

Verpleegkundig Onderwijs voor Wijkverpleegkunde: effect van curriculum-herontwerp op beeldvorming over wijkverpleegkunde en keuzen in zorgverlening

Author(s)

van Iersel, Margriet

DOI

[10.24078/vpg.2022.3.128646](https://doi.org/10.24078/vpg.2022.3.128646)

Publication date

2022

Document Version

Final published version

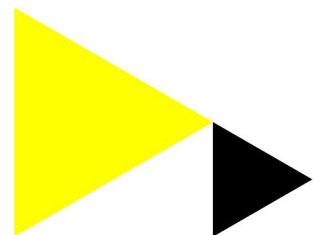
Published in

Verpleegkunde. Nederlands-Vlaams wetenschappelijk tijdschrift voor verpleegkundigen

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

van Iersel, M. (2022). Verpleegkundig Onderwijs voor Wijkverpleegkunde: effect van curriculum-herontwerp op beeldvorming over wijkverpleegkunde en keuzen in zorgverlening. *Verpleegkunde. Nederlands-Vlaams wetenschappelijk tijdschrift voor verpleegkundigen*, 37(1), 40-43.
<https://doi.org/10.24078/vpg.2022.3.128646>

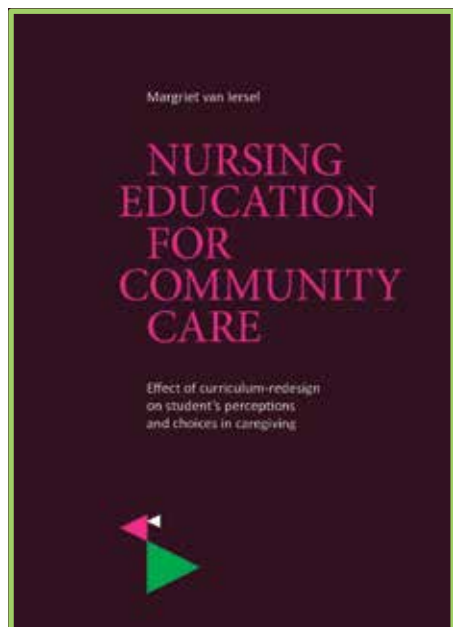
**General rights**

It is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), other than for strictly personal, individual use, unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Disclaimer/Complaints regulations

If you believe that digital publication of certain material infringes any of your rights or (privacy) interests, please let the Library know, stating your reasons. In case of a legitimate complaint, the Library will make the material inaccessible and/or remove it from the website. Please contact the library: <https://www.amsterdamuas.com/library/contact>, or send a letter to: University Library (Library of the University of Amsterdam and Amsterdam University of Applied Sciences), Secretariat, Singel 425, 1012 WP Amsterdam, The Netherlands. You will be contacted as soon as possible.

PROEFSCHRIFT



Verpleegkundig Onderwijs voor Wijkverpleegkunde: effect van curriculum-herontwerp op beeldvorming over wijkverpleegkunde en keuzen in zorgverlening

Margriet van Iersel

Inleiding

Onderwijs kan worden gezien als een belangrijk middel om 'de levens van anderen te verbeteren' (1), en verpleegkundige curricula zijn, op grond van mondiale ontwikkelingen, dan ook gericht op een steeds ouder wordende populatie (2). Het percentage mensen ouder dan 60 neemt wereldwijd toe van 9,2% in 1990 tot een verwachte 21,1% in 2050 (3), waarbij steeds vaker sprake is van chronische ziekten en multimorbiditeit (4,5).

Ook in Nederland neemt het percentage mensen ouder dan 65 jaar toe tot naar verwachting 22% in 2025 (6) en dit leidt tot meer patiënten met langdurige en complexe gezondheidsproblemen die vaak thuis zorg ontvangen. De toename van extramurale gezondheidszorg betekent ook een verschuiving voor de verpleegkundige beroepsgroep. Hbo-wijkverpleegkundigen vervullen hierin een spilfunctie door de autonome positie die hun door de Nederlandse overheid wordt toegekend. Zij moeten met goede zorg het langer thuis wonen van patiënten bevorderen.

