

Een betere leeromgeving voor de VS

RSV voert ontwikkelingsgericht toezicht in

Auteurs:

Marjolein Schouten en Michelle Dekker

Drs. M. Schouten, opleidingskundige, extern secretaris Visitatiecommissie Registratiecommissie Specialismen Verpleegkunde (RSV)

M.M. Dekker (MA), adviseur RSV, secretaris Visitatiecommissie RSV, V&VN

Introductie

Tijdens de COVID-19-periode was er aanleiding en gelegenheid voor de Registratiecommissie Specialismen Verpleegkunde (RSV) om een nieuwe manier van toezichthouden te ontwikkelen. In de nieuwe werkwijze staat de kwaliteitscyclus, die elke praktijkinstelling zelf inricht rondom het MANP-praktijkonderwijs, centraal. Er is een landelijk kwaliteitskader tot stand gekomen dat dient als leidraad voor de inrichting van die kwaliteitscyclus. Bij een praktijkvisitatie ligt de nadruk, naast een aantal basisvereisten uit het Algemeen Besluit ⁽¹⁾, op de bewijsvoering die de praktijkinstelling zélf kiest om haar ontwikkeling op zowel operationeel, tactisch als strategisch niveau aan te tonen binnen vijf kwaliteitsdomeinen. Het kwaliteitskader vormt de basis van een samenhangende methodiek met verschillende instrumenten voor praktijkinstellingen, opleidingsinstellingen en de RSV, met als doel door het implementeren van één taal het 'beroepswaardig' opleiden van verpleegkundigen tot VS-en te versterken.

Casus Visitatie Nieuwe Stijl

Onlangs visiteerde de RSV een praktijkinstelling op de nieuwe wijze. Met het kwaliteitskader-zelfevaluatie instrument hebben de viossen met hun praktijkopleiders (operationeel niveau), de opleidingsgroep, de vakgroep VS-en en het management (tactisch niveau), de Raad van Bestuur en het Leerhuis (strategisch niveau) in kaart gebracht hoe het praktijkonderwijs voor viossen vormgegeven en geborgd is. Daarbij hebben zij zelf bepaald waar ze trots op zijn en welke aspecten zij verder willen ontwikkelen. De gevisiteerde instelling sprong er positief uit door hun strategische visie op het belang en de positionering van VS-en, had een meerjarig beleidsplan met concrete doelstellingen en investeerde in de realisatie ervan. De voorbereiding, met groepsgesprekken uitgaand van het kwaliteitskader, leverde de organisatie veel inzichten op en enthousiasmeerde alle deelnemers. Het visitatiepanel vond de positionering en rol van de VS als casemanager binnen deze instelling, en de wijze waarop dit was geborgd in visie- en beleidsdocumenten, 'best practices'. Onderdeel van de nieuwe samenhangende methodiek van de RSV is om voorbeelden als deze te delen, zodat andere organisaties ervan kunnen leren. De gevisiteerde organisatie kreeg, naast waardering voor de visie op de rol van de VS, o.a. de aanbeveling om intern een coördinator aan te wijzen om uitkomsten van een uitgevoerde leerklimatemeting centraal op te volgen.

Gelegenheid tot bezinning en vernieuwing

Kort na het begin van de COVID-19 pandemie, besloot de RSV de uitvoering van kwaliteitsvisitaties van het MANP-praktijkonderwijs stil te leggen, vanwege de uitzonderlijke druk op het personeel binnen de zorginstellingen. Deze voor de visitatiecommissie van de RSV noodgedwongen 'pauze' bood gelegenheid tot het adresseren van een al langere tijd sluimerende wens; een herbezinning van de wijze waarop het toezicht op het praktijkonderwijs was vormgegeven. Evaluaties in voorgaande jaren toonden aan dat de praktijkvisitaties veel inzichten opleverden en door betrokkenen als erg waardevol werden ervaren, maar ook dat het een 'zwaar' middel is wat van alle betrokkenen veel tijd en energie vraagt. Daarbij hadden de praktijkvisitaties in de bestaande vorm alleen effect binnen de instelling waar deze plaatsvonden, met adviezen op maat voor het oplossen van de binnen de gevisiteerde praktijkinstelling vastgestelde knelpunten. Met maximaal gebruikmaken van middelen, kunnen er slechts een tiental visitaties per jaar worden uitgevoerd, terwijl er jaarlijks binnen ruim 300 praktijkinstellingen verpleegkundigen worden opgeleid tot VS. Het is niet realistisch of efficiënt om al deze instellingen te visiteren. De inhoudelijke uitkomsten van de reeds uitgevoerde visitaties doen echter wel vermoeden dat er binnen die honderden instellingen wel degelijk knelpunten zijn die de ontwikkeling van verpleegkundigen in opleiding tot specialist (viossen) in de weg staan, en er dus zeker instellingen zijn die baat zouden hebben bij een kwaliteitsimpuls. Vraagstuk wat voorlag in 2020-2021, was hoe een kwaliteitsimpuls op véél grotere schaal zou kunnen worden gerealiseerd. Niet door al die honderden praktijkinstellingen te visiteren, maar door de betrokken partijen (praktijkinstelling, opleidingsinstelling, RSV) optimaal te verbinden en te faciliteren in het uitvoeren van de aan hen toevertrouwde taak.

