genereren en daarnaast rekening te houden met randvoorwaarden als tijd en geld worden de volgende maatregelen genomen:

- Daar waar mogelijk wordt gebruik gemaakt van het vier-ogen-principe. Het tweede paar ogen kan ook een video-opname zijn.
- Ten minste één van de aanwezige assessoren is inhoudelijk betrokken bij de onderwijs-eenheid/het leerpakket waartoe het betreffende assessment behoort. Wanneer er twee assessoren aanwezig zijn kan de tweede assessor ook meer afstand hebben tot de onderwijseenheid/ het leerpakket.
- Nieuwe docenten kijken eerst mee bij assessments alvorens zij zelf assessments mogen afnemen en worden na een gesprek met de examencommissie mogelijk benoemd als examinator door de examencommissie.
- Voorafgaand aan een onderwijseenheid/leerpakket hebben de betrokken docenten een sessie om het beoordelingsformulier te bespreken met als doel de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid te verhogen. Vragen die kunnen worden besproken zijn: wat wordt verstaan onder de verschillende beoordelingscategorieën? Wat zie je een goede student doen (in observeerbaar gedrag)? Wat doet een student die net op de grens presteert (en is het dan net wel, of net niet voldoende)? Wat zie je een student doen die ruim onder de maat scoort?

4.3 TRANSPARANTIE

Studenten kunnen voor aanvang van elke periode in de elektronische leeromgeving (Blackboard) de toetsvorm en de wijze van beoordelen inzien. Zo zijn niet alleen de beoordelingsformulieren inzichtelijk, maar ook de wijze van scoren en de cesuur. Verder is een omschrijving van de toets procedure voorhanden, en een contactpersoon aan wie eventuele vragen gesteld kunnen worden. Na toetsafname is er een facultatief inzage moment voor kennistoetsen. Bij performance assessments is het mogelijk voor de studenten om met de betrokken examinator na te bespreken om inzicht te krijgen in de totstandkoming van het cijfer. Voor vragen of klachten over procedurele zaken is te allen tijde de examencommissie benaderbaar. Het is routine om in dialoog met betrokkenen eventuele onduidelijkheden op te lossen.

Voor meer informatie over toetsing, mogelijke compensatie- en vrijstellingen verwijzen we naar het 'Toetsbeleid AGZ 2014'.

4.4 ORGANISATIE

Ten aanzien van het toetsproces hebben verschillende sleutelfiguren in de academie verschillende taken. Grofweg houden de **examinatoren**, de **curriculumcommissie**, de **toetscommissie** en het **kernteam** zich bezig met de continue ontwikkeling van toetsing binnen de academie. Een gemandateerde vanuit de examencommissie (**borgingsfunctionaris**) zorgt voor de borging. Taken en verantwoordelijkheden hebben betrekking op de kwaliteit van toetsing in de volle breedte (van individuele toets tot toetsbeleid en professionalisering) en worden hieronder uiteengezet. Omdat het herzien en ontwerpen van individuele toetsen veel voorkomt, zijn de taken en verantwoordelijkheden hiervoor beschreven. Zie schema 4.2 Procedure voor toetsconstructie (Toetsbeleid AGZ, 2014).

Sinds de **examencommissie** een versterkte rol heeft gekregen in 2010, heeft zij de taak om de kwaliteit van toetsing te borgen. De examencommissie van AGZ heeft binnen haar gelederen een lid of leden met in hun portefeuille de borging van toetsing. Binnen Avans Hogeschool worden deze personen aangeduid als 'borgingsfunctionaris'.

De **borgingsfunctionaris** voert zelfstandig onderzoek uit op basis van de onderzoeksagenda die door de examencommissie is vastgelegd. Onderzoek kan zich richten op individuele toetsen of toetsitems, het toetsprogramma, het toetsbeleid, professionalisering ten aanzien van toetsing of de toetsorganisatie. Steekproefsgewijs worden de benoemde onderdelen op kwaliteit beoordeeld. Ook kan incidenteel onderzoek worden verricht indien de examencommissie daar aanleiding toe ziet. De borgingsfunctionaris rapporteert rechtstreeks aan de examencommissie en dient binnen de academie een onafhankelijke rol te vervullen (ten aanzien van het onderzochte toetsonderdeel).

De **toetscommissie** voert taken uit om de kwaliteit van toetsing te verbeteren. Dit door middel van het formuleren, implementeren, uitvoeren en verbeteren van het toetsbeleid en het trainen van en feedback geven aan examinatoren. De toetscommissie is evenals de curriculumcommissie gepositioneerd onder de directie. Op deze manier wordt de kwaliteit van toetsing geborgd door een onafhankelijk persoon en heeft de toetscommissie een 'begeleidende' uitstraling naar docenten. Docenten kunnen de toetscommissie benaderen

voor hulp en feedback, zonder dat ze het gevoel hebben beoordeeld te kunnen worden door dezelfde mensen. De toetscommissie kan in de gehele toetscyclus meekijken met toetsontwikkeling. Dit zorgt voor meer openheid en transparantie.

Een **examinator** is een lid van het personeel dat belast is met het verzorgen van onderwijs en door de examencommissie als examinator is aangewezen (WHW artikel 7.12). De examinator zorgt voor de ontwikkeling, afname en/of afhandeling van één of meerdere toetsen. Een examinator is in de positie de student te beoordelen. In het OER van de verschillende opleidingen wordt specifiekier toegelicht wat tot de taken van de examinator behoort. De examencommissie kan externe deskundigen als deskundigen uitnodigen om een oordeel te geven over de kwaliteit van de tentamens en over het niveau van de opleiding in relatie tot de eisen die het werkveld stelt aan beginnende beroepsbeoefenaren (WHW artikel 7.12). Bedoelde deskundigen zijn geen examinatoren. Oordelen van externe deskundigen zijn derhalve alleen adviezen. De examinator blijft verantwoordelijk voor de beoordeling van het studieonderdeel.

Ieder **kernteam** heeft iemand binnen de gelederen die in zijn of haar portefeuille de coördinatie omtrent toetsing heeft. Deze persoon heeft de leiding in het (doen) aanpassen van toetsen of het (doen) ontwikkelen van nieuwe toetsen (zie stroomschema: Schema 1). Hij of zij kan in overleg met de curriculumcommissie en inzet coördinator de inzet en roostering toekennen aan examinatoren. Zo nodig kan hij/zij toetsdata plannen en uitvoering geven aan het toetsprotocol in overleg met het academiebureau. Hij/zij kan informatie verstrekken aan examinatoren (in bijeenkomsten of schriftelijk), toetsen (laten) analyseren en zo nodig actie ondernemen en/of aanbevelingen doen ter verbetering. Tenslotte coördineert hij/zij ook de registratie in Osiris en het geven van feedback.