Een van de uitdagingen hierbij is ervoor te zorgen dat studenten hbo-verpleegkunde, als toekomstige beroepsbeoefenaars, goed zijn toegerust om deze zorg te verlenen. Om dit mogelijk te maken is door de 17 Nederlandse opleidingen hbo-verpleegkunde gezamenlijk een nieuw opleidingsprofiel 'Bachelor Nursing 2020' (BN2020) (7) opgesteld. In dit profiel, genoemd naar het jaar waarin de eerste studenten onder dit curriculum afstudeerden, neemt het wijkverpleegkundig expertisegebied een meer prominente plaats in.

Echter, het aantal studenten met interesse voor wijkverpleegkunde is klein, doordat zij zich tijdens hun opleiding vooral op het ziekenhuis oriënteren (8,9). De beperkte instroom van afgestudeerden in de wijk draagt bij aan toenemende tekorten op de arbeidsmarkt (10,11). Of hieraan een belemmerende beeldvorming over wijkverpleegkunde ten grondslag ligt is nooit systematisch onderzocht. Ook is onduidelijk of een meer wijkgericht curriculum studenten beter toerust voor het werken in de wijk.

Doelstelling van dit proefschrift is inzicht te verkrijgen in *of en hoe* curriculum-herontwerp binnen hbo-verpleegkunde effectief kan zijn in (a) het bevorderen van een positieve beeldvorming over wijkverpleegkunde, en (b) in het realiseren van een vorm van wijkverpleging die aansluit op de nieuwe thema's in BN2020, wat betekent dat studenten keuzes in hun handelen/verpleegkundige interventies baseren op deze nieuwe thema's.

