

Position paper

Toekomstige leerladder in de zorg

Van waarde voor een duurzame uitoefening
van de gezondheidsberoepen



samen, werken aan talent voor morgen

Inhoud

Introductie

1. Situering	4
2. Historiek	5
3. Knelpunten	7
Een feitelijke leerladder die onvoldoende differentieert	7
Onduidelijke differentiatie in beroepsuitoefening en verloningssysteem	7
Gevaar voor patiëntveiligheid en burn-out	8
Onaantrekkelijke en moeilijke studiekeuze	9
Onduidelijk hoger onderwijslandschap	9
Ongelijkheid en juridische onduidelijkheden	10
Geldigheid diploma's in het kader van de EU-richtlijn in rechtsonzekerheid	10
4. Een dringende nood	12
Scenario 1: studieduurverlenging van 3 naar 3,5 jaar van de opleiding tot gegradueerde	13
Scenario 2: status-quo scenario	15
Scenario 3: een relevante zorg-/leerladder die de juridische toetssteen doorstaat	17
5. Keuze voor scenario van zorgprofessional	19

Toekomstige leerladder in de zorg

Introductie

In deze position paper wordt de complementaire positionering van de HBO5- en bacheloropleidingen verpleegkunde vanuit een historisch perspectief scherp gesteld. Er worden drie mogelijke scenario's voor de toekomst uitgewerkt, telkens gemotiveerd met pro's en contra's.

De Vlaamse Hogescholenraad met haar 13 hogescholen kiest voor rechtszekerheid en vooral voor een toekomstgerichte en duurzame oplossing. Toekomstgericht betekent in deze dat er kansen gecreëerd worden voor een maximale en in competenties complementaire instroom van studiekeziers, die de attractiviteit van zorgberoepen en zorgopleidingen vergroot. Op een moment dat sectoren in de brede (gezondheids)zorg uitgedaagd worden om voldoende opgeleide professionals te vinden die toenemende en betaalbare zorg voor een vergrijzende bevolking mee kunnen aanbieden en met snel evoluerende technologieën en andere expertisedomeinen kunnen omgaan, is attractiviteit van strategisch belang. Een keuze voor een duidelijke en volledige maar duidelijk complementaire leerladder in het opleidingsaanbod van niveau 4 tot en met 8 is hierbij een kritische succesfactor.

De Vlaamse Hogescholenraad kiest voor scenario 3: 'een relevante zorg-/leerladder die de juridische toetssteen doorstaat'. Deze beleidsoptie lost niet alleen de Europese juridische problematiek rond de huidige opleiding HBO5-verpleegkunde ten gronde op, maar biedt vooral ook bijkomende kansen. Niet enkel zal de hertekening van het opleidingslandschap uitgaande van beleidspropositie bijdragen tot het beantwoorden van de maatschappelijke vraag naar meer zorgexpertise met een aantal verpleegkundige handelingen in sectoren zoals ouderenzorg, gehandicaptenzorg en kinderopvang, ze draagt ook bij tot een versterking van het nu al aanwezige zalmpincipe in de zorgopleidingen. Ook voor de beroepsuitoefening door bachelors verpleegkunde biedt deze sterk complementaire keuze een meerwaarde omdat deze bachelors zich dan meer zullen kunnen toewijden op hun medische en andere complexe kerntaken.

We hopen dat de betrokken Vlaamse en federale ministers en andere beleidsmakers onze beleidspropositie ondersteunen. Ons voorstel is van waarde voor de studiekezener, de student, de opleidingsverstrekkers én het gedifferentieerd werkveld. Gegeven dit maatschappelijk belang hopen we ook op de steun van alle stakeholders te kunnen rekenen bij de verdere uitwerking van de nodige beleidsvoorstellen in deze.



Koen Goethals
voorzitter



Eric Vermeylen
secretaris-generaal

Toekomstige leerladder in de zorg

1. Situering

In het regeerakkoord van de Vlaamse Regering van 2019¹ staat het voornemen vermeld om ‘de leerladder in de zorg’ te behouden met een volwaardig eigen profiel en takenpakket voor de HBO5-verpleegkunde opge maakt met vertegenwoordigers van HBO5-verpleegkundigen en de sector. De Vlaamse regering wenst dat dit eigen profiel verankerd wordt in de federale wet op de gezondheidsberoepen en wil dit eigen profiel vormgeven in een gemengde commissie Vlaams (onderwijs/welzijn) en federaal (volksgezondheid). De onderwijsinspectie wordt (samen met NVAO, nvdr) bevoegd voor het toezicht op de kwaliteit van de opleiding.” Deze gemengde commissie is tot op heden nog niet samengesteld en nog niet samengekomen.

Ondertussen heeft de Europese Commissie aan de Belgische overheid laten weten dat ze van oordeel is dat “België, door zijn opleidingsprogramma voor ‘gegradueerd verpleegkundige’ (HBO5) dat toegang verleent tot het beroep van verantwoordelijk algemeen ziekenverzorger in België, niet aan te passen aan de minimumeisen van Richtlijn 2005/36/EG2, de krachtens artikel 21, lid 6, en artikel 31 van Richtlijn 2005/36/EG op hem rustende verplichtingen niet nagekomen is.”²

Tenslotte doet ook de nieuwe federale regering De Croo I, in haar regeerakkoord, een voorstel tot modernisering van de gecoördineerde wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (WUG) van 2015: “Taken worden toegewezen aan zorgverleners die ze op de meest doelmatige en kwaliteitsvolle manier uitoefenen. We behouden de leerladder in de zorg zoals die nu bestaat, met een volwaardig eigen profiel voor de HBO5. Met de deelstaten bekijken we hoe we de contractstage binnen de opleiding verpleegkunde kunnen verankeren als erkenningsvoorwaarde om toegang te kunnen krijgen tot het beroep van verpleegkundige. Dit is cruciaal om de aantrekkelijkheid van de opleiding te vergroten.”

Om het overleg met de betrokken ministers en hun kabinetten voor te bereiden, formuleert voorliggende discussienota drie brede scenario's, en een motivering van een keuze voor één van deze drie scenario's om tegemoet te komen aan bovengenoemde politieke verwachtingen. Hierbij gaat er aandacht naar de gezondheidszorgberoepen op alle niveaus van 4 tot en met 8 van het European Qualification Framework (EQF3).

De discussienota zal ook gebruikt worden voor verder overleg en afstemming met de andere belanghebbenden in dit dossier. Het EQF³ is ontstaan uit een reeks internationale ontwikkelingen, zoals de Bolognaverklaring.

