

EPA-GESTUURD ONDERWIJS COMPETENTIEGERICHT OPLEIDEN



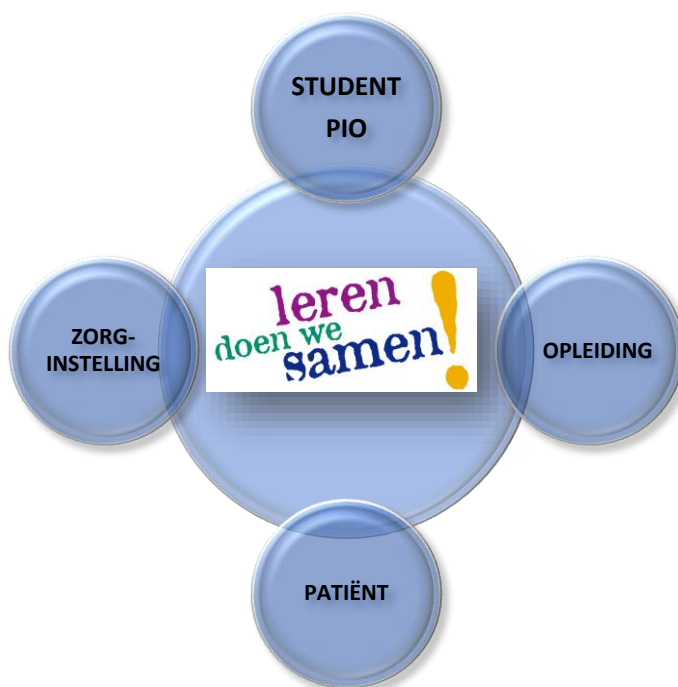
**OPLEIDINGEN EN ZORGINSTELLINGEN WERKEN SAMEN IN DE REGIO AAN
EPA-GESTUURD ONDERWIJS EN COMPETENTIEGERICHT OPLEIDEN
VOOR STUDENTEN IN EEN DOORLOPENDE LEERLIJN:
MBOV ► HBOV ► VERVOLGOPLEIDING ► VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST**

Carol Timmer
cgjtimmer@hetnet.nl

versie: 18 februari 2024

INHOUD

SAMENVATTING	3
INLEIDING	4
SAMENWERKEN EN SAMEN OPLEIDEN	5
SAMENWERKING VASTLEGGEN IN EEN CONVENANT	6
SAMENWERKEN AAN EPA-GESTUURD EN COMPETENTIEGERICHT OPLEIDEN	7
EPA-GESTUURD ONDERWIJS EN COMPETENTIEGERICHT OPLEIDEN	8
EPA-GESTUURD ONDERWIJS IN EEN DOORLOPENDE LEERLIJN	9
MET TECHNOLOGIE ONTWERPEN EN ONTWIKKELEN VAN EPA-GESTUURD ONDERWIJS	10
STAP 1: EPA'S MBOV, HBOV EN ALGEMENE VERPLEEGAFDELING	14
STAP 2: SAMENHANG EPA'S VAN MBOV EN HBOV MET EPA'S VAN CZO-OPLEIDINGEN EN EPA'S VAN OPLEIDING TOT VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST.	21
STAP 3: AFSTEMMEN GENEESKUNDE EN MEDISCH SPECIALISTEN EPA'S EN VERPLEEGKUNDIGE EPA'S	23
STAP 4: GEZAMENLIJK OPLEIDEN VAN VERPLEEGKUNDIGEN VOOR DE PATIËNTENZORG IN EEN REGIO DOOR ZORGINSTELLINGEN EN VERPLEEGKUNDEOPLEIDINGEN	27
GEMEENTE EN PROVINCIE BETREKKEN	28
NIET ALLEEN MAAR ROZENGEUR EN MANESCHIJN	29



SAMENVATTING

In deze notitie wordt gepleit voor - in een gezamenlijk project - regionaal werken door een zorginstelling, mbo van een Regionaal Opleidingscentrum (ROC) en hbo van een hogeschool aan EPA-gestuurd onderwijs en competentiegericht opleiden van studenten voor verpleegkundige functies op de afdelingen van de zorginstelling.

Hierna stemmen samenwerkende partijen EPA-gestuurd onderwijs van de initiële verpleegkundeopleidingen af op die van de vervolgopleidingen tot gespecialiseerd verpleegkundige en die van de opleiding Master Advanced Nursing Practice (verpleegkundig specialist).

Zo ontstaan er samenhangende doorlopende leerlijnen voor studenten en loopbaanpaden voor verpleegkundigen van de zorginstelling.

Doorlopende leerlijn voor studenten:

MBOV ► HBOV ► VVO ► MASTER ANP

Loopbaanpaden voor verpleegkundigen:

VERPLEEGKUNDIGE MBO ► VERPLEEGKUNDIGE HBO ► VERPLEEGKUNDIGE HIGH CARE ► VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST

Om interprofessioneel leren en multidisciplinair werken in de zorginstelling te verbeteren, stemmen de samenwerkende partijen de Entrustable Professional Activities (EPA's) van de verpleegkundige en die van medische opleidingen op elkaar af. De verpleegkundeopleidingen en zorginstelling kunnen in regionaalverband ook de overige zorginstellingen en netwerkpartners evenals de gemeente en de provincie, hierbij betrekken. Hiermee wordt opgeleid voor de zorgvraag van de bevolking en de specifieke gezondheidszorg in de regio.

Dat alles leidt uiteindelijk tot tevreden studenten vanwege doorlopende leerlijnen, tot tevreden verpleegkundigen door loopbaanpaden en interprofessioneel leren en tot tevreden patiënten door uitstekende multidisciplinaire zorg en behandeling in een passend zorgnetwerk rond de patiënt die is afgestemd op de zorgvraag in de regio en de lokale gezondheidszorg.