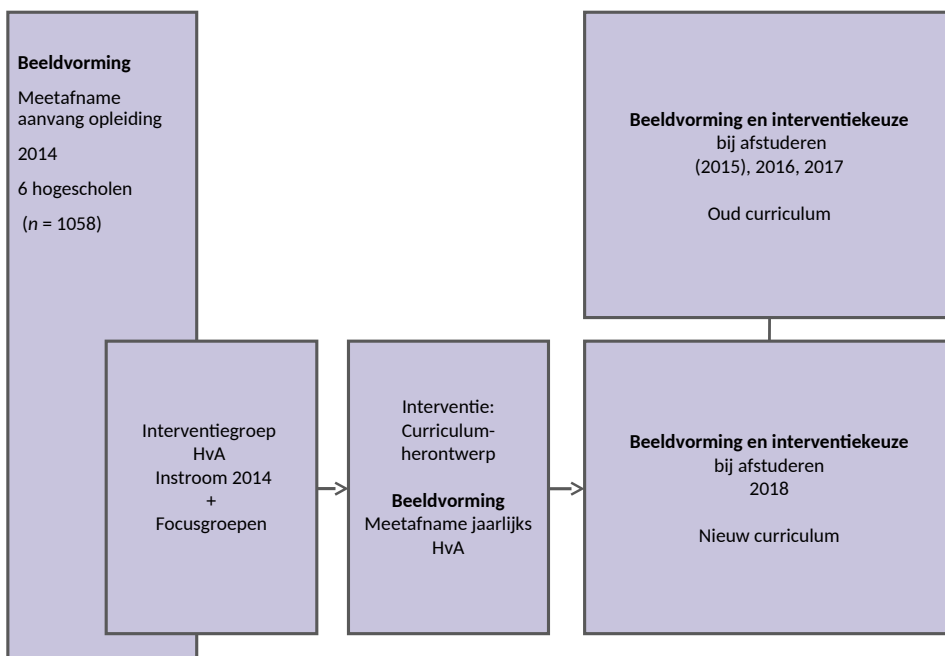
Methodologie

Opzet van het onderzoek

Het onderzoek bestaat uit acht deelstudies, te weten: (1) een systematische literatuurstudie naar beeldvorming over het verpleegkundig beroep en specifiek wijkverpleegkunde; (2) de ontwikkeling van de Scale on COmmunity Care PERceptions (SCOPE), een instrument om de beeldvorming over wijkverpleegkunde te meten; (3) een multicenter cross-sectionele studie naar de beeldvorming over wijkverpleegkunde van eerstejaars studenten; (4) een focusgroepstudie naar de factoren die bij eerstejaars studenten bepalend zijn voor de beeldvorming over verschillende werkvelden in de gezondheidszorg; (5) een quasi-experimentele cohortstudie over het effect van curriculum-herontwerp op de beeldvorming over wijkverpleegkunde van afstuderende studenten; (6) een longitudinale studie over het effect van afzonderlijke onderdelen in het curriculum-herontwerp op de beeldvorming; (7) de ontwikkeling van het Assessment of Intervention choice in Community Nursing (AICN), een vignette-instrument voor het meten van de interventiekeuzen van studenten; en ten slotte (8) een quasi-experimentele cohortstudie over het effect van het curriculum-herontwerp op de interventiekeuzen van afstuderende studenten.

Twee nieuwe meetinstrumenten: SCOPE en AICN

Voor het meten van beide uitkomstmaten waren geen bestaande instrumenten voorhanden, waardoor er ook twee nieuwe meetinstrumenten ontwikkeld werden, de 'Scale on Community care Perceptions' (SCOPE, deelstudie 2) en het 'Assessment of Intervention Choice in Community Nursing' (AICN, deelstudie 7). De SCOPE is een 33-item vragenlijst die, naast basisvariabelen, uit drie subschalen bestaat en daarmee verschillende aspecten van de beeldvorming meet: de affectieve component, het beeld over een stage in de wijk, en over het wijkverpleegkundig beroep. Daarnaast worden de voorkeur voor een werkveld voor de stage (waarbij de student kiest uit revalidatie, ouderenzorg, verstandelijk gehandicapten, psychiatrie, het algemeen ziekenhuis en wijkverpleegkunde) en onderliggende assumpties bevraagd. Een betrouwbaarheids- en validiteitsanalyse (factoranalyse) van SCOPE toonde psychometrisch goede eigenschappen aan (12). Het AICN is een vignetteninstrument, waarbij de student drie situaties bij een cliënt thuis gepresenteerd krijgt (gemiddelde lengte 240 woorden). De student beschrijft per situatie kort vijf verpleegkundige interventies die deze hierin als meest passend ziet. Voor een kwantita-



Figuur 1. Onderzoeksontwerp

tieve data-analyse worden de beschrijvingen vervolgens van een label voorzien met behulp van een codeboek (13).

Uitvoering van het onderzoek

Enerzijds werd de systematische literatuurstudie (deelstudie 1) uitgevoerd als een brede oriëntatie op beeldvorming over het verpleegkundig beroep, specifiek wijkverpleegkunde. Anderzijds diende de informatie uit deze studie voor het genereren van items voor het nieuwe te ontwikkelen SCOPE-instrument (deelstudie 2). Om inzicht te krijgen in beeldvorming over wijkverpleegkunde van (voltijd)studenten bij de start van hun opleiding werd deze gemeten, samen met hun stagevoorkeuren, bij zes opleidingen hbo-verpleegkunde in Nederland. Deze opleidingen waren geselecteerd op variëteit in potentieel beïnvloedende variabelen: geografische spreiding, urbanisatiegraad en christelijke identiteit (deelstudie 3). Aan de Hogeschool van Amsterdam (HvA) werden in dezelfde periode focusgroepen georganiseerd met beginnende studenten, waarbij de beelden over zes werkvelden werden geëxploreerd: revalidatie, ouderenzorg, verstandelijk gehandicapten, psychiatrie, het algemeen ziekenhuis en wijkverpleegkunde (deelstudie 4). Het onderzoek werd verder aan de HvA uitgevoerd. In het studentencohort 2014-2018, dat voor het eerst het nieuwe curriculum doorliep, werd de beeldvorming en daaraan gerelateerd stagevoorkeuren (gebaseerd op de eerdergenoemde zes werkvelden) als onderdeel van SCOPE, jaarlijks gemeten (deelstudie 6). De resultaten op beide uitkomstmaten van het onderzoek, beeldvorming (SCOPE) en interventiekeuze (AICN), werden vergeleken met de resultaten van studenten die in de eerdere jaren, dus onder het oude, meer 'ziekenhuisgeïntereerde' curriculum waren afgestudeerd (respectievelijk deelstudie 5 en 8).

