

HIVSET. Zorg voor kwaliteit.

Inhoud

Zorg voor kwaliteit binnen HIVSET	1
Visie op kwaliteit.....	1
Kwaliteitscyclus - strategische en operationele dialoog	2
Zorg voor kwaliteit binnen het samenwerkingsverband met Thomas More.....	4
Context van het samenwerkingsverband	4
Kwaliteitscultuur	4
Kwaliteitsrapport	5

Zorg voor kwaliteit binnen HIVSET

Visie op kwaliteit

Kwaliteit bepalen, definiëren en evalueren is een subjectief gegeven. Het HIVSET ziet kwaliteitsbeleid als vooruit- en achteruit kijken. Met andere woorden: leren vanuit het verleden, stilstaan bij het heden en plannen voor de toekomst.

De gekende kwaliteitsvragen zijn een belangrijke kapstok en maken het reflectieproces transparant.

1. Doen we de goede dingen?

Zowel onze schooleigen missie, onze pedagogische visie, het referentiekader onderwijskwaliteit (OK), het beoordelingskader HBO5 Verpleegkunde, het kader voor de omvorming van het Graduaat Basisverpleegkunde en de leerplannen bieden belangrijke houvast.

2. Doen we de dingen op een goede manier?

Er bestaat geen eenduidige omschrijving van de 'goede manier'. De manier hoe zaken worden aangepakt is ook context- en inputgebonden. Wat voor de ene docent werkt, werkt niet voor de andere, idem voor de leerlingen en studenten. Belangrijk is dat de dingen op een doordachte manier gebeuren en gelinkt kunnen worden aan de missie, visie en het pedagogisch project van de school.

3. Hoe weten we dat? En vinden anderen dat ook?

Aan de hand van een jaaractieplan (JAP) bepaalt elk team de jaarlijkse prioriteiten en acties. Het JAP stimuleert de verschillende teams om doelgericht en cyclisch te werken.

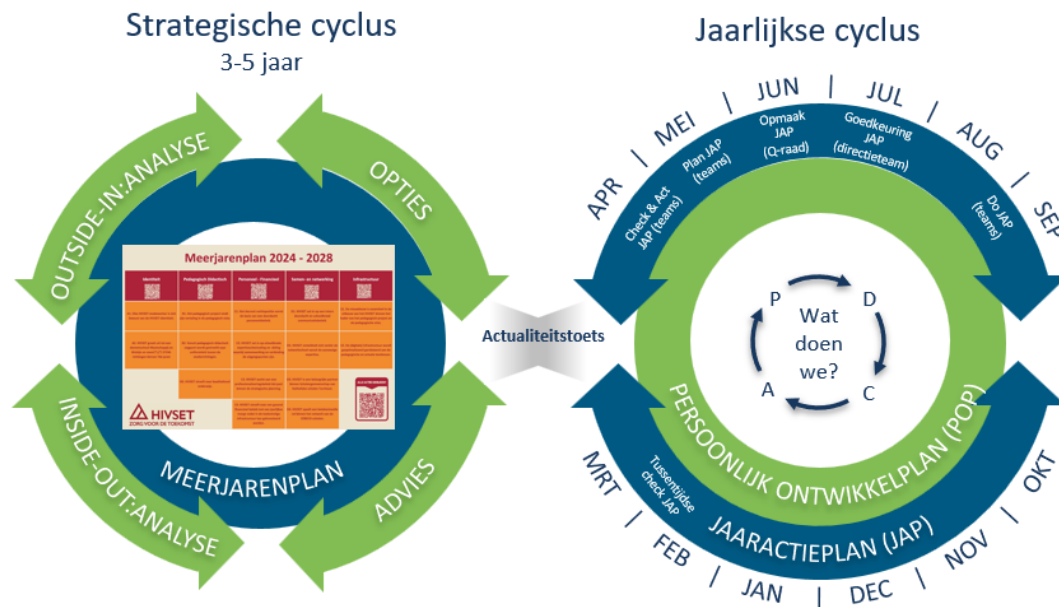
Het meetplan inventariseert de onderzoeksvragen die worden onderzocht binnen de voorziene timing en de specifieke context. Het meetplan wordt opgesteld op basis van input van verschillende externe en interne actoren en databronnen. De onderzoeksvragen bepalen de keuze voor een (kwalitatieve of kwantitatieve) methodiek. Door de resultaten van de verschillende metingen af te toetsen bij verschillende referentiegroepen kunnen specifieke conclusies getrokken worden.

4. Wat leren we hieruit en wat doen we hiermee?

De verbeterpunten die groeien uit de analyse van de resultaten van de acties uit het JAP en de resultaten van metingen zijn op hun beurt input voor een volgend actieplan. Dit maakt de kwaliteitscirkel rond.