INLEIDING

In het Integraal Zorgakkoord staan afspraken tussen de overheid en een groot aantal partijen om de zorg in Nederland voor te bereiden op de toekomst. Het doel is om de kwaliteit van de zorg te verbeteren en deze toegankelijk, van goede kwaliteit en betaalbaar te houden. IZA bevat ook afspraken over behoud van zorgpersoneel en opleiden, leren en ontwikkelen van zorgprofessionals. Vanuit de landelijke overheid hebben gemeenten en zorgverzekeraars de opdracht gekregen om, samen met allerlei partijen die zorg en ondersteuning bieden, te werken aan een Regioplan.

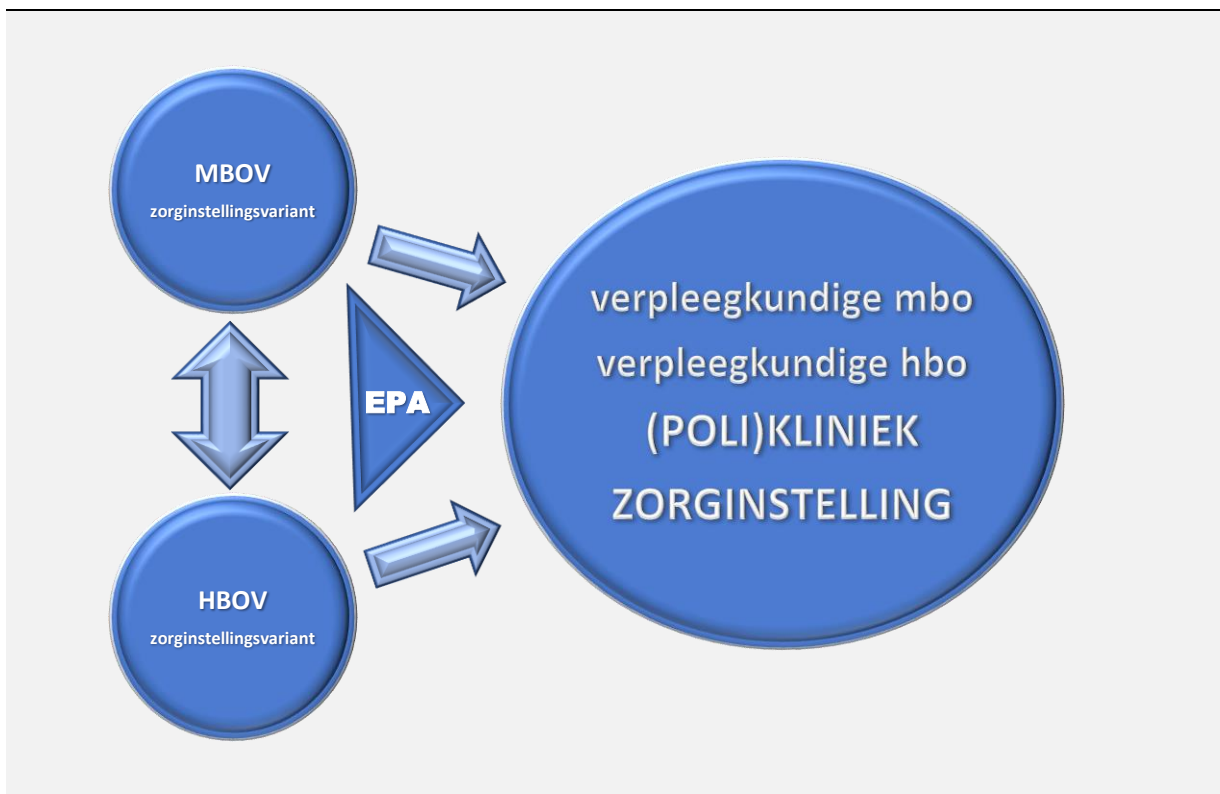
Zorginstellingen gaan er vanuit dat patiëntgerichte zorg vraagt om medewerkersgericht 'leren en ontwikkelen' en 'studentgericht opleiden'. Wat betreft dit laatste. Nauwe samenwerking tussen verpleegkundeopleidingen en zorginstellingen in een regio is van essentieel belang. De relatie OPLEIDING <-> ZORGINSTELLING valt te typeren als een relatie van wederzijdse afhankelijkheid. De interdependentie is groot. Opleidingen hebben een werkveld nodig dat leren in de beroepspraktijk mogelijk maakt. Vanuit een zorginstelling bezien, hangt de kwaliteit van de patiëntenzorg voor een belangrijk deel af van de mate waarin opleidingen een voldoende hoeveelheid afgestudeerden afleveren die adequaat zijn toegerust op uitoefening van hun beroep en uitvoeren van een functie in de zorginstelling.

De behoefte aan vakbekwaamheid van verpleegkundigen vanuit een zorginstelling of de zorgnetwerken, vormt voor opleidingen een belangrijk uitgangspunt bij vaststellen van hun curricula. Omdat zorgvraag en gezondheidszorg in een regio en arbeidsmarkt sterk in beweging zijn, passen opleidingen continu hun curricula aan op de behoefte van zorginstellingen, zorgvraag in de regio en ontwikkelingen in de gezondheidszorg.

In deze notitie staat een 'oproep' aan zorginstellingen om te komen tot intensief samenwerken met 'preferred partners', namelijk een ROC en een hogeschool in de regio. Deze samenwerking wordt verbonden aan een concrete inhoud: EPA-gestuurd onderwijs en competentiegericht opleiden (CanMEDS-competentiegebieden). Een EPA is een aan de student toe te vertrouwen professionele activiteit. EPA's zijn kenmerkende professionele activiteiten die het dagelijks werk van verpleegkundigen op afdelingen in de kliniek en polikliniek van een zorginstelling vormen. Gezamenlijk ontwikkelen door mbo, hbo en afdelingen van een zorginstelling van EPA's, draagt bij aan een naadloze aansluiting tussen verpleegkundeonderwijs en beroepspraktijk in een zorginstelling. Inhoudelijk samenwerken verbetert de kwaliteit van passende patiëntenzorg en ondersteunt de professionele, sociale en persoonlijke ontwikkeling van toekomstige verpleegkundigen.