Curriculum-herontwerp

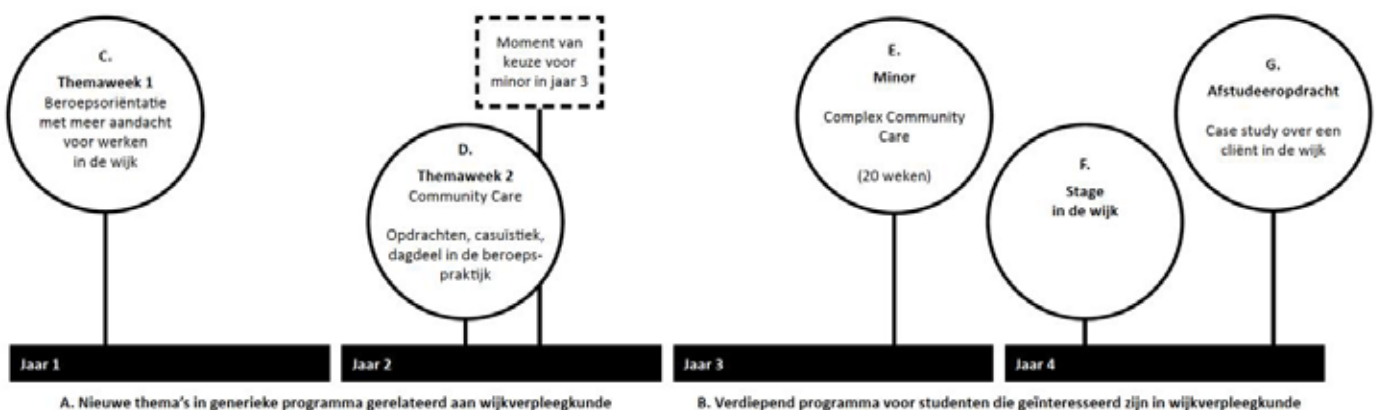
Voor het curriculum-herontwerp, de interventie in de studie, werden drie invalshoeken gekozen: (1) invloed van rolmodellen, (2) positieve stage-ervaringen en (3) vijf nieuwe 'wijkgerelateerde' thema's in het onderwijs. Deze nieuwe thema's, samenhangend met BN2020, werden ingevlochten in de eerste twee jaren van de opleiding [Figuur 2; periode A], waarin de generieke kennis wordt behandeld die, ongeacht de keuze voor een specifiek werkveld, noodzakelijk is. Dit zijn: zelfmanagement, gezamenlijke besluitvorming, samenwerken met het sociaal netwerk, zorgtechnologie en indiceren. Het herontwerp bevat daarnaast een 'rode loper richting de wijk' in de vorm van een aantrekkelijk programma voor geïnteresseerde studenten in jaar 3 en 4 [periode B], waaronder een minorprogramma 'Complex Community Care' [E].