¹ Vlaamse Regering (2019) Regeerakkoord 2019-2024

² Richtlijn 2005/36/EG betreffende de erkenning van beroepskwalificaties en Richtlijn 2013/55/EU van het Europees Parlement en de Raad van 20 november 2013 tot wijziging van Richtlijn 2005/36/EG betreffende de erkenning van beroepskwalificaties

³ Het European Qualification Framework (EQF) vergelijkt kwalificaties uit verschillende Europese

Toekomstige leerladder in de zorg

2. Historiek

Zoals in *'Future of Nursing: improving health, driving change.'* (Sermeus, 2018) uitgebreid beschreven wordt, heeft de verpleegkunde in België, sinds ze (in 1974) geregeld werd door het KB nr. 78 een hele weg afgelegd. Van voor deze wetgeving, die de beroepsuitoefening van de verpleegkunde definitief regelde, werd al gekozen voor een gedegen opleiding. Sinds de nationale onderwijshervorming van 1957 behoorde verpleegkunde tot het hoger onderwijs (A1), onder meer om een antwoord te bieden aan de sterke en snelle evolutie van de geneeskunde. Naast de verpleegkunde werd een opleiding tot minder hoogopgeleide zorgprofessional ingericht in het middelbaar onderwijs (de verpleegassistent). Met de invoering van de nieuwe ziekenhuisnormen in 1963, was het contingent verpleegkundigen al snel te klein (o.a. om in een 24-uurspermanentie te kunnen voorzien) en werd de lagere opleiding met een extra jaar aangevuld tot drie jaar. Dit was bedoeld als een tijdelijke maatregel. De tijdelijke situatie werd structureel en op die manier ontstonden in de feiten twee soorten verpleegkundigen: een hoger opgeleide (A1) en een lager opgeleide (A2) verpleegkundige met elk een studieduur van drie jaar⁴.

Toen in 1996 het diploma van verpleegassistent werd afgeschaft, bestond het verpleegkundige beroep uit twee beroepskwalificaties: de bachelor in de verpleegkunde (A1, niveau 6 volgens het EQF) aan de hogeschool en de HBO5 verpleegkundige in het secundair als vierde graad (A2, sinds 2009 niveau 5 volgens het EQF), beide bestaande uit drie studiejaar. De Europese Commissie vernieuwde in 2005 en in 2013 een richtlijn uit 1977, om automatische erkenning van en vrij verkeer van diploma's en diensten mogelijk te maken.

Om de bacheloropleiding te laten voldoen aan de Europese richtlijn betreffende de erkenning van de beroepskwalificaties werd een grondige hervorming doorgevoerd. Door een aanpassing van de curricula, het organiseren van een contractstage en de studieduurverlenging van 180 naar 240 ECTS studiepunten (en daardoor vier jaar) hebben de opleidingen gewerkt aan de Europese conformiteit. Bij de volgende visitatie (2021) zal dit proces geëvalueerd worden en zal onder meer bekeken worden of de bacheloropleidingen de evoluties in de gezondheidszorg gevolgd hebben en zich in regel hebben gesteld met de EU-richtlijn.

De HBO5-opleiding, die ondertussen een hoger onderwijsdiploma oplevert, bestaat momenteel uit een driejarige opleiding en wordt ingericht binnen een school voor secundair onderwijs op niveau 5 volgens het EQF. In een rapport uit 2016 doet de Commissie Hoger Onderwijs een aanbeveling dat er op regelmatige basis wordt nagegaan of en in welke mate deze opleidingen in lijn zijn (op het vlak van de competenties, de uren en de specialismen) met de Europese richtlijn en/of het onderscheid met de opleidingen op niveau 6 van het EQF voldoende bewaakt wordt⁵.

⁴ Sermeus W., Eeckloo K., Van der Auwera C., Van Hecke A. (2018) «Future of Nursing: improving health, driving change : Lessen uit de internationale literatuur en studiedagen 2017», FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu, 26b.

⁵ Commissie Hoger Onderwijs (2016) HBO5-opleiding verpleegkunde en de EU-richtlijn.

Toekomstige leerladder in de zorg

2. Historiek

Recent werd de conformiteit met de EU-richtlijn van deze opleiding in twijfel getrokken in een met reden omkleed advies van de Europese Commissie. In de denkkaders voor de kwaliteitsborging die voor deze opleiding in 2021 wordt aangekondigd, is vandaag nog onduidelijk of de onderwijsinspectie samen met de NVAO de conformiteit met de Europese richtlijn als noodzakelijk element ervan zal meenemen.

Momenteel leiden de vierjarige bacheloropleiding en de driejarige HBO5-opleiding naar eenzelfde beroepstitel van verpleegkundige. De vraag stelt zich in welke mate dit kan gehandhaafd worden.



Toekomstige leerladder in de zorg

3. Knelpunten

De huidige situatie is al jaren onhoudbaar en wordt gekenmerkt door een aantal historische beslissingen, inhoudelijke inconsistenties, en heel wat onduidelijkheden. Bovendien is het beroepenveld in de gezondheids- en welzijnssector in evolutie gegeven de grote uitdagingen van de vergrijzing en kennisevoluties. De attractiviteit van de zorgberoepen en -opleidingen wordt gehypothekeerd door tal van knelpunten.

Een feitelijke leerladder die onvoldoende differentieert.

De patiëntenzorg in de toekomst heeft des te meer nood aan een differentiatie in profielen tussen alle niveaus, daar is iedereen van overtuigd. De Federale Raad voor de Verpleegkunde geeft in 2017 in een advies aan de federale minister van Volksgezondheid te kennen dat er in het zorglandschap plaats is voor meerdere profielen⁶. Van rechtstreekse zorgverleners op EQF-niveau 4 tot en met deze op EQF-niveau 8 die niet steeds aan bed staan, maar noodzakelijk zijn om de verdere professionalisering op basis van de wetenschappelijke vooruitgang te voorzien. Alle deze profielen dienen een plaats te hebben in de zorgverlening aan patiënten, elk met een volwaardig en toekomstgericht eigen beroeps- en opleidingsprofiel.

De beroepsuitoefening van de verpleegkunde en de daarmee samenhangende zorgberoepen heeft door de jaren heen de internationale ontwikkelingen van de geneeskunde en de verpleegkunde onvoldoende gevolgd, waardoor de leerladder avant-la-lettre, zoals die eind jaren '50 bestond, ook niet meer voldoende hierop is afgestemd. De huidige onduidelijke differentiatie tussen de verpleegkundige profielen op EQF-niveau 5 en EQF-niveau 6 is groot, met veel rechtsonzekerheid tot gevolg. Niet enkel op het vlak van opleiding, maar zeker ook op de werkvloer is er des te meer nood aan een duidelijke differentiatie en dringt een duidelijke uittekening van een zorgladder, met plaats voor zorg op alle niveaus zich op. Op dit moment is het voor andere zorgverstrekkers bijvoorbeeld niet duidelijk wat ze van welke verpleegkundige mogen en kunnen verwachten. De competenties van een verpleegkundige opgeleid op EQF-niveau 6 zijn anders dan die opgeleid op EQF-niveau 5. Een duidelijke differentiatie, met een duidelijk profiel zal het verwachtingspatroon van deze profielen en de samenwerking met andere profielen en andere zorgverleners ten goede komen. Wat op zich dan ook het zorgsysteem zelf ten goede zal komen.