Toezicht op de beroepswaardigheid van het praktijkonderwijs

De RSV exploiteert het wettelijke beroepsregister voor VS-en. Vanuit haar rol als registratie-orgaan, heeft de RSV als primaire taak het registreren, herregistreren en doorhalen van registraties van VS-en. Een tweede taak, die hiermee verband houdt, is het erkennen van opleidingen die verpleegkundigen opleiden tot VS. Het erkennen van deze opleidingen heeft als doel erop toe te zien dat een verpleegkundige die is opgeleid tot specialist, daadwerkelijk beschikt over de vereiste beroepscompetenties, waardoor zij voldoende 'beroepswaardig' is om te worden geregistreerd en ingezet als VS. Onderstaand overzicht laat op vereenvoudigde wijze zien hoe het speelveld is opgebouwd rond de opleiding en het beroep van de VS.

Speelveld van beroepen en opleidingen voor het beroep van de verpleegkundig specialist		
	Opleiding	Beroepen
Wetgeving	WHW Wet op het Hoger onderwijs en Wetenschappelijk onderzoek	Wet BIG Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg
Wat gebeurt er	Onderwijs MANP-opleidingen/Hogescholen Praktijkinstellingen	Kwaliteitshandhaving Registratie, herregistratie en doorhaling Registratiecommissie
Wie ziet toe	NVAO Nederlands-Vlaamse Accreditatie Organisatie	RSV Registratiecommissie Specialismen Verpleegkunde

Als bewaker van de toegang tot het beroepsregister, moet de RSV op goede gronden kunnen vaststellen dat een verpleegkundige die zich wil laten registreren, is opgeleid tot een beroepswaardige VS. Daarom erkent de RSV opleidingsinstellingen nadat zij heeft vastgesteld dat zij ervoor zorgdragen dat zowel het cursorisch onderwijs als het praktijkonderwijs op goede wijze is geborgd. Deze vaststelling vindt eenmaal per vijf jaar plaats op basis van het rapport dat wordt opgesteld door een onafhankelijke visitatie-organisatie die heeft onderzocht of de opleidingsinstelling voldoet aan de onderwijs-eisen van de NVAO en aan de beroeps-eisen van de RSV.

Omdat de opleiding tot VS een duale opleiding is, waarbij twee derde van de opleiding plaatsvindt in de praktijk, houdt de RSV zelf ook toezicht op het praktijkonderwijs. Het is immers met name in de praktijk, dat de toekomstige specialist van andere professionals de kennis, vaardigheid en attitude krijgt aangeleerd die een verpleegkundige beroepswaardig maken voor de uitoefening van het beroep van VS. 'Beroepswaardig praktijkonderwijs' betekent dat de praktijkinstelling waar de vios haar opleiding doet, in staat is om een leeromgeving te creëren die de volle breedte van competentie-ontwikkeling kan bieden. Dat betekent dat in de praktijkinstelling het beroep van de VS wordt uitgeoefend volgens de uitgangspunten van het landelijk beroepsprofiel en de kaders van de zelfstandige bevoegdheid. Hierdoor kan de vios leren van een volwaardig rolmodel. De wijze waarop de RSV toezicht hierop houdt, moet leiden tot een gerechtvaardigd vertrouwen dat een vios die wordt opgeleid door een erkende opleidingsinstelling en praktijkinstelling, voldoet aan de beroepscompetenties van de VS, en dus door de RSV als zodanig geregistreerd kan worden.