5 DE LEEROMGEVING

5.1 ORGANISATIESTRUCTUUR

AGZ Fysiotherapie kent als opleiding een platte organisatie structuur, met een directie (1 directeur en 1 adjunct-directeur) en een team (27 FTE, verdeeld over 44 collega's). Teamleden zijn ingedeeld in resultaatverantwoordelijke kernteams en kennisteams. Een **kernteam** is primair belast met de organisatie en het klein inhoudelijk onderhoud van óf leerjaren 1 en 2, óf leerjaren 3 en 4.

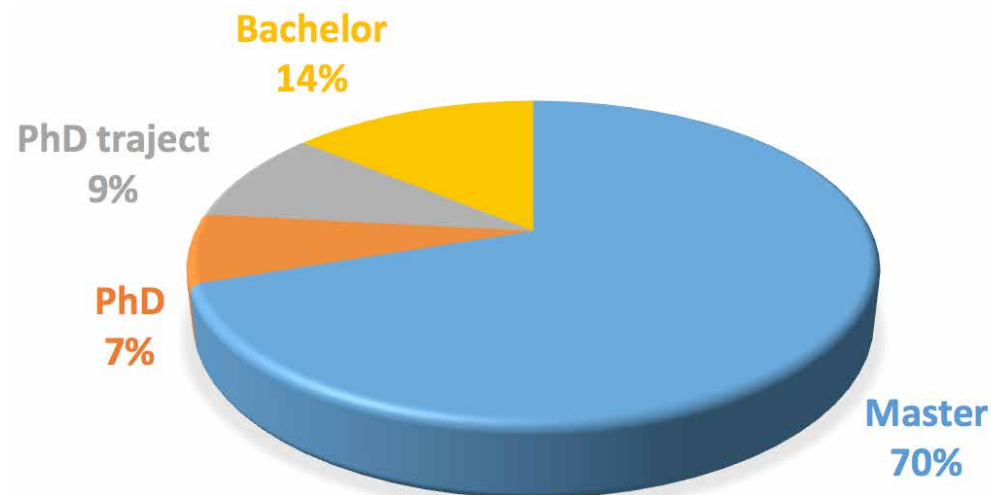
Een **kennisteam** heeft een inhoudelijk aandachtsgebied of kennisdomein, waarvan zij de actualiteit bijhoudt, interpreteert en deelt met de rest van de organisatie. Kennisteams bestaan niet alleen uit docenten, maar hebben een flexibele samenstelling waarin ook collega's uit het werkveld, beroepsvereniging en studenten deelnemen. De circulatie van de inzichten van de kennisteams is formeel geregeld en geagendeerd binnen de organisatie. Er zijn vijf kennisteams:

- Anatomie & fysiologie, inclusief pathologie en preventie.
- Onderzoeken & behandelen, inclusief pathologie en preventie gericht op de orthopedie.
- Onderzoeken & behandelen, inclusief pathologie en preventie gericht op de neurologie.
- Communicatie & gedrag.
- Zorgmarkt & maatschappij.

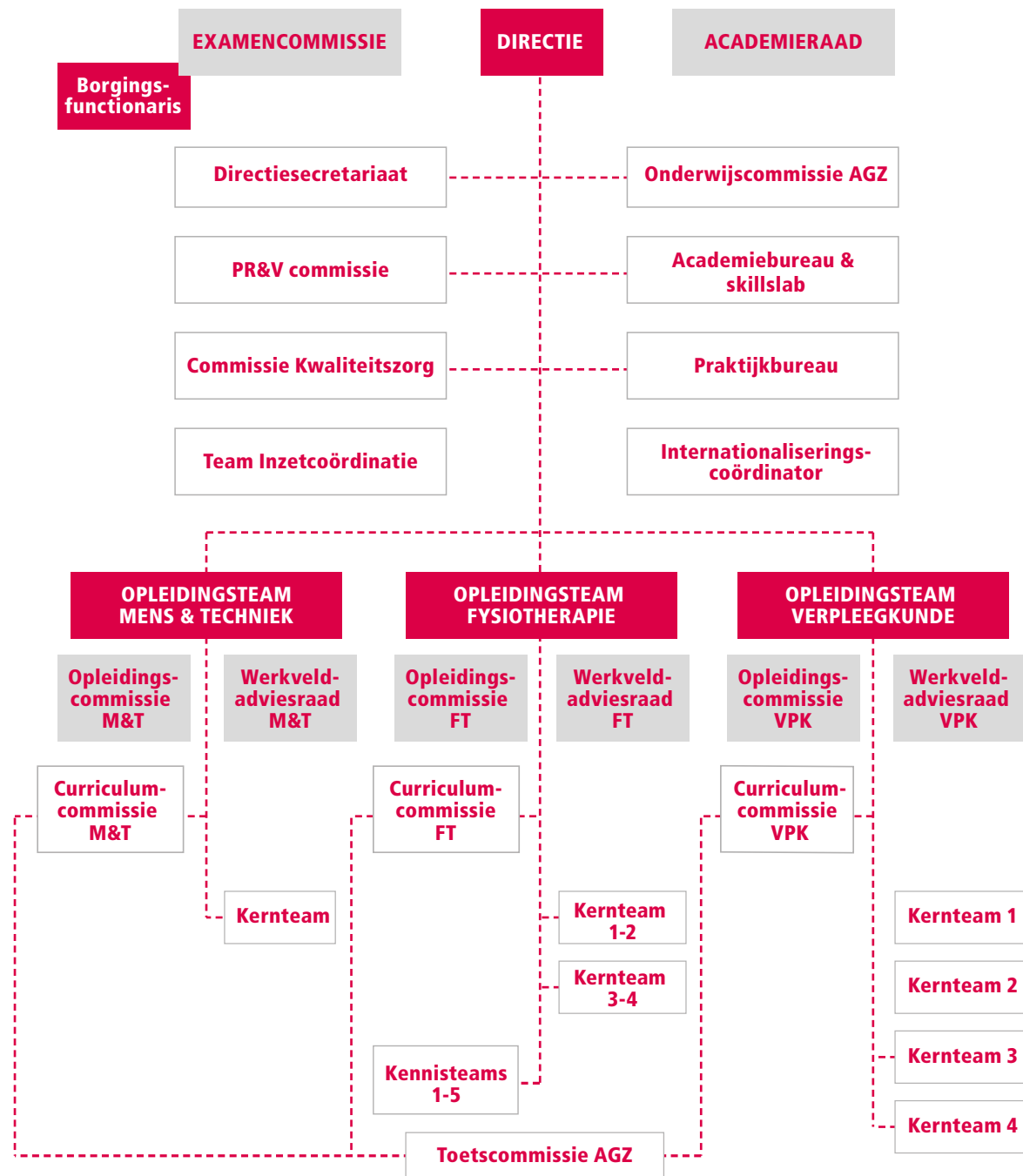
In afbeelding 10 is het organogram van AGZ weergegeven.