Onduidelijke differentiatie in beroepsuitoefening en verloningssysteem

Bij de bepaling van de profielen zoals die vandaag bestaan, werden de verpleegkundige vaardigheden en handelingen op de werkvloer geobserveerd, maar te weinig de niveaus waarop ze worden uitgevoerd. Daarbij werd klinisch redeneren en de niveauverschillen in klinisch redeneren door een verpleegkundige opgeleid op de verschillende niveaus niet of te weinig in rekening gebracht.

⁶ Federale raad voor verpleegkunde (2017) functiemodel voor verpleegkundige zorg van de toekomst. (4/7/2017)

Toekomstige leerladder in de zorg

3. Knelpunten

Het onderscheid in de opleiding tussen de zorgverleners op EQF-niveau 5 en 6 kan zich immer ook uiten in de mate van complexiteit van handelen en van klinisch redeneren (o.a. nodig voor verpleegkundige diagnosestelling), de mate van autonomie en van diepgang van de bekomen kennis, vaardigheden en attitudes. De introductie van een nieuw classificatiesysteem (IFIC) van de sector bracht hier ook geen helderheid. Beide profielen zijn ingeschaald in twee categorieën (14a/b en 15) en de loonverschillen die er al waren, werden ontkoppeld van de diploma's en gekoppeld aan de uitgeoefende functies.

De verpleegkundige taken tussen beide opgeleide professionals verschillen te weinig, waardoor op dit moment een aantal hooggekwalificeerde zorgverleners laaggekwalificeerde taken uitvoeren. Ook dit leidt tot ontevredenheid en fricties. Een herverdeling van de profielen zou ertoe leiden dat de verpleegkundige zich meer en beter zal toeleggen op zijn kerncompetenties.

Gevaar voor patiëntveiligheid en burn-out

Om bij te blijven met de state-of-the-art van wetenschappelijke kennis en geneeskundige expertise en de patiëntveiligheid te waarborgen, hebben veel Europese lidstaten de opleidingen verpleegkunde omgevormd naar een opleiding op EQF-niveau 6 (bachelor). In de helft van EU/EEA/EFTA-landen is de bacheloropleiding de enige opleiding tot verpleegkundige, en in een aantal van die landen zelfs op masterniveau. In de andere landen is deze transitie nog aan de gang en bestaan er nog twee verpleegkundige opleidingen nog mekaar. De meeste van deze landen hebben bijgevolg nog een beroepsprofiel op twee niveaus.

De verwachte evolutie van de Europese richtlijn (cf. EU mapping door Spark van april 2020⁷), die eerder een uitbreiding van competenties voorziet dan omgekeerd, maakt een complementaire aanpassing van de twee niveau's des te noodzakelijker. Een recente internationale studie rond patiëntveiligheid toont daarenboven aan dat er een verband is tussen het aantal bachelor-verpleegkundigen en de reductie van de mortaliteit op verpleegafdelingen⁸. Een rapport van de KCE rond veiligere verpleegkundige bestaffing (2019) stelt dat meer patiënten per verpleegkundige en een lager aandeel aan bachelor-verpleegkundigen het risico op o.a. mortaliteit, en ziekenhuisinfecties bij de patiënt verhoogt⁹. Bovendien blijkt dat wie werkt in een complexere zorgcontext en niet over de nodige competenties beschikt om met deze complexiteit om te gaan, met grote kans uit de sector zal uitstromen of afstevenen op een burn-out¹⁰. De eerder aangehaalde studie uitgevoerd door het KCE in 2019 bevestigt deze vaststelling⁹.

⁷ Mapping and Assessment of Developments for one of the Sectoral Professions under Directive 2005/36/EC - Nurse Responsible for General Care (No 711/PP/GRO/IMA/ 18/1131/11026)

⁸ The impact of nurse staffing levels and nurse's education on patient mortality in medical and surgical wards: an observational multicentre study / Haegdorens, Filip. - 2019

⁹ KCE - KCE REPORT 325As - verpleegkundige bestaffing voor een veilige(re) zorg in acute ziekenhuizen

¹⁰ Kaesemans, G., Hoof, E., Godderis, L. & Franck, E. (2016). Burn-out in de zorg. Leuven: Lannoo Campus.

Toekomstige leerladder in de zorg

3. Knelpunten

Onaantrekkelijke en moeilijke studiekeuze

De huidige aanbieders van HBO5 opleiding verpleegkunde in Vlaanderen geven aan dat ze binnen de studieduur van drie jaar kunnen voldoen aan de Europese richtlijn. De bacheloropleiding heeft hiervoor evenwel vier jaar nodig. Naast de gevolgen voor de patiëntveiligheid, zorgt dit voor een grote onduidelijkheid bij de studiekeuze. Op dit moment is het zo dat een BSO-uitstromer zonder middelbaar diploma op zak in drie jaar een opleiding tot verpleegkundige kan afwerken (en op dat moment ook het diploma secundair onderwijs uitgereikt krijgt). Een TSO of ASO afgestudeerde, die eerder voor een bacheloropleiding kiest, moet er vier jaar over doen om in hetzelfde beroep te starten. Het spreekt voor zich dat wie een zwakkere vooropleiding genoot en een kortere opleiding volgt geenszins dezelfde competenties en vaardigheden kan beheersen.

Die vaagheid maakt dat de keuze voor kandidaat-studenten weinig transparant is, waardoor ze in een later stadium soms tot de vaststelling komen dat ze beter een andere keuze hadden willen maken. Ook in het werkveld zorgt dit voor grote onduidelijkheid. Dit komt de aantrekkingskracht van beide zorgprofielen en de kwaliteitsvolle zorg voor de patiënten niet ten goede. Een duidelijke differentiatie zal ten goede komen voor de student, voor de toekomstige zorgverlener als voor het zorglandschap.

Onduidelijk hoger onderwijslandschap

Vanaf 2013 moeten alle opleidingen van het hoger beroepsonderwijs ingericht worden in een samenwerkingsverband tussen een hogeschool en/of een centrum voor volwassenenonderwijs en scholen voor secundair onderwijs (voor de opleiding verpleegkunde).