Kwaliteitscyclus - strategische en operationele dialoog

Onderstaande figuur geeft een overzicht van het strategisch planningsproces, zoals het verloopt binnen de organisatie (HIVSET) en binnen de opleiding:



Figuur - HIVSET - Strategische en operationele dialoog

Het planningsproces verloopt in 2 cycli:

- Een **strategische cyclus** waarin we een nieuw **meerjarenplan** (incl. VTO-beleidsplan) met een tijdshorizon van 5 jaar opmaken en opvolgen:
 - Frequentie: 3 tot 5-jaarlijks
 - Input: (zelf)evaluatie en tevredenheidsmetingen, wensen en behoeften van klanten (leerlingen, studenten, ouders, begeleiders, ...), interne bronnen (bestuur en medewerkers), externe bronnen (stakeholders, overheid, wetenschappelijk onderzoek, good practices en benchlearning)
 - Activiteiten:
 - Jaarlijkse actualiteitstoets
 - Strategische analyse en evaluatie meerjarenplan
 - Actualiseren van missie/visie
 - Formuleren van beleidsopties en vertalen naar nieuwe strategische doelen
 - Resultaat: meerjarenplan (en meerjarenbegroting)
 - Verantwoordelijk: Directieteam
 - Eindverantwoordelijk: Bestuursorgaan
- Een **jaarlijkse cyclus**:
 - Op niveau van de hele organisatie en voor specifieke deelwerkingen (teams, projecten, ...) waarin we een **jaaractieplan** (JAP) opmaken en opvolgen:
 - Frequentie: jaarlijks
 - Input: beleidsplan, check & act operationeel jaaractieplan, resultaten van meetplan, inventaris opleidingsnoden, ...

- Activiteiten:
 - Evaluatie operationeel jaaractieplan J-1
 - Actualiteitstoets strategische doelen
 - Formuleren van operationele doelen (in functie van de te bereiken strategische doelen)
- Resultaat: operationeel jaaractieplan
- Verantwoordelijk: Team (bv. zorgteam, opleidingsteam, kwaliteitsraad, ...)
- Eindverantwoordelijk: Directieteam
- Op niveau van iedere medewerker waarin **persoons- en ontwikkelingsgerichte doelen** geformuleerd en opgevolgd worden:
 - Frequentie: jaarlijks
 - Input: beleidsplan, resultaten van persoonlijke functioneren
 - Activiteiten:
 - Evaluatie individuele ontwikkeling
 - Coaching-, functionerings- en evaluatiegesprekken
 - Formuleren van ontwikkeldoelen
 - Resultaat: professioneel ontwikkelplan (POP)
 - Verantwoordelijk: Medewerker
 - Eindverantwoordelijk: Directieteam

Op het kruispunt van de strategische en de jaarlijkse cyclus zit een **jaarlijkse actualiteitstoets** van de doelstellingen in het beleidsplan door het directieteam. Deze toets kan aanleiding geven tot een bevestiging van de bestaande strategische doelen, een advies aan het Bestuursorgaan voor een kleine bijsturing of voor het (vervroegd) initiëren van de strategische cyclus.

Uit de dialoog op alle niveaus vloeien het **meerjarenplan**, een **jaarlijks actieplan** en voor iedere medewerker een **individueel POP** voort, afgestemd op keuzes binnen de school of de opleiding. Ook hier kunnen acties m.b.t. de kwaliteitskenmerken een plaats krijgen.

De jaarlijkse cyclus wordt mede gevoed door data, waarmee de opleidingen de vinger aan de pols kunnen houden en indien nodig snel kunnen bijsturen.

Zorg voor kwaliteit binnen het samenwerkingsverband met Thomas More

Context van het samenwerkingsverband

Onze opleiding Graduaat Basisverpleegkunde in HIVSET werkt nauw samen met Thomas More. Ook de opleidingen Graduaat Basisverpleegkunde Sint-Aloysius (Lier) en Sint-Norbertus (Duffel) maken deel uit van dit formeel samenwerkingsverband.

De kwaliteitsverwachtingen, zoals die verankerd zijn in de wetgeving, vormen de rode draad doorheen de kwaliteitszorgsystematiek van het samenwerkingsverband. Volgende uitgangspunten zijn hierbij leidend:

De visie op kwaliteitszorg van het samenwerkingsverband stelt vertrouwen, waardering, dialoog (zowel intern als extern) en subsidiariteit centraal;

In het samenwerkingsverband wordt de visie op kwaliteitszorg verder vormgegeven en verfijnd a.d.h.v. het concept kwaliteitscultuur. Dit concept verwijst naar een organisatie die ervan doordrongen is dat ze voortdurend zelfkritisch is en samen met anderen blijft zoeken naar ontwikkeling, verbetering en groei;

Als motor voor onze kwaliteitscultuur hanteren we een cyclisch model: we leren door te doen, vragen en capteren feedback, reflecteren hierop en sturen bij met oog op bovenstaande focus op ontwikkeling en groei;

Onze kwaliteitszorgsystematiek omvat alle initiatieven die opleidingen en het samenwerkingsverband continu nemen in functie van kwaliteitsontwikkeling van ons onderwijs.

Kwaliteitscultuur

We zetten sterk in op het creëren van een stevige kwaliteitscultuur. Iedereen is verantwoordelijk voor kwaliteit. We willen voortdurend leren, verbeteren en innoveren, zodat we onze studenten versterken en de verwachtingen van studenten en werkveld overtreffen. We versterken en ontwikkelen kwaliteit door:

- Het creëren en verdiepen van een ontwikkelingsgerichte kwaliteitscultuur op alle niveaus;
- Ondersteuning vanuit het samenwerkingsverband, zodat elke instelling de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de opleiding ten volle kan opnemen;
- Proactief en reactief de kwaliteit en kwaliteitsontwikkeling van de opleiding Basisverpleegkunde en het eindniveau dat zij realiseert, bewaken;
- Waardering en verbindende dialoog.

Kwaliteitszorg Graduaat Basisverpleegkunde– in beeld



Figuur - Kwaliteitszorgcyclus Graduaat Basisverpleegkunde

Kwaliteitsrapport

Het Graduaat Basisverpleegkunde is in volle omvorming. Die omvorming gebeurt in drie stappen. De eerste fase werd ondertussen door de NVAO en de onderwijsinspectie beoordeeld (Beoordelingsrapport – 1 mei 2025).