5.2 FORMATIE

Het team Fysiotherapie kent 44 collega's (27FTE). In afbeelding 9 is het opleidingsniveau van het docententeam weergegeven.



AFBEELDING 9: OVERZICHT OPLEIDINGEN DOCENTEN FYSIOTHERAPIE



EXPERTISECENTRUM CARING SOCIETY 3.0

Lectoraten:

- Active Ageing
- Leven lang in beweging
- End of life care
- Jeugd, Gezin & Samenleving

AFBEELDING 10: ORGANOGRAM

Deskundigheid

In het studiejaar 2013-2014 en 2014-2015 heeft de meerderheid van de docenten deelgenomen aan één of meerder scholingsactiviteiten binnen het Keuzepalet AGZ. Deze scholing bestond uit vier trainingsreeksen van ieder vier dagdelen op het terrein van didactiek, toetsing, onderzoek en ICT. Bij het succesvol doorlopen van een reeks, kreeg de docent een certificaat, hetgeen deelvrijstellingen verschaft voor het BDB traject. AGZ heeft een ambitieuze visie op zorg en onderwijs die zich vertaalt naar eigentijdse blauwdrukken voor drie nieuwe curricula en een even ambitieuze (persoonlijke) ontwikkelagenda voor de komende jaren. Naast het staande beleid rond docentprofessionalisering (BDB, Masters, PhD), kiest AGZ voor een collectieve scholing op een aantal onderwerpen binnen deze visie. Hierbij wordt de nadruk gelegd:

- interprofessioneel samenwerken;
- vakinhoudelijke scholing per opleidingsteam (Fysiotherapie, Mens & Techniek, Verpleegkunde).

5.3 XPLORA

Verder beschikt de opleiding via XPLora over licenties die toegang geven tot biomedische databases.

5.4 EXPERTISECENTRUM CARING SOCIETY 3.0

Caring Society 3.0 is een expertisecentrum dat onderzoek doet naar het verbeteren van de kwaliteit van leven van mensen in hun eigen omgeving. Het expertisecentrum werkt samen met het werkveld, gemeente en provincie, andere kennisinstellingen en academies van Avans Hogeschool. Informatie over het expertisecentrum is te vinden op <http://www.avans.nl/onderzoek/expertisecentra/caring-society-3.0/introductie>

De volgende lectoraten zijn verbonden aan het expertisecentrum:

- **Active ageing.** Dit lectoraat doet onderzoek naar de behoeften, wensen, identiteiten, beleving en ervaring van ouderen. Vervolgens wordt de vertaalslag gemaakt naar de ontwerppraktijk om innovaties aan te laten sluiten bij de ouderen van nu. Een belangrijk doel daarbij is hen te verleiden tot een gezonde levensstijl. Resultaten worden vertaald naar het onderwijs en toegankelijk gemaakt voor het werkveld. Dit lectoraat is gestart in mei 2013.
- **Jeugd, gezin en samenleving.** Dit lectoraat richt zich op de gevolgen van de veranderingen binnen de hulp en zorg voor jeugd en levert door praktijkgericht onderzoek een bijdrage aan het werkveld en het onderwijs. Het lectoraat richt zich op de rol van professionals in het versterken van de eigen kracht van jeugdigen, gezinnen en hun sociale omgeving. Dit doet het lectoraat tegen de achtergrond van ontwikkelingen als de transitie jeugdzorg en de oprichting van Centra voor Jeugd en Gezin en de invoering van Welzijn Nieuwe Stijl. Het lectoraat is op 1 november 2011 gestart.
- **Leven lang in beweging.** Dit lectoraat richt zich op werkende mensen tussen 18 en 67 jaar; een groep die voor zichzelf zorgt, voor een gezin en voor ouders. Het lectoraat doet praktijkgericht, voornamelijk kwalitatief, asset based-onderzoek. Uitgangspunt bij dit type onderzoek is dat gekeken wordt naar wat goed gaat, welke fysieke en sociale eigenschappen aanwezig zijn bij de doelgroep en op welke wijze zij en de omgeving daarvan gebruikmaken. Het lectoraat is gestart in het studiejaar 2015-2016.
- **Zorg rond het levenseinde.** Dit lectoraat besteedt veel aandacht aan ethische en morele dilemma's in de levenseindezorg. De centrale vraag is hoe professionals het beste kunnen worden voorbereid op deze dilemma's. Onderzoek richt zich onder andere op mensen met een levenseindewens. Ook wilsbekwaamheid bij keuzes in de zorg en medische beslissingen rond het levenseinde krijgen aandacht. Dit lectoraat is gestart in 2016.

In het expertisecentrum participeren docenten van de opleiding fysiotherapie. Op deze manier is er een permanente link tussen onderzoek en onderwijs. Ook verzorgen de lectoraten, naast lessen binnen het curriculum, opdrachten voor de afstudeerfase van de opleiding.

Alle lectoraten tezamen bestrijken alle leeftijdscategorieën waar zorgmedewerkers, waaronder fysiotherapeuten, mee te maken kunnen krijgen en samen genereren zij dan ook waardevolle input voor de opleidingen van AGZ. Ze kijken vanuit verschillende levensfasen naar de kwaliteit van leven en streven naar samen redzaam door een integrale en multi-disciplinaire benadering met aandacht voor leefstijl, preventie, sociale omgeving en de inzet van ICT en zorgtechnologie. Zo stimuleren zij de eigen regie van de burger en ondersteunen ze bij vraagstukken over de kwaliteit van leven.