Sinds academiejaar 2019-2020 zijn alle HBO5-opleidingen volledig overgegaan naar het hoger onderwijs, waardoor de samenwerkingsverbanden de facto overbodig werden. Enige uitzondering: de opleiding verpleegkunde, die niet mee overging naar de hogescholen en als enige hoger onderwijsopleiding, buiten de hogeronderwijsinstellingen georganiseerd wordt. De opleiding HBO5-verpleegkunde is dus een buitenbeentje in het hoger onderwijslandschap, en wijkt op nog meer punten af van de andere opleidingen in het hoger onderwijs op EQF-niveau 5. Ze wordt immers georganiseerd door secundaire scholen, heeft een studieduur van drie jaar (in de plaats van de beoogde 90 tot 120 studiepunten bij de andere opleidingen op EQF-niveau 5, de graduatoren). In tegenstelling tot de andere opleidingen op EQF-niveau 5, heeft HBO5-onderwijs voor verpleegkunde ook voordelen voor de leerling in termen van het recht op een studietoelage en de afwezigheid van inschrijvingsgeld, heeft het personeel een andere rechtspositie dan die van het personeel van de graduaatopleidingen aan de hogescholen, is de omkadering in vergelijking met het hoger onderwijs van een andere orde, wat de gemiddelde financiering per leerling/student betreft. Door al deze verschillen, zorgt deze uitzonderlijke positie van het HBO5-onderwijs verpleegkunde in het hoger onderwijslandschap voor een administratieve overlast voor alle betrokken partners: (kandidaat)studenten, secundaire scholen en hogescholen en de overheidsinstanties.

Toekomstige leerladder in de zorg

3. Knelpunten

Ongelijkheid en juridische onduidelijkheden

De regelgeving voor de HBO5-opleiding en de samenwerkingsverbanden met de bacheloropleidingen is te vinden in zowel de Codex Secundair Onderwijs als de Codex Hoger Onderwijs. Beide wetgevingen zijn geldend, maar leiden daardoor soms tot onduidelijkheden en contradicties.

Daarnaast moet er tussen secundaire scholen en hogescholen overeenkomsten worden gesloten betreffende het gebruik en verdeling van kosten rond gezamenlijk gebruik van gebouwen faciliteiten etc. Veel HBO5-opleidingen bevinden zich fysiek op een campus van een hogeschool. Binnen een (groot) aantal samenwerkingen, worden lokalen en andere faciliteiten gedeeld met de hogeschool waarmee samengewerkt wordt. Daarnaast hanteren al enkele HBO5-opleidingen verpleegkunde de term 'graduaat' in info-brochures, waardoor de indruk gewekt wordt dat ze (net als de andere graduaten) volledig ingekanteld zijn in de hogescholen. Ook logo's van de hogescholen worden gebruikt en informatie wordt in de website van de hogescholen geïntegreerd. Terwijl de HBO5-opleidingen zich vooral fysiek lijken te willen integreren in de hogescholen, blijven ze wel georganiseerd worden door scholen voor secundair onderwijs. Het gratis verstrekte onderwijs en het gegeven dat leerlingen van de HBO5-opleiding genieten van dezelfde sociale voorzieningen waar ook studenten van de graduaten en bacheloropleidingen toe gerechtigd zijn, dragen bij tot de perceptie dat de HBO5-opleidingen verpleegkunde deel uitmaken van het aanbod van de hogescholen, maar dan ook tegen een lagere kost voor de student.

Geldigheid diploma's in het kader van de EU-richtlijn in rechtsonzekerheid

Tenslotte is er nog de quasi-veroordeling door de Europese Commissie die België (en meer bepaald Vlaanderen) als een zwaard van Damocles boven het hoofd hangt. België is voorlopig in gebreke gesteld (mei 2020), omdat de Commissie ervan overtuigd is dat de opleiding van HBO5 opgeleiden vandaag niet voldoet aan de Europese richtlijn die opgelegd wordt aan opleidingen die opleiden tot verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger. In de Belgische "Gecoördineerde wet betreffende de Uitoefening van de Gezondheidszorgberoepen" (WUG) van 10 mei 2015 wordt deze Europese richtlijn opgenomen in de voorwaarden om het beroep van verpleegkundige te mogen uitoefenen. In Vlaanderen werd in de Codex Hoger Onderwijs opgenomen dat een opleiding die één van de diploma's uitreikt die leiden tot een beroep van verpleegkundige uit deze richtlijn aan de Europees gestelde voorwaarden moet voldoen. Mocht België veroordeeld worden door de Europese Commissie, kan het zijn dat deze opgeleide zorgverleners niet enkel juridisch niet Europees conform zijn, maar ook in België de verpleegkunde niet (meer) mogen uitoefenen. Daardoor komt de rechtszekerheid van zorgverleners die sinds 2018 het diploma HBO5 verkregen en de verpleegkunde uitoefenen sterk in gevaar.

Toekomstige leerladder in de zorg

3. Knelpunten

De diploma's die aan de opleiding gekoppeld zijn, worden mee afgeleverd door de hogescholen, *'dragen de naam en de handtekening van het hoofd van elke instelling' en 'worden bekleed met het zegel van de betrokken instellingen, in casu de secundaire school en de hogeschool'*. Het diplomasupplement dat bij dit diploma hoort, bevat onder andere de bepaling dat *'bij de vaststelling van het opleidingsprogramma de vereisten voor de toegang tot het gereguleerde beroep van verantwoordelijk algemeen ziekenverple(e)g(st)er zoals bepaald in de Europese richtlijn 2005/36/EG betreffende de erkenning van beroepskwalificaties zijn nageleefd'*.¹¹ Door de quasi-ingebrekestelling van België door de Europese commissie, zijn de algemeen directeurs van de Vlaamse hogescholen niet meer overtuigd van de wettelijkheid van het diploma van *'gegradueerde'* dat zij formeel afleveren volgens de bepalingen vastgelegd in de Codex Hoger Onderwijs en het betreffende besluit van de Vlaamse regering over de vermelding in deze op het diploma van de afgestudeerden. Deze juridische situatie kan niet aangehouden worden en vraagt een dringende oplossing om het staken van het ondertekenen van diploma's door hogeschoolbesturen te vermijden.



¹¹ Artikel 165 van de Codex Secundair Onderwijs van 17 december 2010 verwijst naar het BVR van 12 december 2014 dat vermeldt dat bij de vaststelling van het opleidingsprogramma de vereisten voor de toegang tot het gereguleerde beroep van verantwoordelijk algemeen ziekenverple(e)g(st)e zoals bepaald in de Europese richtlijn 2005/36/EG betreffende de erkenning van beroepskwalificaties zijn nageleefd.

Toekomstige leerladder in de zorg

4. Een dringende nood

Het is duidelijk: er is een dringende nood aan complementaire profielen van waarde voor studiekeizers, studenten en het werkveld met een juridisch kader dat rechtszekerheid creëert.