In de eerste paragrafen wordt de 'grote lijn' weergegeven, waarna wat uitgebreider de volgende stappen worden beschreven om te komen tot EPA-gestuurd initieel verpleegkundeonderwijs. Daarna gaat het over de afstemming met verpleegkundige vervolgopleiding en master Advanced Nursing Practice om te komen tot doorlopende leerlijnen en loopbaanpaden voor verpleegkundigen en als laatste de afstemming op de EPA's van de medici om interprofessioneel leren en multidisciplinaire zorgverlening en behandeling te verbeteren.

En als nabrander: misschien kunnen gemeente en provincie nog een rol spelen... en ook nog een waarschuwing.



SAMENWERKEN EN SAMEN OPLEIDEN

Om ervoor te zorgen dat de opleidingen mbov van een ROC en een hbov van een hogeschool zo goed mogelijk – en ook blijven - opleiden voor de afdelingen van een zorginstelling in een regio, gaan deze nauw samenwerken. De samenwerkingspartners ontwikkelen gezamenlijk een MBOV-instellingsvariant en een HBOV-instellingsvariant voor studenten die na hun afstuderen in de zorginstelling of bij een zorginstelling in de regio willen gaan werken.

Onderwijs van deze instellingsvarianten wordt flexibel en sluit aan bij zowel behoeften van studenten als van zorgorganisaties. Dit kan door ontwikkelen van specifieke minoren voor de HBOV-instellingsvariant en inzetten van keuzedelen of specifieke onderwijseenheden binnen de MBOV-instellingsvariant. Opleidingen hebben te maken met wettelijk kaders Wet Educatieve Beroepen (WEB) en Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek (Whw) en accreditatievereisten van Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven (SBB) en Nederlands Vlaams Accreditatie Orgaan (NVAO) en College Zorgopleidingen (CZO), wat de flexibiliteit in aanpassen van opleidingsprogramma's wel kan beperken.

Er is consistentie tussen opleidingsmethodiek in het theoriedeel op school en studentgerichte begeleiding van stagiaires in de beroepspraktijk van beide verpleegkundeopleidingen. Deze samenhang heeft ook betrekking op de curricula van mbov en hbov, zodat de doorstroom van studenten van mbov naar hbov en terugstroom van hbov naar mbov, adequaat verloopt. Zo gaan studenten niet verloren voor de verpleegkundige beroepsuitoefening.

Met de opleidingen spreekt een zorginstelling af dat het merendeel van praktijkleerperioden van instellingsvarianten door studenten als stages in de zorginstelling worden gedaan.

Door voor de studenten van de instellingsvarianten de theorieperioden inhoudelijk zoveel mogelijk af te stemmen op behoeften van de beroepspraktijk en cultuur van de zorginstelling, worden deze studenten adequaat voorbereid op de functies verpleegkundige MBO en verpleegkundige HBO in de zorginstelling. Zij raken tijdens de opleiding al vertrouwd met missie, visie, kernwaarden, strategische doelstellingen, procedures, richtlijnen, protocollen, elektronisch patiëntdossier, leermanagement-systeem en dergelijke van de zorginstelling. Studenten geven tegen het einde van het eerste studiejaar aan dat zij in aanmerking willen komen voor een instellingsvariant. Zij motiveren hun keuze, ambities en studie- en beroepsplanning in een studentsollicitatie voor een opleidingsplek in de instellingsvariant. Opleidingen en zorginstelling selecteren op basis van vooraf opgestelde criteria, het aantal te plaatsen studenten met de juiste kwaliteiten. Dit op basis van het in de toekomst benodigde aantal afgestudeerden voor de functies verpleegkundige MBO en verpleegkundige HBO in de zorginstelling. De zorginstelling/verpleegafdelingen kunnen tijdens praktijkleerperioden talentvolle studenten spotten en hen specifiek begeleiden naar een afdeling waar de student na afstuderen wil gaan werken.

Nauwe en intensieve samenwerking tussen opleidingen en zorginstelling biedt ook de kans om gezamenlijk leerwerkplaatsen, leerafdelingen en leer- innovatieafdelingen met praktijkgerichte onderzoeksprojecten te initiëren gericht op patiëntenzorg en innovatie. Hierbij kunnen practoraten van mbo, lectoraten van hbo en lopende onderzoekslijnen in de zorginstelling of in de regio, elkaar ondersteunen en gezamenlijk initiatieven ontwikkelen ten behoeve van verbetering van de regionale gezondheidszorg.

SAMENWERKING VASTLEGGEN IN EEN CONVENANT

Samenwerkende partijen tekenen een convenant waarin is vastgelegd hoe de partijen samenwerken en wat de bijdrage van elke partij zal zijn aan opleiden van toekomstige verpleegkundigen voor de zorginstelling. Tevens gaat het om de beschikbare opleidingscapaciteit (aantal stageplaatsen) in de zorginstelling die afgestemd is op de eigen toekomstige personeelsbehoefte voor de functies verpleegkundige MBO en verpleegkundige HBO.

Hierbij kan ook betrokken worden de behoefte aan afgestudeerden in de regio of landelijk.

Deze afstemming en afspraken over beschikbare praktijkleerplaatsen vindt tweejaarlijks plaats op basis van data-gedreven strategisch opleiden voor de zorginstelling.