Het onderzoek dat wordt uitgevoerd door de verschillende lectoraten is praktijkgericht. De onderzoeksvragen komen uit de beroepspraktijk en de oplossingen dragen bij aan het verbeteren en innoveren van die beroepspraktijk. En aan het verbeteren van onderwijsactiviteiten en de professionalisering van docenten.

5.5 GEZONDHEID EN TECHNOLOGIE LABORATORIUM (GET-LAB)

In februari 2015 is het Gezondheid en Technologie Laboratorium (GET-LAB) geopend. Het GET-LAB (Van Doninck, van Cooten & Neven, 2016) bestaat uit een fysieke ruimte waarin de nieuwste snufjes op het gebied van zorgtechnologie zijn uitgesteld en waar studenten en docenten van de opleidingen van AGZ gebruik van kunnen maken. In het GET-LAB kunnen (aankomend) zorgprofessionals en docenten niet alleen zien welke technologische ontwikkelingen er zijn in het domein van zorg en welzijn, maar ook ervaren wat deze producten wel en niet kunnen betekenen voor de patiënt en zorgverlener. Er is een reserveringssysteem waarmee iedereen instrumenten kan lenen om te gebruiken in lessen (docenten) of in het werkveld (docenten en studenten). Om het lenen van instrumenten te faciliteren is er een Blackboard community ingericht waar een overzicht wordt gegeven van alle beschikbare producten. Per product is aanvullende informatie beschikbaar. Daarnaast zijn er diverse artikelen en filmpjes die docenten kunnen ondersteunen in het onderwijs. Docenten en studenten worden van harte uitgenodigd om de technologieën in het GET-LAB te ervaren en deze ervaringen te delen. In de lessen is er ruimte om te reflecteren op de inzet van zorgtechnologie. Er worden regelmatig workshops verzorgd voor studenten, docenten en vertegenwoordigers uit het werkveld om hen kennis te laten maken met de verschillende

mogelijkheden van zorgtechnologie. De bedoeling is dat studenten, docenten en zorgprofessionals hun ervaringen met zorgtechnologie delen en hierover met elkaar in discussie gaan. Omdat het GET-LAB is ontstaan vanuit het lectoraat 'Active ageing' lag de focus in het lab tot nu toe vooral op zorg in de wijk, leefstijl en dementie. Inmiddels valt het GET-LAB niet meer onder het lectoraat, maar is het een lab voor de hele academie. Herijking van visie op technologie in het curriculum vindt momenteel plaats.

5.6 SKILLSLAB

In het skillslab kunnen docenten en studenten terecht voor allerlei (oefen)materialen. Studenten kunnen op vertoon van hun studentenpas materialen lenen om zelfstandig te oefenen. De medewerkers van het skillslab bieden ondersteuning aan zowel docenten als studenten.

5.7 ACADEMISCHE WERKPLAATS FYSIOTHERAPIE

De opleiding beschikt over een Academische Werkplaats Fysiotherapie (AWF) die gevestigd is op loopafstand van de opleiding. De AWF fungeert als een laboratorium om nieuwe vormen van zorg te ontwikkelen en te toetsen en is een open samenwerkingsverband waarin hulpverleners uit het werkveld, mensen uit de omgeving en onderwijs professionals samen komen. Het doel is idealistisch en eenvoudig; elkaar helpen en samen van elkaar leren. De AWF heeft mogelijkheden om met behulp van studenten te werken aan zorg innoverende producten of bijvoorbeeld onderzoek te doen naar instrumenten voor de (fysiotherapeutische) zorg. De AWF functioneert als een leerwerkplek voor studenten. De zorg wordt er vormgegeven door samenwerking tussen hoog gekwalificeerde fysiotherapeuten in samenwerking met studenten. Cliënten komen terecht in een leerrijke omgeving waar niet de klok, maar zorg- en leerrendement de planning bepalen.

5.8 OEFENLOKAAL

Het vaardig worden in fysiotherapeutische skills en technieken kan alleen wanneer er, naast docentgebonden lessen, ook een groot deel aan zelfstudie wordt gedaan. Om dit te faciliteren is er voor de studenten, naast het geroosterde begeleid oefenen voor eerstejaars

studenten (BOEF), een oefenlokaal. Deze ruimte is vrij toegankelijk voor studenten voor zelfstandig oefenen en niet beschikbaar voor het geven van lessen.

Naast het zelfstandig oefenen is het doel ook dat op deze wijze studenten elkaar helpen, door de studie jaren heen. Op deze manier blijven studenten continue werken aan hun kennis en vaardigheden. Sinds studiejaar 2015-2016 zijn er in het oefenlokaal een aantal docent-werkplekken gecreëerd. Op deze manier ontstaat een laagdrempelige samenwerking tussen studenten onderling en studenten-docenten waar ruimte is voor vragen en het ontstaan van nieuwe ideeën. Kennen en erkennen staat hier centraal.

5.9 PRAKTIJKBUREAU

Het praktijkbureau is de verbinding tussen de opleiding en de beroepspraktijk in alle vormen van samenwerking. Instellingen kunnen bij het Praktijkbureau terecht met hun vragen over stagiaires, praktijkplaatsen, opleidingsinformatie en andere praktijk gerelateerde zaken. Het Praktijkbureau onderzoekt aanvragen van nieuwe praktijkinstellingen en organiseert kennismakingsbezoeken. Het Praktijkbureau zoekt proactief aansluiting bij arbeidsmarktprognoses en ontwikkelingen in studentenaantallen. Het Praktijkbureau is ook het loket voor actuele vragen met betrekking tot ontwikkeling, onderzoek en innovatie van de beroepspraktijk. Deze vragen kunnen leiden tot projecten binnen de minoren, afstudeeropdrachten of een doorverwijzing naar de lectoraten en/of expertisecentrum Caring Society 3.0.

De taken zijn ondergebracht bij een nieuw academiebreed team van accountmanagers en stageconsulenten. Zij zijn het eerste aanspreekpunt voor opleiding specifieke én multidisciplinaire vragen van onze kennispartners. De accountmanagers hebben een externe gerichtheid en de stageconsulenten zijn de drijvende krachten achter de schermen (Notitie academiebreed praktijkbeleid 7 april 2014).