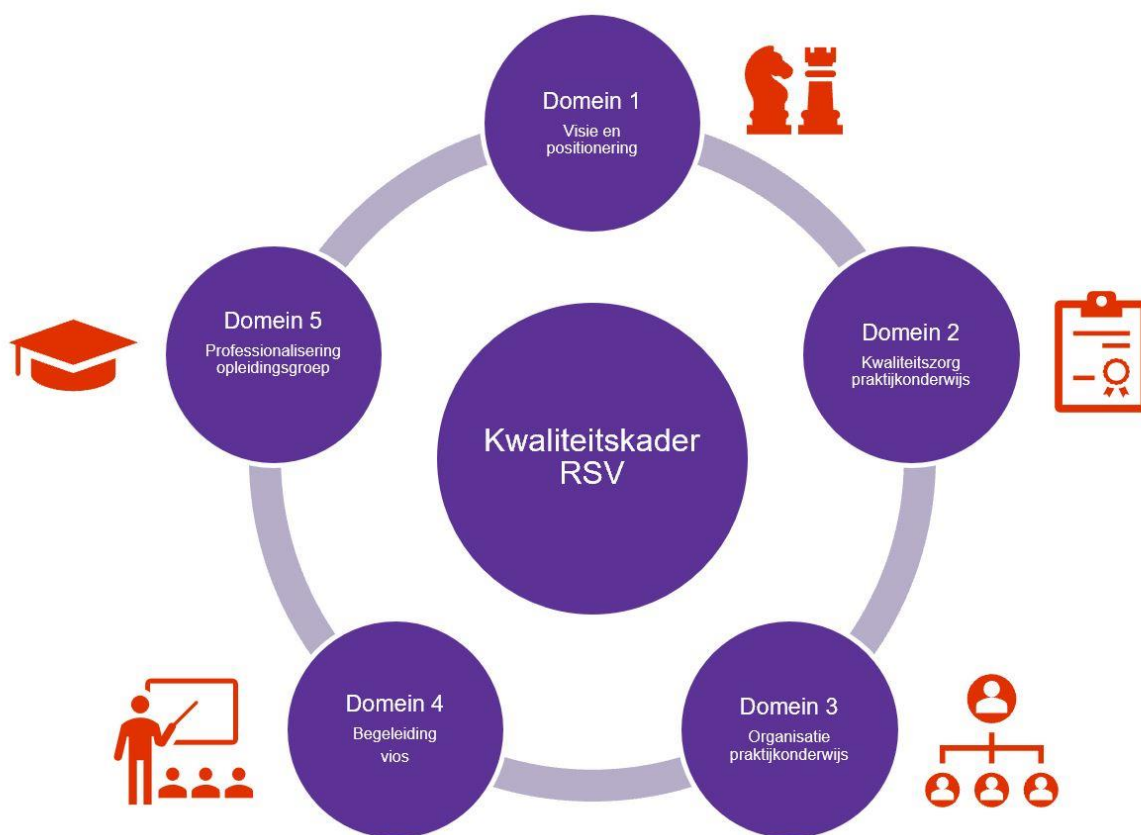
Van erkenning naar kwaliteitsmanagement, theoretische onderbouwing

Erkenning of accreditatie vindt in het algemeen zijn grondslag in *normatieve waarden*¹, terwijl kwaliteitsmanagement zich toespitst op *de kwaliteit van een dienst of product* ^(2,3). De overgang van de RSV naar de ontwikkelingsgerichte aanpak van toezichthouden kan op deze manier worden beschouwd. Het doel van kwaliteitsmanagement is in de regel het bepalen, borgen of vergroten van de kwaliteit van een product of dienst. In de ontwikkeling rondom het kwaliteitsdenken in de afgelopen decennia zien we een verschuiving van Quality Assurance (QA) naar Quality Improvement (QI). Bij QA gaat het om het vaststellen van (minimale) waarden, bij QI gaat het om het streven naar verbetering of zelfs naar excellentie. Beide invalshoeken komen terug in de nieuwe RSV-aanpak, maar de nadruk ligt op het Quality Improvement aspect. Het vertrouwen in de professional om daarin regie te nemen is een belangrijk element dat niet alleen past bij de overtuigingen van de RSV, maar ook past in de huidige opvattingen over kwaliteit en veiligheid, de Safety-2 aanpak, waarbij professionals leren van dingen die goed gaan in de praktijk.