De Vlaamse hogescholen formuleren het volgende uitgangspunt om hoger geschetste problematieken op te lossen, van waarde voor studiekeizers, studenten en het werkveld: Vlaanderen heeft nood aan een zorgladder/leerladder die gemakkelijk te beklimmen is en waarbij de sporten op een logische afstand liggen. Als dit niet kan gerealiseerd worden, dreigt de ladder uiteen te vallen of onbeklimbaar te zijn. Het risico verhoogt dan dat een aantal mensen, die graag in de zorg willen werken, tussen de sporten van de ladder terecht komen en verloren gaan voor de zorgsector. Door het zorglandschap en de bijhorende profielen te hertekenen en aan te passen aan de toekomstige behoeften, kunnen zorgprofielen doeltreffender ingezet worden wat een antwoord zal bieden aan de tekorten in de zorg. Door de complementariteit van deze profielen scherp te stellen ontstaat tevens een oplossing voor hoger geschetste problematieken.

De Vlaamse hogescholen willen op basis van een afweging van voor- en nadelen dieper ingaan op drie mogelijke scenario's, die in de discussies betreffende deze materie al eerder voorkwamen en waarover ze de dialoog en het overleg met betrokken stakeholders en overheden willen voeren.

Toekomstige leerladder in de zorg

4. Een dringende nood

Scenario 1: Studieduurverlenging van 3 naar 3,5 jaar van de opleiding tot gegradueerde

In dit scenario wordt uitgegaan van volgende voorstel van leerladder:

- een opleiding zorgkundige in secundair onderwijs (EQF-niveau 4);
- een HBO5-opleiding verpleegkunde van 3,5 jaar (210SP) op EQF-niveau 5, leidend tot de Europese titel van verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger;
- een opleiding bachelor verpleegkunde van 240SP (4 jaar) op EQF-niveau 6, leidend tot de Europese titel van verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger.

Scenario 1 - de voordelen

- Een 'quick-fix' voor het probleem van de Europese ingebrekestelling. Bij dit voorstel wordt de HBO5-opleiding met een half jaar verlengd en kan op die manier euroconformiteit op vlak van aantal uren stage aan bed van de patiënt gegarandeerd worden.
- Uniformiteit in studieduur Franstalige gemeenschap, Duitstalige gemeenschap, Vlaamse gemeenschap

Scenario 1 - de nadelen

- Bij dit scenario wordt de situatie op de werkvloer en in het opleidingsaanbod nog minder transparant dan vandaag. Het onderscheid tussen de twee opleidingsprofielen is quasi onbestaande waardoor er nog minder differentiatie is en de knelpunten in hoger omschreven problematieken niet opgelost worden.
- Een HBO5-opleiding die zo kort tegen een opleiding op EQF-niveau 6 aanleunt, zal een down-grading van de professionaliteit van de verpleegkundigen betekenen. Meer studenten zullen immers sneller voor de opleiding op EQF-niveau 5 kiezen, omdat deze haalbaarder lijkt dan de opleiding op een hoger niveau en toch tot dezelfde beroepsuitoefening en daarmee ook (quasi) hetzelfde loon.
- Het gevaar bestaat dat meer instromende studenten kiezen voor een opleiding van EQF-niveau 5 om dezelfde titel te verkrijgen (euroconform), waardoor het aantal hoger opgeleiden aan het bed van de patiënt verminderd. Dit zou volgens een aantal recente studies leiden tot een vermindering van de zorgkwaliteit en de patiëntveiligheid.
- Voor een groot deel van de huidige instroom van de HBO5-opleiding is 3,5 jaar wellicht onhaalbaar wat studiebelasting betreft. Het is nu al zo dat heel wat studenten tijdens de HBO5-opleiding afhaken. Het risico om hierdoor nog meer studenten te verliezen, is niet verantwoord. Dit wordt eveneens bevestigd in een rapport van de Commissie Hoger Onderwijs. Datzelfde rapport stelt trouwens dat de verwachtingen ten aanzien van studenten van de huidige HBO5-opleidingen verpleegkunde zich

Toekomstige leerladder in de zorg

4. Een dringende nood

al op de grens bevinden van wat redelijkerwijze behoort tot EQF-niveau 5, zowel inhoudelijk als qua studieomvang. Om de tekorten die de Europese Commissie uitgebreid en gemotiveerd vaststelt te remediëren, zou de opleiding dat niveau duidelijk moeten overstijgen.

- Studenten kunnen nu voor de titel van verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger terecht in de bestaande opleidingen op EQF-niveau 6. Een hervorming van de opleiding op EQF-niveau 5 die eveneens tot deze titel zou leiden, zou noch transparant noch rationeel zijn in het Vlaamse onderwijslandschap.
- Ondanks de verlengde studieduur, blijft in dit scenario de opleiding HBO5 verpleegkunde wel een buitenbeentje. Het gegeven dat een drieënhalf-jarige opleiding leidt tot een graduaatsdiploma en georganiseerd wordt binnen het secundair onderwijs maakt het contrast met vergelijkbare opleidingen op EQF-niveau 5, die in de hogescholen georganiseerd worden met een studieduur van 90-120SP nog groter.
- Samenwerkingsverbanden blijven in stand gehouden, waardoor de onduidelijkheid rond verantwoordelijkheden en de vermenging van twee juridische kaders blijft.
- De verlenging van de opleiding op EQF-niveau 5 zal een aantal financiële gevolgen hebben, die in rekening gebracht moeten worden en die volledig ten laste van het Vlaamse onderwijsbudget zal moeten komen.

Scenario 1 - besluit

Dit scenario is op het eerste zicht de eenvoudigste en zou een quick-fix betekenen voor de huidige situatie. Bij dit voorstel wordt de HBO5-opleiding met een half jaar verlengd en kan op die manier euroconformiteit qua aantal stage-uren aan bed van de patiënt gegarandeerd worden. Doordat de twee opleidingen qua studieduur zo dicht tegen elkaar aanleunen, kan dit in de toekomst nefast zijn voor de attractiviteit van beide opleidingen en in uitbreiding daarvan de aantrekkelijkheid van een keuze voor een zorgberoep in het algemeen.

Toekomstige leerladder in de zorg

4. Een dringende nood

Scenario 2 - status-quo scenario

Een tweede scenario gaat uit van een quasi-status-quo van de bestaande situatie met:

- een opleiding zorgkundige in secundair onderwijs (EQF-niveau 4);
- een HBO5-opleiding verpleegkunde van 3 jaar (180SP) op EQF-niveau 5;
- een opleiding bachelor verpleegkunde van 240SP (4 jaar) op EQF-niveau 6, leidend tot de Europese titel van verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger.