5.10 ACADEMIEBUREAU

Het academie bureau is een relevante spil in de organisatie van het onderwijs, het plannen van toetsen en het verwerken van de beoordelingen. Studenten kunnen er te allen tijde terecht met vragen over de organisatie, de planning of hun cijfers. Het academiebureau is het eerste aanspreekpunt voor studenten en bekleedt daarmee ook een belangrijke interne verwijsfunctie.



5.11 DECAANAAT

De decaan werkt academie overstijgend. Hij/zij geeft informatie, advies, begeleiding, hulp en verwijst door bij vragen of problemen rondom:

- studiefinanciering
- gezondheid en welzijn
- studeren met een beperking
- persoonlijke problemen
- rechten en plichten
- medezeggenschap
- begeleiding bij de keuze van vervolgopleidingen of andere studies
- verzekeringen enz.

5.12 ALUMNI & WERKVELD

Wij zien opleiden graag als continuüm en zien dat niet begrenst door diplomering. Ook na het afstuderen blijven wij graag in beeld als partner die helpt bij het produceren, verspreiden en verwerven van kennis en kunde. Binnen het alumnibeleid streven wij dan ook naar een laagdrempelige vorm van samenwerken en proberen we een dynamiek te creëren waarbij elkaar helpen een vanzelfsprekendheid is. Een bijzondere positie in dit streven is weggelegd voor de accountmanager. Deze docent is expliciet vrijgemaakt om te makelen in contacten, diensten en wederdiensten. Hiertoe wordt een veelvoud aan middelen ingezet, variërend van een Facebookpagina, tot het organiseren van flitscolleges waarbij collega's elkaar kunnen ontmoeten, de WAR nieuwe stijl, symposia en scholing aan en met het werkveld.

De interactie levert een rijke stroom aan opdrachten voor afstuderen op, vacatures voor afgestudeerden, feedback op onderwijs en inzicht in regionale marktontwikkelingen. Wij werken zo actief aan het bouwen van een netwerk waarin samenwerken en delen vanzelfsprekend is, en de transitie van student, aspirant collega, alumnus tot werkveldpartner een logische is.

5.13 OVERIGE FACILITEITEN

In het stiltecentrum kunnen studenten en personeel zich terugtrekken om zich te bezinnen, tot rust te komen en te bidden. Wanneer studenten of personeel te maken krijgen met ongewenst gedrag of wanneer men persoonlijke problemen heeft, kan met terecht bij de vertrouwenspersoon.

Via de studenten Informatie Balie zijn er ook mogelijkheden voor het volgen van diverse trainingen en is er informatie over onder andere: studie en handicap, verlies en rouw en studie en topsport (Wijs de Weg, studentenzaken support, nd).

6 REALISATIE BEOOGDE RESULTATEN

In dit hoofdstuk wordt besproken hoe we de beoogde resultaten (zie hoofdstuk 2), ook wel 'the big five' genoemd, denken te behalen.

6.1 BEHALEN VAN 'THE BIG FIVE'

1. Onze doelgroep vinden

Het instroombeleid is vastgelegd in de OER (zie OER 2017-2018). Voor deelname aan de opleiding fysiotherapie is een maximaal aantal studenten vastgesteld van 180; een zogenaamde numerus fixus. Dat betekent dat niet iedereen, die in principe toelaatbaar is, ook daadwerkelijk kan worden toegelaten. Om toegelaten te worden tot de opleiding, dienen studenten deel te nemen aan de decentrale selectie op Avans Hogeschool. Op basis van de decentrale selectie (vanaf 2016-2017) krijgen potentiële studenten een plaats op de ranglijst en dit bepaalt of ze zijn toegelaten.

Met onze selectieprocedure beogen wij studenten te werven die creatief en ondernemend zijn en kunnen samenwerken. Er is gekozen daartoe voor een tweedeling in 'passen & meten'.

- Passen:
- proefstuderen
 - zelf gemaakt filmpje/kennisclipje met interview met iemand uit het werkveld
 - proefstuderen (samenwerken, onderzoeken, creativiteit)
 - meeloopdag (vrijwillig)
- Meten:
- eerder behaalde cijfers
 - capaciteitentest
 - vakkenpakket: wiskunde A, wiskunde B, natuurkunde, biologie

2. Stabiele structuur bij inhoudelijke wendbaarheid

De eerste lichting studenten is in het studiejaar 2016-2017 begonnen met het vernieuwde curriculum. Jaar 2 is ook ontwikkeld en gaat in het studiejaar 2017-2018 voor het eerst 'draaien'. Concrete doorloop van de jaren 3 en 4 moet nog plaatsvinden. Er zijn reeds twee lichtingen studenten afgestudeerd binnen de nieuwe afstudeerfase.

Daar het curriculum, dat wordt uit gefaseerd, onvoldoende mogelijkheden gaf tot flexibilise-

ring en samenwerking met het werkveld, is gekozen voor de eerder besproken 'vertical split' structuur. Momenteel loopt jaar 2 van dit vernieuwde curriculum en is de programmering voor jaren 3 en 4 bekend. De tijd zal moeten leren of dit een stabiele programmeringsstructuur biedt. Het streven daarbij is dat jaren 1 en 2 de basis blijven leggen en daar geen grote verschuivingen plaats gaan vinden op de niveaus van structuur en onderwijskundig model. Nieuwe fundamentele kennis of andere werkvormen zouden zonder aanpassing in de programmastructuur moeten kunnen worden ingepast. De openheid van jaren drie en vier zouden ons als organisatie in staat moeten stellen vlot op vragen en impulsen uit omgeving in te kunnen spelen. Verder is de openheid bedoeld om de studenten in de gelegenheid te stellen een eigen profiel te ontwikkelen. Momenteel kunnen studenten voor jaren drie en vier kiezen uit een tweetal doorloop mogelijkheden en een veelheid aan keuzemenu's en minoren. We hebben hierdoor een flexibilisering gerealiseerd welke groter is dan we ooit hebben gehad en die aansluit bij de initiële ambities.

