



Standpunten NVKVV Verdiepende stage – 12 januari 2020

1. Standpunten mentorenopleiding

- “Iedereen is begeleider, maar niet iedereen is mentor”. Dit is en blijft de stelling van NVKVV.
- Er is zowel binnen de organisatie van de zorginstellingen als bij de zorgverleners aan zich kennis nodig over wat [het profiel van een mentor](#) is en over wat kwaliteitsvol mentorschap is. In dit profiel is het belangrijk dat de klemtoon ligt op didactische competenties zoals het leren coachen van studenten verpleegkunde.
- De mentorenopleidingen moeten [eenzelfde kwaliteitsniveau](#) hebben. Een uniforme opleiding is niet noodzakelijk, wel is het nodig om een basisuitgangspunt/inhoud en een competentiekader te hebben (voortvloeiend uit het profiel van een mentor). Opleidingen kunnen dan eigen accenten leggen.
- Er moeten [kwaliteitscriteria en bijgevolg ook een evaluatie](#) komen voor stageplaatsen én voor mentoren. Hiervoor moeten voor alle partijen de nodige handvaten worden aangereikt. Het is belangrijk om ook oog te hebben voor hoe het mentorschap wordt verankerd in de verschillende organisaties. Deze verankering maakt een essentieel onderdeel uit van kwaliteitsvol mentorschap.
- Wanneer in het werkveld een duidelijke functiedifferentiatie is doorgevoerd dan moeten [mentoren voor bachelor studenten verpleegkunde, rekening houdende met een overgangperiode, bachelor verpleegkundigen](#) zijn.
- We hebben [geen voorkeur om mentoren voor de 4^{de} jaars studenten te onderscheiden van de mentoren voor de 1^{ste}, 2^{de} en 3^{de} jaarsstudenten](#). Het mentorschap bij studenten over de verschillende studiejaar heen versterkt de mentor in het begeleiden van de studenten en het verwerven van inzichten verbonden aan het groeiproces die studenten doorheen de stageperiodes doormaken. NVKVV schenkt bij deze stelling voldoende aandacht voor de haalbaarheid in kleinere zorginstellingen.
- [Financiering van mentoren in vrijstelling van mentoren in het werkveld blijft een expliciete vraag van NVKVV](#) om de evolutie naar kwaliteitsvol mentorschap in de realiteit verder waar te maken binnen alle sectoren waar verpleegkundigen worden opgeleid en zijn tewerkgesteld. Alsook behoort deze vraag tot de algemene geformuleerde conclusies binnen de white paper gepubliceerd in 2019.

Begeleidende documenten: functieprofiel begeleidingsverpleegkundige en -mentor uitgewerkt door de werkgroep begeleidingsverpleegkundigen NVKVV naar aanleiding van het adviescomité verdiepende stage en functiedifferentiatie inzake IFIC.



2. Standpunten VIO-statuut (Verpleegkundige In Opleiding)

Algemeen

- Het einddoel van de verdiepende stage is dat de student [na het behalen van het diploma bachelor verpleegkunde autonoom in het divers werkveld aan de slag](#) kan.
- Op weg naar het verwerven van autonomie moeten de studenten optimaal worden gecoacht en begeleid. Zie punt 1 mentoren. Alsook voldoende aantrekkelijke stageplaatsen volgens 4jarige competentieniveau worden aangeboden.
- Er dient gelijklopend te worden gewerkt met [een individueel uitgestippeld stageplan met leerdoelen en een stagecontract tussen de student, de hogeschool en de stageplaats](#).
- We stappen niet af van het principe dat de opleiding bachelor verpleegkunde diende te worden afgestemd op de huidige evolutie van complexe zorgnoden, alsook de noodzaak aan doorgedreven competentie van klinisch redeneren. De verdiepende stages doorlopen is het uitgangspunt om het klinisch denkproces individueel te verwerven.
- De student draagt hierom tijdens [de verdiepende stage dezelfde verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid als bij andere stages](#). Het VIO-statuut leidt er niet toe dat hieraan wordt geraakt alsook dat studenten geheel of gedeeltelijk worden meegenomen in de personeelsnorm.

Toegang patiëntendossier en interne beleidskeuzes

- Op weg naar het verwerven van een klinisch denkproces en hieraan verbonden autonomie moeten studenten tijdens de stages volwaardig aan het zorgproces van de patiënt en bewoner kunnen participeren. [Toegang](#) (gradueel volgens studiejaar of verworven competenties) [tot het patiëntendossier maakt hier onlosmakelijk onderdeel van uit](#).
- Het uitgangspunt van de verdiepende stage is dat studenten de mogelijkheid wordt aangeboden om onder toezicht zelfstandiger aan de slag te gaan dan tijdens andere stages. Hierdoor botsen sommige [zorginstellingen tegen de grenzen](#) van interne beleidskeuzes of -procedures, verzekeringsclausules of toegangsapplicaties ten aanzien van bijvoorbeeld het patiëntendossier, het medicatieschema, maar ook ten aanzien van bijvoorbeeld het uitvoeren van bepaalde verpleegkundige handelingen.
- [Het VIO-statuut kan een soort kwaliteitslabel worden](#) wanneer er voorwaarden worden gesteld aan wat de student moet kunnen en behaald hebben om het statuut te krijgen. Het VIO-statuut kan dus meer duidelijkheid creëren over verworven competenties. Bijgevolg kan het statuut een oplossing zijn voor de moeilijkheden waarop sommige zorginstellingen