Resultaten

Beeldvorming beginnende studenten

Wetenschappelijke literatuur bevestigt het feit dat, ook internationaal gezien, weinig studenten een toekomst als wijkverpleegkundige ambiëren (14). Ze hechten veel belang aan het leren van verpleegtechnische vaardigheden, die zij als de kern van het beroep beschouwen. Zij verwachten deze vaardigheden, die bijdragen aan een gevoel van zelfvertrouwen, beter en vaker in het ziekenhuis te kunnen leren dan in de wijk (15). Ook de media representeren verpleegkunde doorgaans als een beroep in het ziekenhuis, wat het maatschappelijke beeld te eenzijdig maakt (16,17).

Uit de grootschalige studie met SCOPE bij eerstejaars studenten (n = 1058) bleek 71,2% van hen een voorkeur te hebben voor het ziekenhuis, ten opzichte van 5,4% voor de wijk (20). Studenten vinden wijkverpleegkunde weliswaar maatschappelijk relevant, maar het werkveld trekt hen in meer persoonlijke zin niet aan. Zij geven aan een stage in de wijk slechts een matige waardering, en het werkveld van de wijk geniet niet hun voorkeur. Studenten vinden doorgroei-mogelijkheden, samenwerking met collega's en afwisseling in de zorg belangrijk, en dat zijn juist aspecten die bij het beeld over wijkverpleegkunde laag scoren, wat een verklaring geeft voor de lage populariteit van het werkveld (18). De focusgroepstudie toonde daarnaast dat er ook misconcepties spelen: studenten leggen een relatie tussen wijkverpleegkunde en hun lage waardering voor het werken met ouderen, en realiseren zich daarbij niet dat het ziekenhuis ook veel oudere patiënten kent. Daarnaast speelt het gegeven dat, hoewel studenten uitdaging en complexiteit aantrekkelijk vinden, zij dit vooral toeschrijven aan een medisch-technische omgeving. Het type complexiteit dat zich in de wijk voordoet is voor hen minder herkenbaar (19).



Figuur 2. Schematische weergave curriculum-herontwerp.

Effect curriculum-herontwerp op beeldvorming

De historische controlegroep bestond uit 477 studenten en de interventiegroep uit 170 (respons resp. 90% resp. 93%). De vergelijking tussen de twee groepen op beeldvorming toont nauwelijks verschil met een gemiddelde van 6,18 versus 6,21 (range 1-10). Opvallend is dat het beeld van een wijkstage naar verhouding laag scoort. De multiple regressieanalyse toont geen invloed van het curriculum aan, met een hoeveelheid verklaarde variantie $R^2 < .001$. Twee variabelen beïnvloeden de beeldvorming over wijkverpleegkunde wel positief, namelijk: 'behoren tot een kerk/religieuze groep' en 'een bijbaan in de wijk' (20). De longitudinale studie toont verder dat het aantal studenten met een voorkeur voor de wijk in het interventiecohort toeneemt, van 2,6% in de start tot 8,2% bij afstuderen. Studenten met een voorkeur voor het ziekenhuis wisselen minder vaak van werkveldvoorkeur dan anderen (21). Echter, in het interventiecohort veranderde de beeldvorming in de vier jaar dat de studenten de opleiding doorliepen maar beperkt. De beeldvorming werd positiever onder invloed van een krachtige interventie in de vorm van de community care week (D in Figuur 2), maar zakte in het derde opleidingsjaar terug naar onder het niveau van jaar 1, mogelijk doordat studenten een keuze hadden gemaakt voor een ander verdiepend programma dan dat over wijkverpleegkunde (en dus door 'concurrentie' van andere werkvelden).

Effect curriculum-herontwerp op interventiekeuze

De multiple regressieanalyse toont op de tweede uitkomstmaat 'interventiekeuze' een significant, zij het beperkt ($R^2 = .031$) positief effect van het curriculum-herontwerp. Een analyse op de vijf eerdergenoemde thema's uit BN2020 afzonderlijk toont een significant positief effect op de thema's 'gebruik maken van het sociale netwerk' en 'indiceren van zorg'. De resultaten tonen daarmee dat studenten de thema's die zij in het onderwijs hebben gehad ook integreren in hun verpleegkundige interventies.