Samenwerkende partners zetten gezamenlijk PDCA-cycli op voor continue feedback van studenten, docenten en praktijkopleiders om curricula van de zorginstellingsvarianten en onderlinge samenwerking bij verpleegkundeonderwijs te evalueren, te versterken en bij te stellen waar nodig. Zij monitoren ook de kwaliteit van afgestudeerden en evalueren hun functioneren als verpleegkundige tijdens het eerste jaar van hun aanstelling op een afdeling in de zorginstelling.

Dit convenant legt de basis voor strategische en toekomstgerichte samenwerking tussen verpleegkunde-opleidingen met de zorginstelling. Door krachten te bundelen, streven partijen naar verbeteren van kwaliteit en continuïteit van verpleegkundige patiëntenzorg in de zorg-

instelling, zorgnetwerken en regio. Deze samenwerking benadrukt belang van een geïntegreerde aanpak bij opleiden van verpleegkundigen waarbij DE praktijk en DE theorie naadloos op elkaar aansluiten. Afgestudeerden zijn goed voorbereid om te voldoen aan de eisen van werken in een verpleegkundige functie bij de zorginstelling en gezondheidszorg in een regio. Het convenant is sluitstuk van een lang proces waarbij de zorginstelling een intensieve en langdurige samenwerking aangaan met de verpleegkundeopleidingen.

Samenwerken en de onderlinge relaties versterken is mooi, maar dat kan niet zonder werken aan betekenisvolle inhoud: goed opleiden voor passende patiëntenzorg in de zorginstelling. Daarom wordt hier gepleit voor in een gezamenlijk project werken aan EPA-gestuurd onderwijs en competentiegericht opleiden (CanMEDS-competentiegebieden) van studenten voor verpleegkundige functies op afdelingen van een zorginstelling.

SAMENWERKEN AAN EPA-GESTUURD EN COMPETENTIEGERICHT OPLEIDEN

EPA's maken studenten, docenten van de opleiding en opleiders/werkbegeleiders in de beroepspraktijk duidelijk:

- in welke professionele activiteiten een student bekwaam moet worden.
- welke kennis, vaardigheden en gedrag daarvoor nodig zijn.
- wat de meest relevante CanMEDS-competentiegebieden (Canadian Medical Education Directions for Specialists) zijn.



De EPA's vormen een belangrijke basis voor leren van studenten tijdens een stage op een afdeling van de zorginstelling en tijdens de theorieperiode in de onderwijsinstellingen. Wanneer afdelingen en verpleegkundeopleidingen werken met EPA's, wordt inzichtelijk welke studenten op welke beroepsactiviteiten op een afdeling ingezet kunnen worden en waar ze nog supervisie voor nodig hebben. Het geeft ook inzicht in welke begeleidingsstijl de werkbegeleider toepast tijdens studentgerichte werkbegeleiding aan een student en hoe de

beoordeling plaatsvindt. EPA-gestuurd onderwijs maakt competentiegericht opleiden voor de zorginstelling flexibel en vernieuwend. Draagt bij aan verbeteren van competentiegericht opleiden, vergroot tevredenheid van docenten en werkbegeleiders, verbetert studentgerichte werkbegeleiding en helpt veiligheid van patiëntenzorg te borgen.

EPA-GESTUURD ONDERWIJS EN COMPETENTIEGERICHT OPLEIDEN

EPA's geven concrete invulling aan competentiegericht opleiden op de werkplek van een afdeling. Verschil en overeenkomst tussen competentiegericht opleiden en EPA-gestuurd onderwijs liggen voornamelijk in hun doel en context. Er zijn overeenkomsten:

- **kennisoverdracht:** zowel bij competentiegericht opleiden als bij EPA-gestuurd onderwijs staat overdragen van kennis, vaardigheden en vakbekwaamheid centraal.
- **ontwikkeling:** beiden zijn gericht op ontwikkeling van de student op professioneel, sociaal en persoonlijk vlak.

Maar er zijn ook verschillen:

- **doel en focus:** opleiden is gericht op specifieke competenties of kennis die nodig zijn voor de verpleegkundige beroepsuitoefening/functie op een specifieke afdeling in de kliniek of polikliniek. Onderwijs daarentegen heeft vaak een breder doel en omvat een algemenere vorming, inclusief wetenschappelijke en theoretische kennis.
- **context:** opleiden vindt vaak plaats in een professionele of praktische context, bijvoorbeeld tijdens praktijkleerperioden van de opleiding en oefenen in een skillslab. Onderwijs vindt doorgaans plaats in onderwijsinstellingen.
- **duur en structuur:** opleiden is korter en meer gefocust, bijvoorbeeld een stageperiode op een afdeling, terwijl een onderwijsprogramma een langere duur heeft en een breed scala aan onderwerpen bestrijkt.

EPA-gestuurd onderwijs: in geval van opleiden van verpleegkundigen omvat EPA-gestuurd onderwijs definiëren van specifieke taken, beroepsactiviteiten en verantwoordelijkheden die essentieel zijn voor het werk van verpleegkundigen MBO en verpleegkundigen HBO in een zorginstelling. Deze zijn bijvoorbeeld voor ziekenhuizen beschreven in de Functie Waardering Gezondheidszorg (FWG) in functiefamilie zorgverlening en behandeling met de resultaatgebieden:

- zorgverlening
- planning en organisatie
- professionaliteit en kwaliteit.

Studenten worden opgeleid om beroepsactiviteiten zelfstandig en veilig uit te voeren. Voortgang van de student wordt beoordeeld door een werkbegeleider aan de hand van het vermogen van de student om deze beroepsactiviteiten te beheersen en toe te vertrouwen. Het concept van opleiden op basis van EPA's is bijzonder bruikbaar in opleidingen tot ver-

pleegkundige omdat het een duidelijk kader biedt voor zowel leren als beoordelen van studenten. Dit helpt bij richten op wat echt belangrijk is in de beroepspraktijk van de zorginstelling en zorgt ervoor dat verpleegkundeopleidingen nauw aansluiten bij de 'eisen' van de specifieke beroepspraktijk.