3. Eigentijdse professionals opleiden

Hoewel het nog prematuur is om hier uitspraken over te doen, menen we bij de huidige lichting studenten al gedrag en competenties te zien, welke wij scharen onder de werkterm 'eigentijdse professionals'. We denken daarbij aan de manier waarop studenten de leerlijn onderzoekend handelen hebben omarmd en het gedachtengoed daarvan incorporeren in andere leerlijnen. Wij hebben oprecht te maken met studenten die meer en andersoortige vragen stellen dan voorheen. Evidence based practice is duidelijk ingebed in de opleiding van de studenten. Toch durven onze studenten een positief kritische blik te hebben op de wetenschap en een keuze te maken wanneer wel en niet toe te passen in de dagelijkse praktijk. Studenten lijken ook in een vroeger stadium al bewuste keuzes te maken voor de verschillende keuzemodules en hebben al in een vroeg stadium zicht op een richting waarin zij zich willen specialiseren. Ook wanneer ze zich in de breedte willen verdiepen is deze kans er volop.

Een eigentijds professional staat open voor samenwerking met andere disciplines.

Zo volgen de eerste jaarsstudenten samen met studenten van Mens en Techniek (MT) en Verpleegkunde (VP) de IPS week.



Wij menen dat een eigentijds professional in staat moet zijn om het contact aan te gaan met anderen, zich moet durven laten kennen en gericht moet zijn op het leren kennen van de ander. Intern lukt dat goed op het niveau van het onderwijs. Studenten ervaren geen drempels om docenten te benaderen en werken vaak samen in één ruimte. Ook is het contact met werkveldpartners spontaan en gelijkwaardig, waardoor samenwerking logisch en productief is. Een concreet voorbeeld van deze gelijkwaardige samenwerking is het project 'NAC Oldstars'. Hierin werken verschillende partijen (studenten, docenten, lectoraat, werkveld, gemeente en maatschappelijke organisaties) samen met ieder hun eigen expertise maar met een gezamenlijk doel.

De onderwijsomgeving wordt in toenemende mate flexibel ingericht. Zo is een van de praktijklokalen permanent ingericht als oefenlokaal. Er is altijd een aantal docenten aanwezig aan wie vragen gesteld kunnen worden. Digitalisering vindt plaats op twee niveaus: enerzijds wordt lesmateriaal gedigitaliseerd door middel van kennisclips en colleges waarbij door middel van green screen technieken en augmented reality wordt gepoogd het leerrendement te verhogen. Verder is er een grootschalige pilot gedaan met een Ipad klas, welke ons heeft gewezen op de positieve en negatieve kanten van inzetten van technologie en digitalisering van het onderwijs.

De curriculum herziening en de BKE hebben een merkbare aandacht voor en een aantoonbare verbetering van het onderwijs- en toetsprogramma opgeleverd. In hoeverre dit mag gaan renderen op het niveau van de student, is op het moment van schrijven nog niet helder. Duidelijk is wel dat het kennis- en vaardigheidsniveau van het nieuwe cohort voorligt op dat van studenten uit het programma dat wordt uitgefaseerd. Dit nieuwe cohort loopt op het moment van schrijven stage en wij volgen nauwgezet de reacties van het werkveld op het niveau.

4. Maatschappelijk betrokken burgerschap kweken

Wij streven ernaar om professionals op te leiden die niet alleen zichtbaar zijn binnen het domein van de fysiotherapie. De wereld is groter en wij zijn allen verantwoordelijk om bij te dragen aan een florerende en veilige samenleving. Om expliciet te werken aan dit streven, is een programma maatschappelijke betrokkenheid ontwikkeld. Per studiejaar verschilt weliswaar de invulling hiervan maar het programma heeft elk studiejaar een studiebelasting van 1 EC.

5. Regionale partner zijn

In het streven om een regionaal partner te zijn en zo de schotten tussen onderwijs en werkveld te laten verdwijnen, lukt het ons om een grote hoeveelheid externe partners te betrekken en daarmee samen te werken. Het heeft geleid tot een levendige database met opdrachten voor onze afstudeerders en een groot aantal projecten voor de lectoraten. Een binnen de academie aangestelde accountmanager heeft als taak de contacten met het werkveld te onderhouden en te structureren. Daarnaast zijn de vier lectoraten gebundeld binnen het expertisecentrum Caring Society. Een aantal voorbeelden van projecten/onderzoeken die momenteel uitgevoerd worden binnen het expertisecentrum staan hieronder vermeld:

- Ervaringsverhalen zorgtechnologie: het verzamelen van concrete verhalen uit de alledaagse praktijk over wat werkt en wat niet werkt als je zorgtechnologie introduceert.
- Fysiek en mentaal in beweging: onderzoek naar projecten gericht op het stimuleren van een actieve leefstijl en duurzame inzetbaarheid.
- Opvattingen over gezondheid: opvattingen over gezondheid bij studenten en docenten enerzijds en patiënten anderzijds.
- Thuis in de wijk: bevorderen van participatie van burgers in de Bredase wijk Heusdenhout.
- Onderzoek vitale ouderen: het lectoraat Active Ageing onderzoekt factoren die van invloed zijn op de vitaliteit van 75-plussers.

Andere voorbeelden van uitwisseling met de regio zijn de gastlessen die door externen worden gegeven in de flitscollege's, de docentstages en de Academische Werkplek Fysiotherapie (AWF).

Ontschotting lukt letterlijk door werkveldpartners tot een onderdeel te maken van de kennisteam. Momenteel zijn binnen de opleiding een vijftal kennisteam geformeerd. Zij bestaan uit groepen collega's die rondom thema's als anatomie & fysiologie, pathologie of de zorgmarkt, de actualiteit volgen en deze ontsluiten naar collega's binnen en buiten de organisatie. Collega's van buiten de organisatie kunnen aansluiten bij deze kennisteam of op basis van expertise bij gelegenheid worden gevraagd. De producten van de kennisteam moeten uiteindelijk leiden tot levendige uitwisselingen in de vorm van symposia, waarbij ook het werkveld en de studenten aanwezig zijn.

7 KWALITEITSBORGING & VERBETERING

In dit hoofdstuk wordt het kwaliteitszorgsysteem van de academie beschreven. De kwaliteit van de onderwijsleeromgeving wordt op verschillende manieren gewaarborgd. In het AGZ Manifest Kwaliteitszorg (2017) wordt beschreven hoe studenten, medewerkers en het werkveld hier systematisch bij betrokken worden.

Het AGZ Manifest Kwaliteitszorg is de basis van het kwaliteitsbeleid van de academie. De hierin geformuleerde visie geeft richting en vorm aan de werkprocessen, (routing) procedures, evaluatiemethoden, protocollen en verbeterplannen. De wijze van vaststelling van de door de academie gewenste resultaten, de inrichting van de kwaliteitszorg en de wijze van resultaatverantwoording worden in het collegejaar 2017-2018 stapsgewijs verder ontwikkeld aan de hand van de adagia in het Manifest.