op heden botsen, ondanks het feit dat dit niet nodig zou moeten zijn gezien de huidige wet op de beroepsuitoefening. (Zie vorige punt).

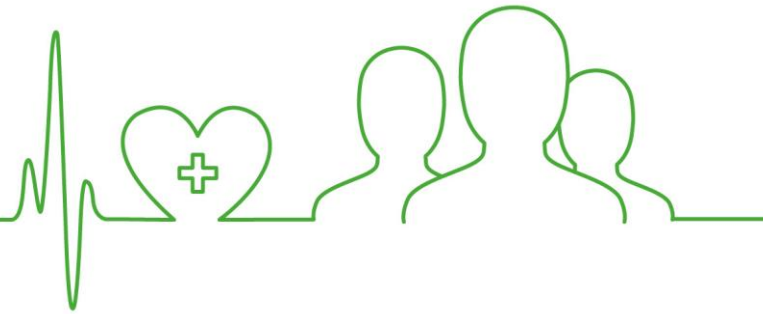
- Het VIO statuut moet niet verbonden zijn aan een financiering voor de studenten om een oplossing te bieden aan lokale moeilijkheden.

In het belang van voldoende instroom en minimale uitstroom :

- Het uitgangspunt is dat het lopen van stage niet duurder mag zijn dan het bijwonen van lesdagen. Indien dit wel het geval is geraakt tijdens het 4^{de} jaar verpleegkunde, dat grotendeels uit stage bestaat, de financiële impact ten opzichte van de 3voorgaande jaren volledig uit balans. Dit is een nieuw gegeven waarvoor men niet blind mag zijn en een oplossing dient te worden gezocht.
- Deze oplossing kan niet lang meer op zich laten wachten en dient los komen te staan van de beslissing al dan niet het VIO statuut in het leven te roepen met een al dan niet hieraan verbonden vergoeding.
- Het vergoeden van de verdiepende stage kan mogelijks de opleiding verpleegkunde aantrekkelijker maken en de uitstroom verlagen. Alleen stelt dit de vraag wat men met een vergoeding bedoelt en welke bevoegde minister hiervoor de nodige financiële middelen structureel wenst te voorzien.
- Verder stuiten zowel onderwijs als werkgevers tegen de scheidingslijn om alle studenten op gelijke voet, over de verschillende opleidingen heen (paramedisch, maar ook binnen verpleegkundige functies), te willen behandelen. **Wat NVKVV betreft is de opleiding verpleegkunde de enige bacheloropleiding van 4 jaar waarin het overgrote deel stage betreft, wat een uitzonderlijke maatregel verantwoord.**
- Vermits duidelijk wordt gesteld dat een student verpleegkunde ten volle als een student dient te worden aanschouwd met ruime groeikansen en stagekeuze is **een vergoeding vanuit het onderwijs de meest evidente en vooral veilige oplossing.**
- Een stageplaats kan ook in een tegemoetkoming of personeelstegemoetkomingen (bijvoorbeeld maaltijden, gebruik parking) voorzien. Maar vanaf dat een stageplaats/werkgever meer betaalt dan een onkosten, moet de werkgever het minimumloon betalen. Deze vergoeding kan dus niet hoger zijn dan de effectieve onkosten.

Beroepsuitoefening

- Tijdens de verdiepende stage (al dan niet met VIO statuut) blijft de student het studentenstatuut behouden. **Na 1 jaar studie bachelor verpleegkunde blijft het visum zorgkundige behouden.**



- Het visum HBO5-opgeleide wordt niet behaald na 2 of 3 jaar studies bachelor verpleegkunde. Dit zou de beslissing voor een duidelijke functiedifferentiatie te niet doen.
- **Belangrijke kanttekening dat het VIO statuut en/of vergoeding geen impact heeft op de beroepsuitoefening voor de titel verpleegkunde. Deze blijft ook door het VIO statuut en/of door een vergoeding voor de HBO5-afgestudeerde en bachelor verpleegkundige ongewijzigd. Daarom vraagt NVKVV eerst het invoeren van de functiedifferentiatie om vervolgens het VIO statuut in het leven te roepen. Met de discussie rond het VIO statuut mag er niet rond de kern van de aantrekkelijkheid van verpleegkunde worden gefietst.**