Competentiegericht opleiden van verpleegkundigen is een onderwijsbenadering die zich richt op ontwikkelen van CanMEDS-competenties die nodig zijn om effectief en professioneel te functioneren in de verpleegkundige praktijk van een zorginstelling. Deze competenties omvatten een combinatie van kennis, vaardigheden, houding en gedrag die essentieel zijn voor het verpleegkundig beroep. In een competentiegerichtte opleiding worden leerdoelen, stagedoelen en onderwijsactiviteiten van studenten direct gekoppeld aan vereiste CanMEDS-competenties. Nadruk ligt op toepassen van kennis in de beroepspraktijk, vakbewaam handelen, EBP, kritisch denken, probleemoplossend vermogen, communicatieve vaardigheden, samenwerking en professionele ontwikkeling.

Belangrijk is dat een EPA in de beroepspraktijk uitvoerbaar is voor de student binnen een bepaalde tijd, uitvoering meetbaar en betrouwbaar is en een activiteit is die zich ervoor leent om aan de student toe te vertrouwen. Een EPA is op de werkplek in het dagelijkse werk te observeren en te behalen. De CanMEDS-competentiegebieden zijn geïntegreerd in EPA's. Beoordelingen door een werkbegeleider tijdens praktijkleerperioden zijn gericht op demonstreren van competenties in realistische of gesimuleerde klinische situaties, waardoor studenten worden voorbereid op uitdagingen van de beroepspraktijk in de zorginstelling. Essentieel bij EPA-gestuurd onderwijs en competentiegericht opleiden is dat een werkbegeleider een student pas professionele activiteiten toevertrouwt om zelfstandig uit te voeren op het moment dat deze heeft laten zien daarin voldoende bekwaam te zijn.

De werkbegeleiding en beoordeling door getrainde werkbegeleiders is afgestemd op leerbehoefte, taakvolwassenheid en supervisieniveau van de student.

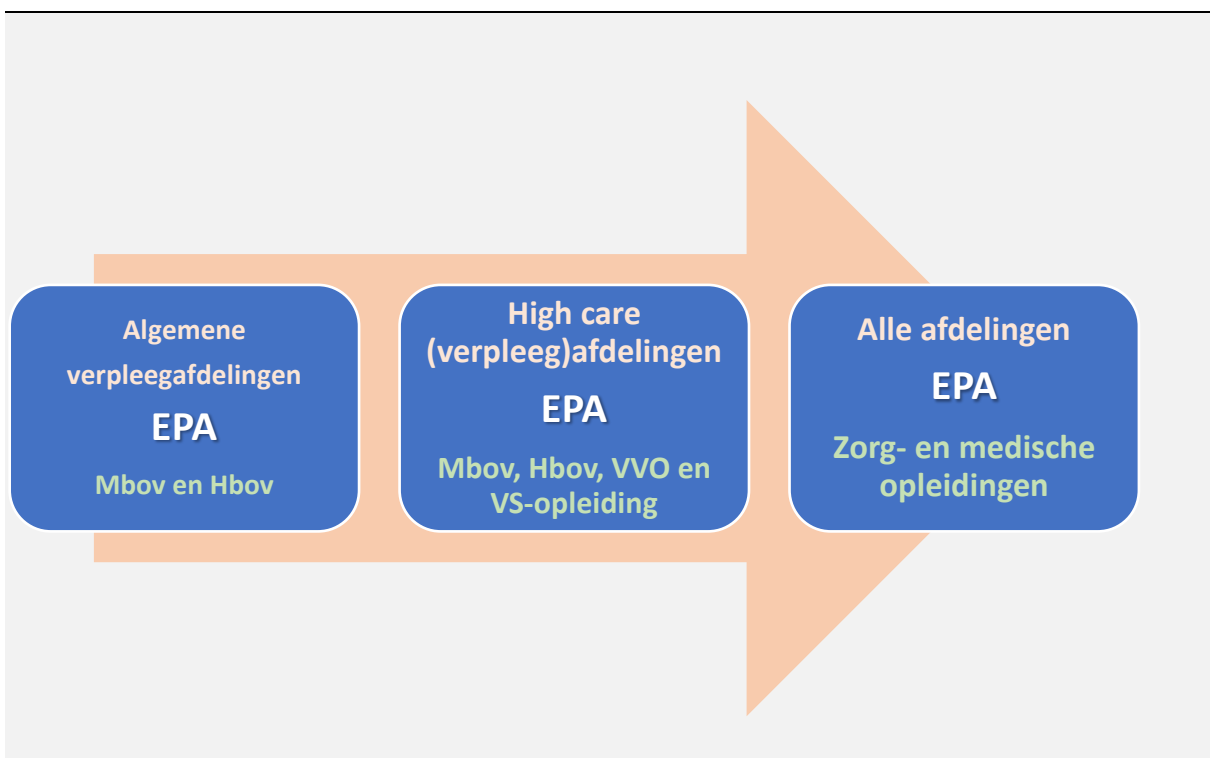
EPA-GESTUURD ONDERWIJS IN EEN DOORLOPENDE LEERLIJN

Bij EPA-gestuurd onderwijs ontwikkelen de docenten van de mbov- en hbov-opleiding en de praktijkopleiders van de afdelingen, gezamenlijk de EPA's voor de specifieke zorginstellingsvarianten van de beide opleidingen en ook voor elke afdeling van de zorginstelling. Deze gezamenlijke ontwikkeling van EPA's draagt bij aan de professionalisering van docenten en afdelingsverpleegkundigen, wat direct ten goede komt aan de opleiding van verpleegkunde-studenten en kwaliteit van de patiëntenzorg. Het zorgt voor goed opgeleide verpleegkundigen die in staat zijn om passende, patiëntgerichte en hoogwaardige zorg te leveren, afgestemd op de steeds veranderende behoeften van patiënten uit een regio.