Conclusie

Sterktes en beperkingen van het onderzoek

Het studiedesign met een historische controlegroep kent zowel sterktes als beperkingen. Een positief punt is dat de steekproef omvangrijk is doordat meerdere cohorten studenten deelnamen aan het onderzoek. Indien een controle- en interventiegroep binnen één cohort zou zijn gecreëerd was het aantal respondenten veel lager geweest. Ook zou het risico op bias als gevolg van contact tussen deze groepen groter zijn. Een sterkte van het onderzoek is verder dat de onderzoekster binnen het instituut zelf werkzaam was, wat een hoge respons mogelijk maakte.

Echter, een beperking is dat tijd als invloedrijke factor van groter belang is bij het huidige ontwerp, waarin dataverzameling plaatsvond in een tijdsbestek van vier jaar. In deze periode maakte wijkverpleegkunde zelf ook een ontwikkeling door, hier op te vatten als een 'seculiere trend' die, naast de interventies in het onderzoek, potentieel van invloed was op de uitkomsten in het onderzoek. Deze twee-weg-interactie (immers, het onderzoek had ook invloed op de professionele praktijk) is dermate complex dat het niet vast te stellen is of deze invloed van positieve of negatieve aard is geweest.

Conclusie en aanbevelingen

De resultaten van het onderzoek zijn, zeker rond beeldvorming, niet eenduidig. Hoewel het curriculum-herontwerp als geheel geen significante invloed heeft op de beeldvorming over wijkverpleegkunde neemt de belangstelling in het interventiecohort voor de wijk wel toe. De resultaten tonen verder dat studenten de nieuwe wijkgerichte thema's integreren in hun zorgverlening. Het onderzoek biedt nieuwe inzichten over het effect van een vernieuwd curriculum, iets wat doorgaans niet wordt gemeten, en zich tevens vertaalt naar een internationale belangstelling voor het meetinstrument SCOPE. Het proefschrift kent daarnaast een aantal aanbevelingen voor zowel zorg als onderwijs, die op de resultaten van het onderzoek aansluiten. De voltijdstudenten in het onderzoek komen bijna allemaal rechtstreeks vanuit het middelbaar onderwijs, en de stereotype beelden van het

beroep van verpleegkundige, met het ziekenhuis als standaard voor de werkomgeving, zijn dan al aanwezig. Het verdient dan ook aanbeveling al voorafgaand aan de keuze voor de opleiding aandacht te besteden aan het beeld van de verpleegkundige binnen andere werkvelden in de gezondheidszorg, bijvoorbeeld op open dagen en in media-informatie. Het onderzoek toont verder aan dat dit type jonge student hecht aan samenwerking met anderen en opziet tegen de verantwoordelijkheid van het alleen werken. Als gevolg hiervan verschuiven de aanbevelingen in het proefschrift om instroom van afgestudeerden in de wijk te bevorderen van 'een mediacampagne gericht op de taal van jongeren' naar 'onderwijsvarianten gericht op de wat oudere student'. Aan sluitend hierop ontwikkelde de Hogeschool van Amsterdam een duaalopleiding tot wijkverpleegkundige, specifiek voor wat de oudere student die minder belemmeringen blijkt te ervaren aan de meer solistische rol van de wijkverpleegkundige.

Ook thuiszorgorganisaties kunnen bijdragen aan een positief beeld van het werkveld onder studenten verpleegkunde. Zij hebben met het unieke karakter van dit type zorgverlening een troef in handen voor studenten die zich aangetrokken voelen tot het meer persoonlijke karakter van zorg bij mensen thuis. De een-op-een interactie met de werkbegeleider is bij het bevorderen van positieve beeldvorming een cruciale factor. Het reizen tussen woonadressen biedt gelegenheid tot evalueren van zorgcontacten en tot klinisch redeneren met de student, iets wat door studenten zeer wordt gewaardeerd. Werkbegeleiding in de wijk vraagt daarnaast een goede balans tussen veiligheid en uitdaging aan studenten en indien de student alleen werkt, duidelijkheid over hoe de achterwacht is georganiseerd. Het alleen werken, en daarmee samenhangend, gebrek aan *peers* bij het leren in de praktijk kan worden ondervangen door het opzetten van leerwerkplaatsen waarbij ouderejaars studenten jongerejaars begeleiden, eventueel over verschillende teams of afdelingen heen.