Het referentiekader voor de ontwikkeling van het kwaliteitssysteem bij AGZ wordt bepaald door:

- De academie overstijgende kaders volgens de WHW, het Avans-beleid (Avans Kwaliteit in Beweging) en het NVAO-accreditatieprotocol.
- De langs de weg van participatieve beleidsvoering op academieniveau vormgegeven kaders:
 - Het businessplan (jaarlijks) en de daarvan afgeleide plannen van teams en commissies
 - Het organisatieplan (waarin taken, verantwoordelijkheden, overlegmomenten etc. van alle commissies, directies, raden, etc. binnen de academie)
 - Het O&O plan. Dit plan gaat over opleiden en ontwikkelen van teams en individuele medewerkers.

7.1 PDCA ONDERWIJSLEEROMGEVING

Het onderwijs volgt in de opzet en uitvoering een PDCA cyclus. Dat betekent dat bijna elk onderwijsonderdeel wordt geëvalueerd. Dit gebeurt door de kernteams. De kernteams delen de resultaten van de evaluatie en daaruit voortkomende verbeterplannen met de curriculumcommissie. De curriculumcommissie bewaakt of eventuele verbeterplannen passen binnen de afgesproken competenties, programma's en leerdoelen. De onderdelen van de big five

vormen vaste criteria bij het evalueren van het onderwijs en het programma.

Alle studenten vullen in de loop van het studiejaar diverse evaluaties in waarvan de NSE en de periode-evaluaties het belangrijkste zijn. Sinds het studiejaar 2016-2017 wordt het onderwijs ook middels panelgesprekken (minstens 2x per studiejaar) geëvalueerd. Verslagen van deze evaluaties zijn ook voor studenten inzichtelijk (via Blackboard).

Naast de reguliere onderwijs-evaluaties zijn er thema-evaluaties die van een specifiek onderdeel de kwaliteit meten en verbeteren. Denk aan stage en afstuderen, SLB, toetsbeleid, etc. Ook onderdelen van het businessplan kunnen onderwerp van evaluatie zijn.

7.2 MEDEZEGGENSCHAP VAN MEDEWERKERS EN STUDENTEN

Medezeggenschap werkt kwaliteit verhogend. De academie heeft een academieraad.

Elke opleiding heeft een opleidingscommissie. Beide organen zijn samengesteld uit medewerkers en studenten. Zie ook Medezeggenschapsreglement Avans.

7.3 BETROKKENHEID

Betrokkenheid is een van de kernwaarden binnen AGZ en die streven we ook na in het bereiken, vasthouden en verbeteren van kwaliteit. Studenten en medewerkers worden betrokken bij de kwaliteitscyclus door middel van georganiseerde bijeenkomsten en panelgesprekken. Studenten worden op diverse manieren in de gelegenheid gesteld input te geven voor (verbetering van) de kwaliteit van de opleiding. De opleiding heeft een opleidingscommissie waarin studenten zijn vertegenwoordigd. Studenten zijn ook vertegenwoordigd in de academieraad en in het PR&V team van de opleiding.

Docenten worden op verschillende manieren in de gelegenheid gesteld invloed uit te oefenen op de kwaliteit van het onderwijs. Zij zorgen door middel van formele en informele manieren van professionalisering (zie O&O plan) voor het op orde blijven van hun eigen kwaliteit. Ook zijn zij vertegenwoordigd in diverse commissies binnen de opleiding, zoals de opleidingscommissie, de curriculumcommissie, de Academieraad, de toetscommissie en de examencommissie.

Ook bij het opstellen van (verbeter)plannen zijn studenten en medewerkers betrokken. De werkveldadviesraad en de alumniraad zijn zeer gewaardeerde adviseurs van de opleiding waar het gaat om de toekomstgerichtheid van het programma en de toekomstige afstudeerders. Door het werkveld nauw te betrekken bij de opleiding, borgen we ook de kwaliteit van de onderwijsleeromgeving. De samenwerking met het werkveld in kennisteams zorgt voor een continue kennisdeling. Door middel van werkveldbijeenkomsten worden ontwikkelingen en beleid besproken met het werkveld en verder ontwikkeld door de opleiding. De werkveldadviesraad valideert het beroepsprofiel van de opleiding fysiotherapie bij Avans Hogeschool.

Elke zes jaar wordt de kwaliteit van de opleiding extern gemeten door de NVAO. Bij voldoende kwaliteit wordt de opleiding voor zes jaren geaccrediteerd. Drie jaar na de accreditatie volgt een interne Avans audit op onderwijskwaliteit.

A1		2- 4 jaar		A2
Opstellen van verbeterplan en uitvoering	Continu evalueren en verbeteren	Tussentijdse audits en sterkte/zwakte analyses	Verbeteren en Opstellen kritische reflectie	Accreditatie-traject (beoordeling en NVAO-accreditatie)

7.4 BEDRIJFSVOERING

De academiedirectie ontwikkelt jaarlijks samen met de medewerkers het businessplan. De activiteiten die voortvloeien uit de verwezenlijking van het businessplan worden door de medewerkers opgepakt en uitgevoerd. Deze activiteiten worden geëvalueerd in de reguliere onderwijsbeoordelingen, dan wel thema-evaluaties. De directie voert met het College van Bestuur schouwgesprekken over de bereikte resultaten. Er worden tevens per boekjaar drie management rapportages geschreven die de voortgang van het BP beschrijven.

7.5 BORGING VAN KWALITEIT

De kwaliteit van de onderwijsleeromgeving wordt op verschillende manieren gewaarborgd. Momenteel wordt het kwaliteitszorgsysteem van de academie herijkt. Aan de hand van de visie vastgelegd in het AGZ Manifest Kwaliteitszorg (2017) worden achtereenvolgens binnen de volgende kwaliteitsgebieden waar nodig nog nadere dan wel nieuwe afspraken gemaakt over de kwaliteitsborgingsactiviteiten:

- Onderwijs
- Toetsing (ontwerp in p1, implementatie in p2 2017-2018)
- Buitenschools leren/Samen opleiden (ontwerp in p2, implementatie in p2 2017-2018)
- Docenten (ontwerp in p3, implementatie in p4 2017-2018)
- Teamfunctioneren (ontwerp in p4, implementatie in p1 2018-2019)
- Onderwijslogistiek

In de toekomst zal het platform Kwaliteitszorg, bestaande uit een vertegenwoordiging van docenten uit alle kernteams samen met directie en kwaliteitsadviseur van het Leer Innovatie Centrum de regie hebben. Avans Hogeschool en AGZ zetten in op het ontwerp van een dashboard om managementinformatie systematisch te kunnen raadplegen.