De basale erkenningseisen kunnen worden beschouwd als input met een Quality Assurance-karakter; feitelijk de basisvereisten waaraan de inrichting van het praktijkonderwijs volgens het Algemeen Besluit (en de daaruit voortvloeiende beleidsregels van de RSV) moet voldoen. Op grond van het al dan niet voldoen aan deze basisvereisten, heeft de RSV de mogelijkheid om de erkenning van een praktijkinstelling te continueren, eisen te stellen aan verbeteringen, of de erkenning te beëindigen. Uitsluitend sturen op QA-gebaseerde aspecten, heeft echter tot gevolg dat de 'bal' bij de RSV ligt, in plaats van bij de praktijkinstelling. De professionals, in dit geval de VS-en binnen de praktijkinstelling, maar ook de Raad van Bestuur of een Leerhuis, zullen minder uitgedaagd worden om zelf de praktijkleeromgeving verder te verbeteren, maar worden feitelijk alleen gevraagd om verantwoording af te leggen over basale eisen⁽³⁾. In plaats van focus op het uitvragen van deze basisvereisten, wordt er in de nieuwe methodiek met het kwaliteitskader juist de nadruk gelegd op QI-aspecten.

¹ Iets is normatief als het als referentie kan dienen om af te toetsen of de regels of normen in een concreet geval worden nageleefd of opgevolgd.

Alle praktijkinstellingen worden, niet alleen bij een visitatie maar vanaf de start van de erkenning, gevraagd om te reflecteren op vijf domeinen die met elkaar de basis van het inrichten van een praktijkleeromgeving vormen: 1) visie en positionering; 2) kwaliteitszorg praktijkonderwijs; 3) organisatie praktijkonderwijs; 4) begeleiding van viossen; en 5) professionalisering van de opleidingsgroep. Aan de praktijkinstelling wordt gevraagd om op deze domeinen een jaarlijkse Plan-Do-Check-Act-cyclus in te richten en om het gesprek met de interne spelers aan te gaan over wat adequaat is, waar men trots op is, en wat men nog wil ontwikkelen (ambitie) of iets echt móet aanpakken (omdat het een zwaarwegend/kritiek aspect is). Door zélf, samen met de opleidingsinstelling, de keuzes te maken in welke richting verbetering moet gaan, worden het eigenaarschap voor de kwaliteit van het praktijkonderwijs en de borging van de rol van de VS aangejaagd⁽³⁾.



Het kwaliteitskader als basis voor een kwaliteitscyclus in elke praktijkinstelling

Het kwaliteitskader is geen afvinklijst voor de RSV, maar een instrument *van* en *vóór* de praktijkinstellingen. Omdat het MANP-praktijkonderwijs plaatsvindt in een scala aan zorginstellingen, is er sprake van grote diversiteit. Het maakt uit of een vios opgeleid wordt in een (v.w.b. de MANP-) kleine organisatie, waar het opleiden niet jaarlijks plaatsvindt, of binnen een instelling waar meer dan veertig VS-en werkzaam zijn, en de vios deel uitmaakt van een groep van vijf of meer instromers per jaar. Een kwaliteitsinstrument moet flexibel genoeg zijn om recht te doen aan deze diversiteit.

Wat álle praktijkinstellingen, groot of klein, in de basis gemeen moeten hebben om praktijkonderwijs te kunnen bieden, is beschreven in het Algemeen Besluit. Het kwaliteitskader is daarop gebaseerd en de vijf kwaliteitsdomeinen zijn hiervan afgeleid. Er zijn onder ieder domein indicatoren benoemd, maar een praktijkinstelling kan ook eigen indicatoren toevoegen. Hierdoor ontstaat een intern kwaliteitssysteem waarvan de professionals binnen de instelling zich eigenaar kunnen voelen. Het zelfevaluatie instrument wordt op 3 niveaus ingevuld. Op strategisch niveau (bestuur) betekent dat, dat het kan gaan over een visie op taakherschikking en hoe het opleiden van VS-en kan bijdragen aan de strategie van de organisatie als het gaat om de juiste zorg op de juiste plek. Op tactisch niveau (management) betekent het bijv. nadenken over de inrichting van procedures voor werving en selectie, over aansturing en faciliteiten. Op operationeel niveau, dat van de viossen en de praktijkopleiders en leermeesters, gaat het over hoe het praktijkonderwijs daadwerkelijk wordt uitgevoerd. Waar loopt de vios stage? Bij wie kan zij terecht? Hoe ziet de dagelijkse begeleiding eruit? Hoe verloopt de afstemming met de opleidingsinstelling?