Denkrichtingen voor verder onderzoek

Twee aspecten zijn hier nog onderbelicht gebleven en kunnen op grond van de resultaten nader worden geëxploreerd. Op de eerste plaats is de retrospectieve vraag over wanneer de beslissing tot een bepaald werkveld voor het toekomstig beroep door de student is genomen en wat daarop van invloed is geweest, niet gesteld. Op de tweede plaats is er geen relatie gelegd tussen de beide uitkomstmaten in het onderzoek. Het is denkbaar dat studenten die een positief beeld hebben van wijkverpleegkunde ook meer geneigd zijn wijkgerichte interventies in hun zorg te integreren, maar dit is nog niet nader onderzocht.

Een blik naar de toekomst

In dit proefschrift werd curriculum-herontwerp uitgevoerd in een bestaand, voorheen meer ziekenhuisgericht verpleegkundig bachelorcurriculum. Het nadeel hiervan is dat het een schijnbare tegenstelling tussen twee contexten, het ziekenhuis en de wijk, creëert. Er zijn twee recente initiatieven die dit beeld benaderen vanuit een ander vertrekpunt, één dat het denken in segmenten in zorg overstijgt. In 2019 leidde het European curriculum for family and community nurse (ENhANCE) project tot een 60EC *community-based* curriculum dat in bestaande curricula kan worden ingevlochten (22). In het Verenigd Koninkrijk gingen Lasater et al. nog een stap verder met het ontwikkelen van een blauwdruk voor een verpleegkundig curriculum gebaseerd op zeven thema's gerelateerd aan het concept van volksgezondheid, een model dat het beeld van intra- en extramurale zorg overstijgt (23). Ook in Nederland bouwt een werkgroep met de passende naam Bachelor Nursing 2030 nu aan een nieuw landelijk bachelor verpleegkunde-curriculum. Het is hun visionaire taak vast te stellen hoe de kennis en vaardigheden van studenten later optimaal kunnen aansluiten bij de gezondheidszorg van de toekomst.

Funding

Dit onderzoek kwam tot stand met financiële steun van ZonMw, dossiernummer: 80-80705-98-032 en de NWO, projectnummer 023.010.044. De organisaties hadden geen invloed op inhoud en/of publicaties van het onderzoek.