BRONVERWIJZING

AGZ documenten:

- AGZ ambitie 'naar gezond samen leven'
- AGZ Manifest Kwaliteitszorg (2017)
- AGZ visie op leren, onderwijs en onderzoek (2014)
- Algemene informatie Studieloopbaanbegeleiding. Opleidingen: Fysiotherapie, Mens en Techniek en Verpleegkunde 2016-2017
- Algemene Stagenota opleiding Fysiotherapie (2017-2018)
- Competentieprofiel van de fysiotherapeut
- De internationale en interculturele context in het domein maatschappelijk (AGZ, ASH, ASB en PABO). 2017
- Handleiding Praktijkgericht Onderzoek. Bacheloropleiding Fysiotherapie 2017-2018.
- Handleiding Seniorstage, 2017-2018
- Het opleidingsprofiel en de kleur van AGZ Fysiotherapie (2015).
- Interprofessioneel samenwerken.
- Opleiding tot Fysiotherapeut. Onderwijs- en Examenregeling 17-18.
- Opleidings- & Ontwikkelingsplan AGZ. Samen vormgeven aan duurzame ontwikkeling en kwaliteit (2017)
- Studenten met studenten: peermentoring en -tutoring, opleiding fysiotherapie (2012)
- Taxonomie-niveaus Fysiotherapie, Gezondheidstechnologie en Verpleegkunde
- Toekomstbewust, inclusief, betrokken. Zelfevaluatie ten behoeve van de externe AISHE audit van 8 en 9 december 2015
- Toetsbeleid AGZ (2014).
- Van onderzoekend leren naar leren onderzoeken. Onderzoeksbeleid 2014-2017 (2014)
- Verantwoording blauwdruk (ontwerp 2014-2015)

Avans Hogeschool (2014). Ambitie 2020 Het verschil maken.

Avans Hogeschool (2014). Kaderregeling examencommissies

Avans Hogeschool (2014). Onderwijsvisie Avans Hogeschool. Samen het maximale uit jezelf halen.

Avans Hogeschool (2017). Reglementen medezeggenschap.

CBS (2012). Bevolkingsgroei 2012-2060. Langer leven, langer werken. Opgehaald van <https://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/DB34C87D-823D-49B4-AE3A-A3DE66CD/CB1A/0/2012bevolkingprognoselangerlevenlangerwerken.pdf>

Commissie Kaljouw (2015). Naar nieuwe zorg en zorgberoepen: de contouren. Opgehaald van <https://strategischopleiden.transvorm.org/system/files/naar-nieuwe-zorg-en-zorgberoepen-de-contouren.pdf>

Cultureel Planbureau Den Haag (2011). Actuele maatschappelijke ontwikkelingen 2010. Opgehaald van https://www.scp.nl/Publicaties/Alle_publicaties/Publicaties_2011/Actuele_maatschappelijke_ontwikkelingen_2010

Doninck, L. van, Cooten, V. van & Neven, L. (2016). Zorgtechnologie voor ouderen. Ger n 1/2016 Tijdschrift over ouder worden & samenleving, 29-32.

Expertgroep BKE/SKE (2013). Verantwoord toetsen en beslissen in het hoger beroeps-onderwijs; een voorstel voor een programma van eisen voor een basis- en seniorkwalificatie examinering (BKE/SKE).

Huber, M., Vliet, M. van & Boers, I. (2016). Heroverweeg uw opvatting van het begrip 'gezondheid'.

Opgehaald van <https://ipositivehealth.com/wp-content/uploads/2017/06/ntvg.pdf>

KNGF (2014). KNGF Beroepsprofiel Fysiotherapeut.

Opgehaald van https://www.kngf.nl/binaries/content/assets/kngf/onbeveiligd/vakgebied/vakinhoud/beroepsprofielen/2014-01_kngf_beroepsprofiel-ft_20131230_2.pdf

KNGF (2014). KNGF Beroepsprofiel Fysiotherapeut (deel 2). Competentieprofiel van de fysiotherapeut.

Opgehaald van https://www.kngf.nl/binaries/content/assets/kngf/onbeveiligd/vakgebied/vakinhoud/beroepsprofielen/2014-01_kngf_beroepsprofiel-ft_20131230_2.pdf

KNGF (2017). Nationaal Diploma Supplement National Transcript Fysiotherapie.

Opgehaald van https://www.kngf.nl/binaries/content/assets/kngf/onbeveiligd/loopbaan/arbeidszaken/kngf_nds_srof_nederlands.pdf

Lectoraat Active ageing (nd). Verzorgen of ontzorgen. Groeien begint met kennis.

Opgehaald van <http://www.avans.nl/onderzoek/expertisecentra/caring-society-3.0/lectoraten/active-ageing>

Oliver, M. & Trigwell, K. (2005). Can 'Blended Learning' Be Redeemed?

Opgehaald van <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.2304/elea.2005.2.1.17>

SLO (nationaal expertisecentrum leerplanontwikkeling). 2014. Enschede

VTV (2014). Een gezonder Nederland. Kernboodschappen van de Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2014.

Opgehaald van <http://www.rivm.nl/dsresource?objectid=85634ebd-5999-49e6-b93e-3e035dfea708&type=pdf&disposition=inline>

CONTACT

Hanneke Ariens
jca.ariens@avans.nl

Bert Mutsaers
jham.mutsaers@avans.nl

COLOFON

Tekst:

Bert Mutsaers (voorzitter curriculumcommissie) en team opleiding Fysiotherapie (AGZ)

Samenwerking tussen opleiding Fysiotherapie Academie voor Gezondheidszorg en Diensteenheid Marketing, Communicatie en Studiezaken, Avans Hogeschool

Vormgeving:

Graphic Jam

Dit is een uitgave van Avans Hogeschool
september 2017

Niets uit deze uitgave mag zonder toestemming van de uitgever worden overgenomen.