Als dit goed verloopt, betreft de zorginstelling in tweede instantie hierbij ook de ontwikkelde EPA's voor de verpleegkundige specialistische vervolgopleidingen, de opleiding tot verpleegkundig specialist en de afdelingen met high care patiëntenzorg.

Daarna stemmen zij de EPA's van de mbo- en hbo-verpleegkundigen af op de EPA's van de opleiding tot basisarts en medisch specialistenopleidingen. Dit geeft interprofessioneel opleiden en multidisciplinair samenwerken een basis en kans van slagen. Uiteindelijk moet dit leiden tot multidisciplinair verlenen van uitstekende passende zorg aan en behandeling van patiënten in een zorginstelling.

De ontwikkelaars verbinden de missie, kernwaarden en strategische doelstellingen van de zorginstelling en de kwaliteitsthema's van het accreditatieorgaan, aan gezamenlijk ontwikkelen en implementatie van EPA's in verpleegkundeonderwijs en op afdelingen van de zorginstelling. Dit doen zij binnen de wettelijke eisen die worden gesteld aan verpleegkundeopleidingen, medische opleidingen en zorginstelling.



MET TECHNOLOGIE ONTWERPEN EN ONTWIKKELEN VAN EPA-GESTUURD ONDERWIJS

Door gebruik te maken van technologie dienen opleidingsprogramma's gebaseerd op EPA-gestuurd onderwijs voor verpleegkundestudenten effectiever ontwikkeld te worden en leren van studenten te verbeteren. Met ondersteuning van ICT dient ook de werkbegeleider en praktijkopleider van de zorginstelling inzicht te krijgen in de ontwikkeling van de competenties en supervisieniveau van de student. Docenten van de opleidingen dienen met de applicaties de studievordering van de student kunnen monitoren en deze waar nodig ondersteunen. Bij het ontwerpen van EPA-gestuurd onderwijs en het maken van EPA's voor de opleiding van verpleegkundestudenten kan technologie dit proces te ondersteunen:

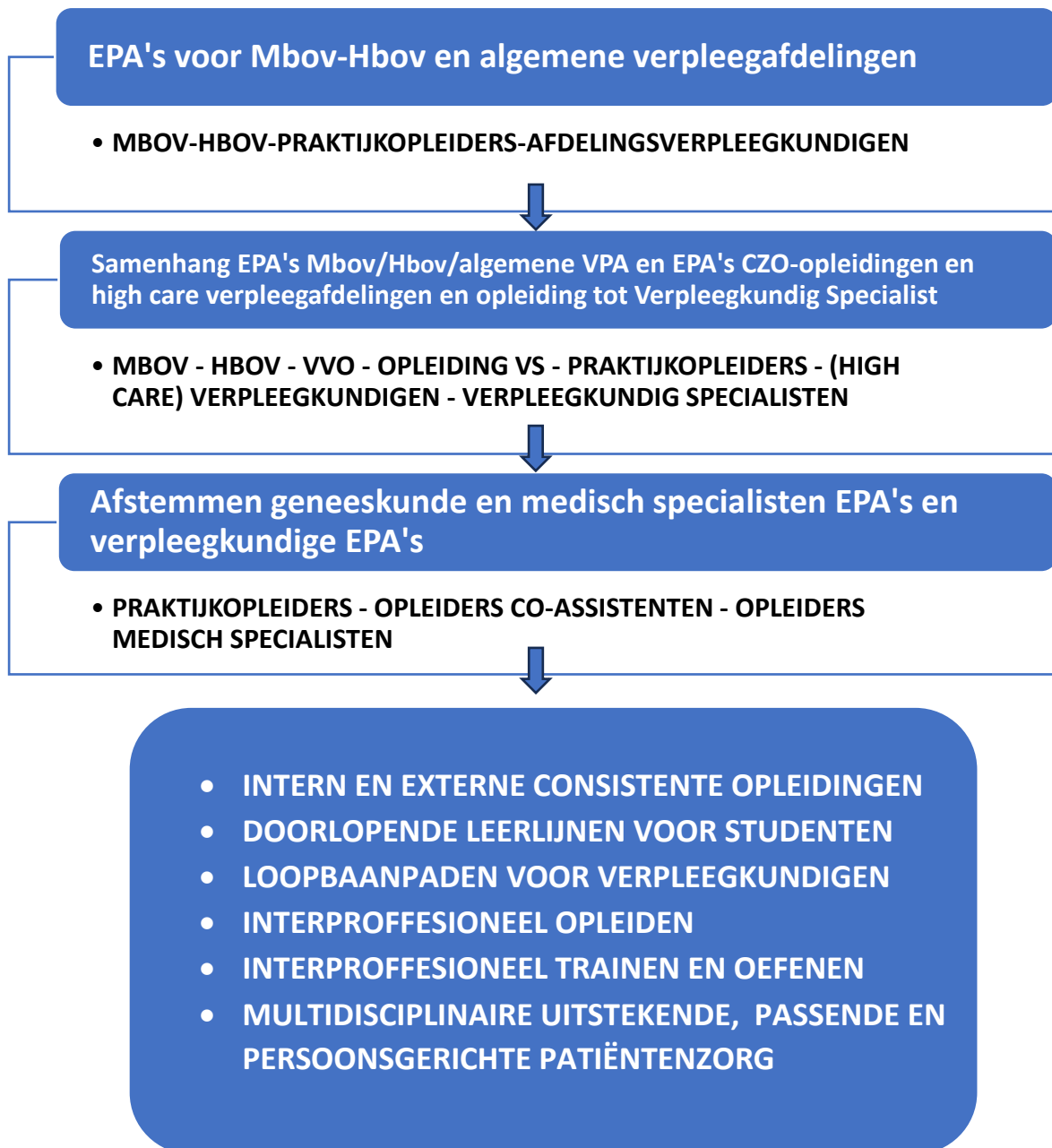
- EPA-managementplatforms zijn softwaretoepassingen die specifiek zijn ontworpen om EPA's te definiëren, ontwikkelen, beheren en volgen binnen onderwijsprogramma's zoals die voor mbo- en hbo-verpleegkundestudenten. Deze platforms bieden een gestructu-