Door aan een indicator een waarde toe te kennen, kan worden aangegeven hoe de verschillende actoren op de drie niveaus van de organisatie hier tegenaan kijken. Is men trots of tevreden over een bepaald aspect, of wil men dit juist verder ontwikkelen? Mochten hier binnen de instelling verschillen van mening in zijn, dan wordt dat uit de zelfevaluatie in één oogopslag duidelijk zodat het vervolgens geadresseerd kan worden. De bedoeling is dat iedere praktijkinstelling jaarlijks een PDCA-cyclus doorloopt. Elke indicator/kwaliteitselement kan de fases Plan, Do, Check en Act doorlopen tot het is afgerond. Zo groeit het kwaliteitsdossier met de praktijkinstelling mee en vormt het een solide basis onder de samenwerking met de opleidingsinstelling (door het jaarlijks of vaker te bespreken) én een manier om, wanneer daartoe opgeroepen, aan de RSV, en daarmee aan de maatschappij, aan te tonen dat het praktijkonderwijs 'beroepswaardig' is ingericht.

Het samenhangend toezichtstelsel in een notendop

Het borgen van de kwaliteit van het MANP-praktijkonderwijs is een samenspel van opleidingsinstelling, RSV en praktijkinstelling, met binnen laatstgenoemde als hoofdrolspelers de vios(sen) en de praktijkopleider(s). Met het kwaliteitskader als basis, worden de verschillende partijen op diverse momenten met de inzet van passende instrumenten gestimuleerd en gefaciliteerd om bezig te zijn met 'kwaliteit'. De RSV geeft invulling aan de toezicht-rol door periodiek de volgende samenhangende instrumenten in te zetten:

- **Het bieden van informatie.** Door het inrichten van een informatieve website deelt de RSV zowel informatie als best practices voor startende en reeds erkende praktijkinstellingen.
- **Het jaargesprek tussen de opleidingsinstelling en (de visitatiecommissie² van) de RSV.** Jaarlijks vindt een individueel gesprek plaats tussen een panel van de visitatiecommissie en de hoofdopleiders van de opleidingsinstellingen. Ter voorbereiding evalueert de opleidingsinstelling de praktijkinstellingen waar zij mee samenwerkt aan de hand van het kwaliteitskader.
- **Uitgebreide en beperkte visitaties.** Er vindt jaarlijks een beperkte of uitgebreide visitatie plaats bij een praktijkinstelling van elk van de opleidingsinstellingen. Visitatie wordt ingezet op basis van signalen uit het jaargesprek, van viossen, of steekproefsgewijs. Het exacte aantal wordt jaarlijks door de RSV vastgesteld. De visitatie gaat uit van de inhoud van de kwaliteitskader-zelfevaluatie van de praktijkinstelling. Een uitgebreide visitatie is op locatie en duurt een hele dag, terwijl een beperkte visitatie een beknopte analyse betreft die digitaal plaatsvindt.
- **Entrée-enquête.** Deze enquête wordt uitgezet bij net-afgestudeerde viossen op het moment dat zij registratie als VS aanvragen. De vragenlijst gaat uit van het landelijke beroepsprofiel, met tot

² De visitatiecommissie voert in opdracht van de RSV het toezicht uit. De commissie bestaat uit VS-en met praktijkonderwijs-ervaring en wordt ondersteund door secretarissen van de RSV.

doel het achterhalen in welke mate de beginnende VS zich bekwaam voelt op alle aspecten van de T-shape en wat diegene als vios heeft geholpen of belemmerd in de ontwikkeling tot beginnend zelfstandig professional. Inzichten hieruit worden (op geaggregeerd niveau, niet herleidbaar naar personen) besproken met de opleidings- en praktijkinstellingen en vormt voor de startende VS een eerste bouwsteen voor haar verdere professionele ontwikkeling.

- **Vijfjaarlijkse visitatie i.h.k.v. NVAO-accreditatie.** De RSV mandateert een panellid om te bewaken dat tijdens de visitatie van de opleidingsinstelling de RSV-eisen voldoende aan bod komen.