Scenario 2 - de voordelen

- Indien de opleiding op EQF-niveau 5 zich niet moet richten op de euroconformiteit, kan ze zich toespitsen op een aantal andere inhouden en leiden tot een profiel in een systeem waar de verschillende profielen zich op relatief gelijke afstand van mekaar bevinden. Dit brengt een duidelijkheid in profielen mee, waardoor duidelijkheid in bevoegdheden, verhoogde attractiviteit en verhoogde retentie op de werkvloer omwille van tewerkstelling binnen eigen competentieprofiel mogelijk worden. Wanneer een grondige herschikking van het zorglandschap plaatsvindt, resulteert dit mogelijks in voldoende verpleegkundigen.
- De opleidingen kunnen door uitzuivering van de curricula, meer aandacht besteden aan werkelijke problemen die zich stellen op de werkvloer. Ze kunnen zo de kans grijpen om mooi op elkaar afgestemde curricula zonder ballast te ontwerpen en hebben de kans om dit in partnerschap (onderwijs/werkveld) op te nemen. Indien de opleiding niet moet voldoen aan de Europese richtlijn, kan ze anders ingevuld worden en zullen er (hopelijk) ook minder kandidaten verloren gaan gedurende het studietraject (de eisen van Europa zijn te zwaar voor de studenten op het HBO5 niveau waardoor er nu een aantal studenten vroegtijdig afhaken).
- Het zalmpincipe blijft behouden en omgekeerd zijn er mogelijkheden naar heroriëntering waardoor profielen binnen zorgopleidingen blijven.
- De (reeds bestaande) brugopleiding van 150SP zorgt voor doorstroming naar EQF-niveau 6.

Scenario 2 - de nadelen

- Bij het respecteren van het zalmpincipe zal een volledige opleiding om euroconforme verpleegkunde te mogen uitoefenen een lange periode beslaan. Op dit moment duurt dit traject, zonder ongelukken, minstens 5,5 jaar of 330 SP.
- Ook voor studiekeizers is het een onduidelijk kluwen. Zowel voor een 18-jarige als voor een zij-instromer zal het moeilijk blijven om goed geïnformeerd een overwogen keuze te maken voor één van beide opleidingen.

Toekomstige leerladder in de zorg

4. Een dringende nood

- Een tegendraadse situatie wordt in stand gehouden, waarbij een hogeronderwijsopleiding, georganiseerd in het secundair onderwijs en leidend naar een hogeronderwijsdiploma een langere studieduur heeft dan die van een graduaatsopleiding op hetzelfde EQF-niveau (5) binnen het hoger onderwijs.
- Samenwerkingsverbanden blijven in stand gehouden, waardoor de onduidelijkheid rond verantwoordelijkheden en de vermenging van twee juridische kaders blijft.
- Onduidelijkheid rond de mogelijke ingebrekestelling door de Europese Commissie van de opleiding op EQF-niveau 5 in de huidige vorm leidt tot onzekerheid op Belgisch niveau, omdat in de WUG van 2015 de formulering van de Europese richtlijn werd overgenomen. Bij een Europese veroordeling dient een zorgprofessional op EQF-niveau 5 te worden ingeschaald.
- Onduidelijkheid rond de mogelijke ingebrekestelling door de Europese Unie van de opleiding op EQF-niveau 5 in de huidige vorm leidt tot onzekerheid ook op Belgisch niveau, omdat in de WUG van 2015 de formulering van de Europese richtlijn werd overgenomen. Een veroordeling door de Europese Commissie, zonder afdoende oplossing dreigt een zeer groot juridisch probleem te creëren, met ongeldige diploma's en gediplomeerden die onwettig de verpleegkunde uitoefenen. Algemeen directeurs zouden in deze vervolgd kunnen worden. Bij zo een Europese veroordeling moet de gegradueerde dan de jure als zorgprofessional op EQF-niveau 5 ingeschaald worden en zal de beroepsuitoefening als verpleegkundige de jure ook ophouden te bestaan.
- Indien de ingebrekestelling van de EU standhoudt, kan de huidige opleiding HBO5 verpleegkunde, die door een school voor secundair onderwijs georganiseerd blijft, niet leiden tot de automatische Europese erkenning en dus ook niet tot de uitoefening van de verpleegkunde in België. Wil de afgestudeerde uit de HBO5 opleiding de titel verpleegkundige mogen dragen en de verpleegkunde mogen beoefenen, dient deze nog een brugopleiding te volgen. De opleiding HBO5 leidt dan niet tot een finaliteit als verpleegkundige.

Scenario 2 - besluit

Dit scenario lijkt een pragmatisch scenario, maar zal de juridische toetssteen niet kunnen blijven doorstaan. Op een gegeven moment betekent dit onoverkomelijke onzekerheid en jurisprudentie, waardoor de opleidingen en de beroepen steeds meer in een negatief daglicht zullen komen te staan. Dit zal nefaste gevolgen hebben voor de sector.

Toekomstige leerladder in de zorg

4. Een dringende nood

Scenario 3 - een relevante zorg-/leerladder die de juridische toetssteen doorstaat

In dit scenario bestaat de basis van de zorgladder/leerladder uit volgende sporten:

- een opleiding tot zorgkundige in het secundair onderwijs (EQF-niveau 4);
- een opleiding graduaat zorgprofessional¹² op EQF-niveau 5;
- een opleiding bachelor verpleegkunde van 240SP, leidend tot de Europese titel van verantwoordelijk algemeen ziekenverpleger.