reerde manier om EPA's te integreren in het curriculum en om de voortgang van studenten op school en in de praktijk te monitoren en te beoordelen op basis van deze activiteiten. De student heeft hierbij de regie. Bij kiezen voor een platform wordt vooraf een programma van eisen opgesteld dat zowel betrokkenen in de zorginstelling en verpleegkundopleidingen als leveranciers van EPA-managementplatforms helpt om te komen tot een goed bruikbaar EPA-managementplatform. Hieronder staan wat de minimale systeemeisen en functionaliteiten zijn van een ICT-systeem dat dient te ondersteunen bij implementatie van het EPA-gestuurd onderwijs:

- biedt tools voor docenten en praktijkopleiders om EPA's te definiëren, op basis waarvan professionele activiteiten worden geïdentificeerd die studenten moeten kunnen uitvoeren onder supervisie. Deze EPA's zijn gebaseerd op kerncompetenties (CanMEDS) en vaardigheden die vereist zijn voor de beroepspraktijk in de zorginstelling.
 - EPA's worden gekoppeld aan specifieke leerdoelen en competenties binnen het curriculum. Op deze manier worden EPA's geïntegreerd in het onderwijsprogramma en wordt duidelijk hoe ze bijdragen aan de ontwikkeling van de student.
 - bevat een systeem voor volgen van de voortgang van studenten bij behalen van EPA's. Dit kan worden gedaan door studenten te beoordelen op hun theoretisch kennis in toetsen en in de beroepspraktijk op hun vermogen om de EPA's uit te voeren bijvoorbeeld via observaties, praktijkbeoordelingen of andere beoordelingsmethoden.
 - docenten en werkbegeleiders kunnen feedback geven aan studenten over hun prestaties bij uitvoeren van EPA's. Dit kan zowel formele als informele feedback omvatten, waardoor studenten inzicht krijgen in hun ontwikkeling, sterke punten, kwaliteiten en verbeterpunten. Dit platform kan ook worden gebruikt voor vastleggen van beoordelingen en evaluaties van studenten op basis van hun EPA-uitvoering.
 - biedt functies voor monitoren en rapporteren van de voortgang van studenten op individueel en groepsniveau. Dit stelt docenten en praktijkopleiders in staat om trends te identificeren, zwakke plekken te identificeren en effectiviteit van EPA-gestuurd onderwijsprogramma te evalueren.
 - stimuleert de professionele ontwikkeling van studenten.
 - faciliteert maximaal de samenwerking tussen student, praktijkopleider en werkbegeleider van zorginstelling en docenten van de opleiding waarbij de ontwikkeling van de student centraal staat.
- digitale portfolio's worden gebruikt om EPA's en bijbehorende bewijsstukken op te slaan en te organiseren. Studenten documenteren hierin hun voortgang, voegen reflecties toe en ontvangen feedback van docenten. E-portfolio's bieden ook de mogelijkheid om multimediale inhoud toe te voegen zoals foto's, video's en geluidsopnamen die kunnen helpen bij aantonen van vaardigheden, competenties en bereikte bekwaamheid/supervisie-niveau.

- simulatie- en VR-technologieën worden gebruikt om realistische leeromgevingen te creëren waarin studenten EPA's oefenen en kunnen dienen als bewijslast in het EPA-Portfolio. Dit stelt studenten in staat om vaardigheden en bekwaamheden te ontwikkelen en te toetsen in een veilige en gecontroleerde omgeving voordat ze deze in de praktijk bij patiënten toepassen of omdat te leren vaardigheden (reanimatie/overlijden) in de beroepspraktijk niet of moeilijk te plannen voorkomen.
- technologische tools voor geven en ontvangen van feedback worden gebruikt om de beoordeling van EPA's te ondersteunen. Deze tools kunnen gestructureerde feedbackformulieren waaronder 360-graden feedback, peer feedback-functionnalité en mogelijkheden voor video-opname van prestaties omvatten, waardoor zowel docenten, werkbegeleiders als medestudenten input geven ter ondersteuning aan de ontwikkeling van de student.
- mobiele apps worden gebruikt om EPA's en leeractiviteiten op elk tijdstip toegankelijk te maken voor studenten, waar ze zich ook bevinden. Deze apps bevatten functies zoals bekijken van EPA's en bijbehorende competenties en leerdoelen, bijhouden van voortgang, ontvangen van herinneringen voor deadlines en afspraken en communiceren met docenten, werkbegeleiders en medestudenten.

Misschien ten overvloede: implementatie van EPA-gestuurd onderwijs, onderling contact van de ontwikkelaars en kwaliteit van samenwerking is mensenwerk en zijn van essentieel belang. Een systeem gaat dit niet oplossen. Ook bij het gebruik van een geavanceerd, digitaal platform geldt dat menselijke en professionele samenwerking tussen student, opleiders in de praktijk en docenten van de opleiding goed moet zijn. Wanneer niet duidelijk is hoe welke rol wordt uitgevoerd, kan dat in het opleidingstraject tot onnodig blokkades leiden, die uiteindelijk de ontwikkeling van de student in de weg staan.