De rollen van de VS-praktijkopleider en de gemandateerd beheerder

De erkende praktijkopleider (VS) is voor de opleidingsinstelling en RSV het primaire aanspreekpunt als het gaat om de uitvoering van het MANP-praktijkonderwijs voor viossen, óók als een (groot) deel van de opleidingstaken is uitbesteed aan bijv. medisch leermeesters. Daarnaast is er binnen de praktijkinstelling de zogenaamde 'gemandateerd beheerder', die namens het bestuur gemachtigd is om te fungeren als contactpersoon voor de RSV, en zorgdraagt voor afhandeling van facturen, coördinatie bij een praktijkvisite en het actualiseren van het overzicht van alle viossen en praktijkopleiders. Soms is de VS praktijkopleider óók aangesteld als gemandateerd beheerder, in andere situaties wordt een medewerker vanuit het leerhuis of de afdeling HR van een praktijkinstelling gemandateerd door het bestuur.

Voor de implementatie van een continue kwaliteitssysteem moet duidelijk zijn wie welke taken op zich neemt en moet daartoe voldoende gelegenheid worden gegeven. Tijdens de pilotfase met het kwaliteitskader bleek dat het niet altijd duidelijk is wie de instelling-overkoepelende kwaliteitscyclus coördineert en beheert en dat praktijkopleiders en/of gemandateerd beheerders onvoldoende gefaciliteerd worden om de coördinatie op zich te nemen. De zelfevaluatie aan de hand van het kwaliteitskader helpt om een tekort aan faciliteiten op te sporen en te adresseren aan bijvoorbeeld de Raad van Bestuur. Wanneer de praktijkinstelling het kwaliteitskader in een PDCA-cyclus implementeert, zal jaarlijks een gespreksronde belegd moeten worden waarin op alle niveaus, met alle betrokkenen, wordt geëvalueerd hoe het praktijkonderwijs binnen de vijf kwaliteitsdomeinen ervoor staat. Situaties die de visitatiecommissie nu nog aantreft, waarbij er bij een steekproef-visitatie blijkt dat er niemand is binnen de praktijkinstelling met enig zicht op hoe het praktijkonderwijs is vormgegeven en op 'eilandjes' wordt opgeleid binnen afzonderlijke afdelingen, zouden dan snel tot het verleden moeten behoren.

Verdere digitalisering is wenselijk

Het zelfevaluatie-instrument heeft (nu nog) de vorm van een invullijst in Excel, maar is zo opgebouwd dat het om te zetten is naar een digitale (app)vorm, die het vele malen eenvoudiger zal maken voor praktijkinstellingen om te gebruiken in een continue kwaliteitscyclus. Natuurlijk is de 'tool' belangrijk, omdat het een uitwisselbaar kwaliteitsdossier vormt, maar voorop staat het belang dat binnen elke praktijkinstelling structureel het gesprek, met gebruikmaking van dezelfde taal, aan wordt gegaan over waarom, waartoe en hoe verpleegkundigen worden opgeleid tot beroepswaardige VS-en. Uiteindelijk gaat het erom dat goed opgeleide zelfstandig bevoegde professionals hun plek kunnen innemen in de gezondheidszorg en een bijdrage kunnen leveren aan de juiste zorg op de juiste plek.

Literatuur

1. Algemeen Besluit Specialismen Verpleegkunde 2020. Beschikbaar via: <https://www.venvn.nl/media/f3qd5p00/20200210-algemeen-besluit-csv-definitief.pdf>. Geraadpleegd op 24 juni 2022.
2. Akdemir N, Lombarts MJMH, Paternotte E, Schreuder B, & Scheele F (2017). How changing quality management influenced PGME accreditation: a focus on decentralization and quality improvement. BMC medical education, 17(1), 98.
3. Akdemir N. Accreditation: evil eye or helping hand? Accreditation of medical education as a social construct [Dissertation]. Amsterdam. Vrije Universiteit; 2020.

Workshop RSV Kwaliteitskader 14e Jaarcongres V&VN VS

Marjolein Schouten en Michelle Dekker

Sessie: 5.7. Een goede leeromgeving begint bij jezelf
(Sessie duurt 1,5 uur en gaat door in ronde 6)

Schrijf je in!

Dag: Vrijdag 7 oktober

Tijdstip: 13.45 - 15.45 uur