Scenario 3 - de voordelen

- In dit voorstel wordt een duidelijke leerladder gecreëerd, waarin de beroepen waartoe geleid wordt onderling verschillen, maar er wel realistische doorgroeimogelijkheden blijven. De gegradueerde zorgprofessional spoort dan tevens met de andere graduaatsopleidingen.
- De brede zorgopleiding, dit is met inbegrip van een aantal verpleegkundige handelingen, en voldoende aandacht voor agogiek, biedt de zorgprofessional de kans om een interessante carrière in verschillende richtingen uit te bouwen omdat de basiscompetenties breed genoeg zijn. Dit geeft ook meer mogelijkheden om gedurende de loopbaan van sector te wisselen.
- De brede zorgprofessional biedt een antwoord op de toenemende chronische zorgvragen in diverse settings van de brede zorgsector. Door het bijkomende accent van agogiek trekt dit profiel wellicht heel wat jongeren aan die 'iets met mensen willen doen'.
- De ouderenzorg is vragende partij voor dit soort profiel omdat het agogisch aspect op dit ogenblik onvoldoende aanwezig is in WZC. Dit profiel biedt ook een antwoord op de vraag vanuit de sector personen met een handicap naar een profiel dat ook een beperkt aantal verpleegkundige handelingen kan stellen. Ook in de kinderopvang is men vragende partij naar een profiel dat zowel (ped)agogisch als zorgkundig is opgeleid. De tewerkstellingskansen voor deze afgestudeerden zijn dus groot.
- Door de herschikking van het zorglandschap en een herverdeling van de verpleegkundige taken, zullen verpleegkundigen (EQF-niveau 6) zich meer en beter kunnen toeleggen op hun kerntaken, zoals ze in de Europese richtlijn bedoeld en in de Belgische wetgeving overgenomen zijn. Dit kan de attractiviteit voor sterke studenten verhogen en onrechtstreeks aanleiding geven tot een verhoudingsgewijs hoger aantal verpleegkundigen (op EQF-niveau 6) per patiënt (minder laaggekwalificeerde taken, betekent meer tijd voor verpleegkunde zoals bedoeld in de Europese richtlijn).
- Door uitzuivering van de curricula door de differentiatie is er meer aandacht mogelijk voor complementaire taken in het werkveld. Het schept kansen om tot mooi op elkaar afgestemde curricula zonder ballast te komen en dit in partnerschap (onderwijs/werkveld) op te nemen.

¹² Aanduiding in dit scenario voor de zorgverlener opgeleid op EQF-niveau 5

Toekomstige leerladder in de zorg

4. Een dringende nood

- Duidelijkheid voor studiekeizers en werkveld, duidelijke rolverdeling in de zorg, financiële voordelen zowel voor afgestudeerden als voor het werkveld, iedereen voldoet aan de regelgeving maar enkel niveau 6 is euroconform. De duidelijke profilering van elk zorgprofiel, met een plaats voor een eigen volwaardig profiel op EQF-niveau 5, zorgt voor een verhoging van de attractiviteit van de zorg.
- Door de opleiding anders in te vullen, zullen er (hopelijk) ook minder mensen verloren gaan gedurende het studietraject (de eisen van Europa zijn te zwaar voor de studenten op het HBO5-niveau waardoor er nu heel wat studenten afhaken).
- Duidelijkheid voor studiekeizers en werkveld, duidelijke rolverdeling in de zorg, financiële voordelen zowel voor onderwijs als voor het werkveld, iedereen voldoet aan de regelgeving maar enkel niveau 6 is Euroconform. De duidelijke profilering van elk zorgprofiel, met een plaats voor een eigen volwaardig profiel op EQF-niveau 5, zorgt voor een verhoging van de attractiviteit van de zorg.
- Ook het zalmpincipe blijft behouden en omgekeerd zijn er mogelijkheden naar heroriëntering waardoor profielen binnen zorgopleidingen blijven. Een brugopleiding kan georganiseerd worden om de brug te maken tussen de zorgprofessional en de verpleegkundige. De studieduur van het totale traject dient nog bepaald te worden. Hierbij dient vermeden te worden dat totale traject van secundair tot verpleegkundige, die van de rechtstreekse weg naar verpleegkundige uit het secundair onderwijs niet excessief overschrijdt.
- Veel duidelijker systeem voor studiekeizers vanuit secundair onderwijs, die kunnen kiezen voor een zorgberoep met verantwoordelijkheden (breed zorgend met een aantal verpleegkundige handelingen) die ze aankunnen en binnen hun bereik liggen. Dit echter zonder dat langetermijnperspectief hoeft opgeborgen te worden: goede studenten kunnen nog altijd doorstromen op een hogere leerladder.

Scenario 3 - de nadelen

- Een aantal studiekeizers zal te hoog willen mikken om toch de titel van verpleegkundige te willen behalen en daardoor 'verkeerd' kiezen.
- De opleiding tot zorgprofessional is een nieuwe zorgopleiding die in de markt gezet moet worden.

Scenario 3 - besluit

De opleiding tot zorgprofessional wordt uitgeschreven als een opleiding waarin een aantal specifieke verpleegkundige leerdoelen opgenomen worden en een aantal breder maatschappelijke en agogisch gerichte inhouden voorzien worden. Hierbij primieren voor de opleiding tot zorgprofessional een duidelijke taakafbakening, een verschuiving van meer basiszorgen naar EQF-niveau 5, waarbij de zorgprofessional een eigen verantwoordelijkheid krijgt binnen zijn uitvoerende rol en niet euroconform is. De opleiding tot bachelor in de verpleegkunde richt zich voornamelijk op de specifieke leerdoelen van de verpleegkundige op EQF-niveau 6 overeenkomstig de Europese vereisten.

Toekomstige leerladder in de zorg

5. Keuze voor scenario van zorgprofessional

De hoger omschreven probleemanalyse toont aan dat de huidige situatie voor geen enkele partij nog langer houdbaar is. Daarbij biedt ook de timing weinig perspectief op beterschap.

De brief van de Europese Commissie, die voor België (en Vlaanderen) de juridische knelpunten van de huidige opleiding HBO5 verpleegkunde blootlegt, de verdediging van een eigen profiel voor HBO5 in het Vlaams regeerakkoord en de wens tot modernisering die de nieuwe federale regering recent in haar regeerakkoord noteert, creëren een geschikt momentum om een duurzame en rechtszekere oplossing uit te werken.

Vanuit bovengenoemde scenario-analyse, kiezen de Vlaamse hogescholen voor het scenario van de zorgprofessional. Daar waar in de eerste twee voorgestelde scenario's gekozen wordt voor de easy way-out, door een verlenging van de bestaande opleiding of een status-quo van de huidige situatie met alle gevolgen van dien, zal het derde scenario leiden tot een duurzame oplossing voor een dossier dat al geruime tijd de betrokkenen binnen de zorg bezighoudt. Een volledige zorgladder van niveau 4 tot en met 8 en met een verpleegkundige op EQF-niveau 6, een zorgprofessional op EQF-niveau 5 en een zorgkundige op EQF-niveau 4, maakt niet enkel een maximale en complementaire instroom mogelijk vanuit het secundair onderwijs, maar laat ook zij-instromers op voldoende gedifferentieerde niveaus toe.