Referenties

1. Edelman MW, civil rights activist and founder of the USA Children's Defense Fund. Quote.
2. WHO. The world health report 2008; Primary health care now more than ever. Geneva, Switzerland: World Health Organisation; 2008.
3. UN. World Population Ageing 2013. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs PD; 2013.
4. WHO. Global Health and Aging. World Health Organisation, U.S. Department of Health and Human Services; 2011.
5. Afshar S, Roderick PJ, Kowal P, Dimitrov BD, Hill AG. Multimorbidity and the inequalities of global ageing: a cross-sectional study of 28 countries using the World Health Surveys. BMC Public Health. 2015;15:776. Doi: 10.1186/s12889-015-2008-7.
6. Huisman C, De Jong A, Van Duin C, Stoeldraijer L. Regionale prognose 2013 - 2040. Centraal bureau voor de Statistiek; 2013.
7. Lambregts J, Grotendorst A, Van Merwijk C. Bachelor Nursing 2020. Bureau Lambregts ism commissie BN 2020. Rotterdam, eigen uitgave 2014.
8. Larsen R, Reif L, Frauendienst R. Baccalaureate nursing students' intention to choose a public health career. Public Health Nurs. 2012;29:424-32.
9. Norman KM. The image of community nursing: Implications for future student nurse recruitment. Br J Community Nurs. 2015;20:12-8.
10. De Veer JE, Verkleij KAM, Peeters JM, Francke AL. Naar een toekomst met meer wijkverpleegkundigen? De aantrekkelijkheid van het werken in de thuiszorg en het doorstromen van Mbo naar Hbo-verpleegkunde. Utrecht, Nivel; 2016.
11. Panteia. De situatie op de arbeidsmarkt in de wijkverpleging. Zoetermeer: Panteia; 2020.
12. Van Iersel M, De Vos R, Latour CHM, Kirschner PA, Scholte op Reimer WJM. Development and validation of 'SCOPE': an instrument for measuring nursing students' perceptions of community care. Nurse Educ Pract. 2018;31:61-7. Doi: 10.1016/j.nepr.2018.05.002.
13. Van Iersel M, De Vos R, Latour CHM, Kirschner PA, Scholte op Reimer WJM. Development of the Assessment of Intervention Choice in Community Nursing. A method for measuring outcomes of education. Submitted.
14. McCann TV, Clark E, Lu S. Bachelor of Nursing students career choices: A three-year longitudinal study. Nurse Educ Today. 2010;30(1):31-6. Doi: 10.1016/j.nedt.2009.05.014.
15. Murphy F, Rosser M, Bevan R, Warner G, Jordan S. Nursing students' experiences and preferences regarding hospital and community placements. Nurse Educ Pract. 2012;12:170-5. DOI: 10.1016/j.nepr.2011.12.007.
16. Kelly J, Fealy GM, Watson R. The image of you: Constructing nursing identities in YouTube. J Adv Nurs. 2012;68:1804-13. Doi: 10.1111/j.1365-2648.2011.05872.x.
17. Jubas K, Knutson P. Seeing and Be(liev)ing; How nursing and medical students understand representations of their professions. Studies in the Education of Adults. 2012;44:85-100.
18. Van Iersel M, Latour CHM, De Vos R, Kirschner PA, Scholte op Reimer WJM. Perceptions of community care and placement preferences in first-year nursing students; a multicentre, cross-sectional study. Nurse Educ Today. 2018;60:92-7. Doi: 10.1016/j.nedt.2017.09.016.
19. Van Iersel M, Latour CHM, Van Rijn M, De Vos R, Kirschner PA, Scholte op Reimer WJM. Factors underlying perceptions of community care and other healthcare areas in first-year baccalaureate nursing students; a focus group study. Nurse Educ Today. 2018;66:57-62. Doi: 10.1016/j.nedt.2018.04.004.
20. Van Iersel M, De Vos R, Van Rijn M, Latour CHM, Kirschner PA, Scholte op Reimer WJM. Influencing nursing students' perceptions of community care with curriculum-redesign; a quasi-experimental cohort study. BMC Med Educ. 2019;19:299. Doi: 10.1186/s12909-019-1733-5.
21. Van Iersel M, Latour CHM, Van Rijn M, De Vos R, Kirschner PA, Scholte op Reimer WJM. How nursing students' perceptions and placement preferences develop in a more 'community-oriented' curriculum; a longitudinal cohort study. BMC Nursing. 2020;19:80. Doi: 10.1186/s12912-020-00473-3.
22. ENhANCE Project group. Family and Community Nursing European Curriculum – first release. 2019.
23. Lasater K, Atherton IM, Kyle RG. Population health as a 'platform' for nurse education: A qualitative study of nursing leaders. Nurse Educ Today. 2020;86:104313.

Over de auteur

Dr. Margriet van Iersel, opleiding Verpleegkunde, Hogeschool van Amsterdam

Promotores

Prof. dr. P.A. Kirschner, Open Universiteit Nederland
Prof. dr. W.J.M. Scholte op Reimer, Universiteit van Amsterdam

Copromotores

Dr. C.H.M. Latour, Hogeschool van Amsterdam
Prof. dr. R. de Vos, Universiteit van Amsterdam