De ontwikkeling van deze nieuwe zorgopleiding geeft niet enkel de kans de problematiek rond de huidige opleiding HBO5-verpleegkunde ten gronde op te lossen, maar biedt ook andere kansen. Ondanks de langere tijd die nodig is om via de nieuwe zorgopleiding door te stromen naar het beroep van verpleegkundige zijn de hogescholen ervan overtuigd dat dit zal bijdragen tot retentie binnen de zorgopleidingen en hopelijk ook binnen de zorgberoepen. Studenten kunnen na de opleiding op EQF-niveau 5 aan de slag, maar hebben nog de keuze zich te oriënteren naar een ander zorgberoep op niveau 6. Daarenboven kan deze hertekening van het opleidingslandschap bijdragen tot de maatschappelijke vraag naar meer zorgexpertise met een aantal verpleegkundige handelingen, in sectoren zoals ouderenzorg, gehandicaptenzorg en kinderopvang. Ook voor de bacheloropleiding betekent de voorgestelde herschikking van de opleidingen een meerwaarde. De curricula tussen de twee opleidingen kunnen beter op mekaar worden afgestemd (daar waar er nu veel overlap is omwille van dezelfde beroepsfinaliteit), er komt duidelijkheid voor studiekeuzers door het volwaardig eigen profiel op beide niveaus en aangepast aan het eigen studieniveau en door een doordachte brugopleiding wordt het zalmpincipe in stand gehouden en doorstroom via niveau 5 verzekerd naar verpleegkundige voor die studenten die dit niveau aankunnen. De verpleegkundige zal zich ook meer kunnen toeleggen op zijn verpleegkundige kerntaken. Op die manier kan de voorgestelde herschikking leiden tot een verhoging van de attractiviteit en een verhoudingsgewijs hoger aantal verpleegkundigen.

Toekomstige leerladder in de zorg

5. Keuze voor scenario van zorgprofessional

Tenslotte zorgt het voorstel voor maximale rechtszekerheid voor de afgestudeerden uit de graduaatsopleiding. De impact van de voorgestelde veranderingen zullen een aantal randvoorwaarden noodzakelijk maken. Zo zal bij een herschikking van de zorgorganisatie moeten rekening gehouden worden met de uitwerking van overgangsmaatregelen voor werknemers in zorg en studenten/leerlingen in de opleidingen (of systeem verworven rechten) en hervorming van (ziekenhuis)normeringen. De extra inspanningen die hier zullen geleverd worden, geven de huidige zorgverleners afgestudeerd aan een HBO5-opleiding en studenten / leerlingen die dat diploma nog moeten verwerven wel de vereiste rechtszekerheid omtrent hun de uitoefening van hun job.

Dit voorstel heeft nog een aantal bijkomende voordelen voor de Vlaamse overheid. Een juridisch kluwen en het risico van onwettelijkheid van diploma en beroepsuitoefening worden vermeden. De bestaansreden van samenwerkingsverbanden en daarmee samenhangende (juridische en financiële) constructies voor hogescholen verdwijnt. Administratieve en juridische vereenvoudiging, met minder planlast voor hogescholen, secundaire scholen en overheid wordt gerealiseerd.

Dit is niet enkel een win-win voor de Vlaamse overheid en de Vlaamse onderwijsorganisatie en -administratie. Niettegenstaande het organiseren van de nieuwe opleiding in het hoger onderwijs betekent dat de opleiding niet meer gratis is, vaart de student er toch ook wel bij. Een aantal studiekeizers zal te hoog willen mikken om toch de titel van verpleegkundige te willen behalen en daardoor 'verkeerd' kiezen. In dat geval is het de plicht van de hogescholen om het studiekeuzeverhaal samen met de student te maken en de student te begeleiden in zijn studiekeuze, wat meer vanzelfsprekend is wanneer de twee opleidingen duidelijk complementair zijn.

Het engagement en de bekommernis voor het talent voor morgen maken dat de Vlaamse hogescholen pleiten voor een degelijke oplossing. Die oplossing moet eens en voor altijd komaf maken met de onduidelijkheid, het gebrek aan rechtszekerheid voor studenten, zorgverleners en moet het pad vrijmaken voor een modernisering van het zorglandschap, waarbij kwaliteit voor patiënten en zorgverleners voorop staat.

Deze 'Position Paper' van de Vlaamse hogescholen wil een sterke aanzet zijn om alle belanghebbenden: betrokken overheden, opleidingen, werkgevers en beroepsorganisaties ervan te overtuigen om mee te streven naar een hertekening van de zorgprofielen en een zorgladder te maken, waarbij alle sporten even ver uit mekaar liggen. We geloven dat dit voorstel van waarde is voor studiekeizer, student, opleidingsverstrekkers en werkveld.

Missie

De Vlaamse Hogescholenraad staat voor alle Vlaamse hogescholen die door professioneel hoger onderwijs, beoefening van de kunsten, praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek en lerende communities van de praxis, toekomst maken: toekomst van studenten, werkveld en samenleving. Om telkens weer het beste uit iedereen te halen, samen naar topkwaliteit te streven en de samenleving duurzaam op te bouwen.

De Vlaamse Hogescholenraad versterkt de maatschappelijke reputatie van Vlaamse hogescholen door hun impact op de politieke besluitvorming te versterken, hun stem in de publieke opinie kracht bij te zetten en de ontwikkeling van lerende communities te faciliteren.

Hierbij telkens gedreven door volgende waarden: optimisme, ambitie, bondgenootschap, openheid, loyaliteit en vertrouwen.

Visie

De Vlaamse Hogescholenraad positioneert op een krachtige en duidelijke manier de unieke maatschappelijke meerwaarde van de Vlaamse hogescholen zowel in Vlaanderen als in de wereld, en wil internationaal (h)erkend worden als Universities of Applied Sciences and Arts. Engaged & Connected.

De Vlaamse Hogescholenraad werkt proactief beleidsproposities uit en formuleert standpunten om het professioneel hoger onderwijs, de beoefening van de kunsten en de verbinding van dit onderwijs met zowel praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek als met de maatschappelijke dienstverlening, meer ruimte te geven om zich te ontwikkelen.

Als officiële gesprekspartner van de Vlaamse hogescholen met de overheid faciliteert de Vlaamse Hogescholenraad resultaatgericht overleg en dialoog, zowel onderling als met andere beleidsbeïnvloeders en stakeholders.

De Vlaamse Hogescholenraad wordt in de media (h)erkend als woordvoerder van alle Vlaamse hogescholen samen.

De Vlaamse Hogescholenraad bouwt lerende netwerken uit, stimuleert onderlinge samenwerking en faciliteert uitwisseling van kennis, ervaringen en beste praktijken tussen de hogescholen.



Position Paper

Toekomstige leerladder in de zorg

Van waarde voor een duurzame uitoefening
van de gezondheidsberoepen

Goedgekeurd door de raad van bestuur
van de Vlaamse Hogescholenraad
op 6 november 2020

Vlaamse Hogescholenraad
Ravensteingalerij 27
1000 Brussel, België
+32 2 211 10 00
info@vlaamsehogescholenraad.be
www.vlaamsehogescholenraad.be

Eindredactie: Gert Fransen
Verantwoordelijke uitgever: Eric Vermeylen

Wettelijk depot: D/2021/12.784/01

samen, werken aan talent voor morgen