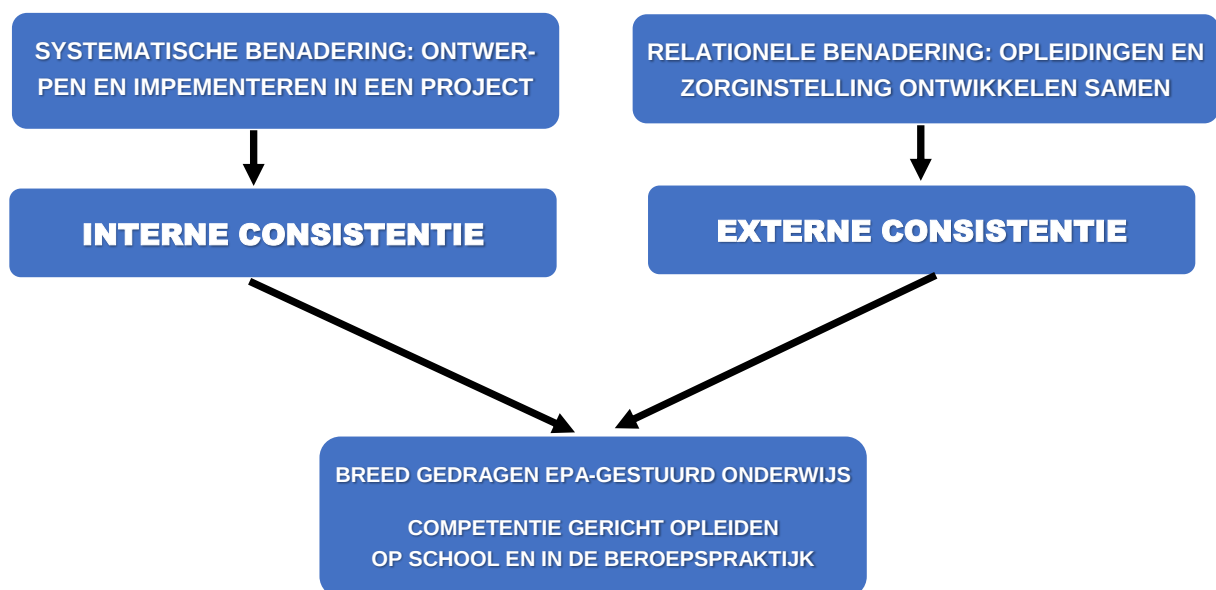


STAP 1: EPA'S MBOV, HBOV EN ALGEMENE VERPLEEGAFDELING

Wat is het voordeel en belang van intensief samenwerken door een zorginstelling met mbov- en hbov-opleidingen in de regio bij ontwikkelen van EPA's voor basiszorgafdelingen van de zorginstelling?

Samenwerkende partners streven naar intern en extern consistent EPA-gestuurd onderwijs en competentiegericht opleiden van mbo- en hbo-verpleegkundigen voor de algemene afdeling van een zorginstelling:

- interne curriculumconsistentie gaat over de mate waarin verschillende fasen en producten van EPA-gestuurd onderwijs en competentiegericht opleiden zoals theorie- en praktijkleerperioden samenhang vertonen. Er is consistentie tussen opleidingsmethodiek in het theoriedeel van verpleegkundeopleidingen en de studentgerichte begeleiding in de beroepspraktijk op afdelingen. Het heeft ook betrekking op samenhang van de curricula van de mbov en hbov. Zodat doorstroom van studenten van mbov naar hbov en terugstroom van hbov naar mbov, adequaat verloopt en studenten niet verloren gaan voor de verpleegkundige beroepsuitoefening.
- externe curriculumconsistentie gaat over de mate van congruentie tussen visies die de verschillende betrokken partijen hebben op EPA-gestuurd onderwijs en competentiegericht opleiden en hun geloof erin. De belangrijkste partijen hierbij zijn: ten eerste management van de zorginstelling, opleidingsverantwoordelijken, opleiders, verpleegkundigen en medici. Ten tweede docenten en management van verpleegkundeopleidingen. Ook studenten vormen hierbij een partij. Tevens de wijze waarop bij EPA-gestuurd onderwijs en competentiegericht opleiden betrokken partijen samenwerken, achter de curricula staan, er voor gaan en zich aan elkaar verbinden.



Om interne en externe curriculumconsistentie te bewerkstelligen, werken verpleegkundeopleidingen en zorginstelling in een gezamenlijk project nauw samen aan EPA-gestuurd onderwijs en competentiegericht opleiden. Voor afstemmen van hun curricula in overeenstemming met EPA-gestuurd onderwijs en competentiegericht opleiden van studenten voor de zorginstelling bouwen de mbo van het ROC, de hbo van de hogeschool en de zorginstelling een langdurige partnerschap op.

Interne curriculum consistentie wordt bereikt door op projectmatige wijze ontwikkelen van EPA's en deze implementeren in het binnenschoolse en buitenschoolse deel van de instellingsvarianten van de opleidingen. Voor het gezamenlijk inrichten van de instellingsvarianten in overeenstemming met EPA-gestuurd onderwijs en competentiegericht opleiden van studenten, schrijven de samenwerkende partners een gedetailleerd plan van aanpak. Door dit plan systematisch te volgen, wordt een effectieve afstemming tussen mbo en hbo curricula bereikt, met een sterke focus op EPA-gestuurd onderwijs en competentiegericht praktijkervaringen in de beroepspraktijk van de zorginstelling. Wat zal leiden tot een meer coherente en geïntegreerde voorbereiding van verpleegkundestudenten op hun toekomstige functies in de zorginstelling en op hun beroepsuitoefening in de gezondheidszorg.

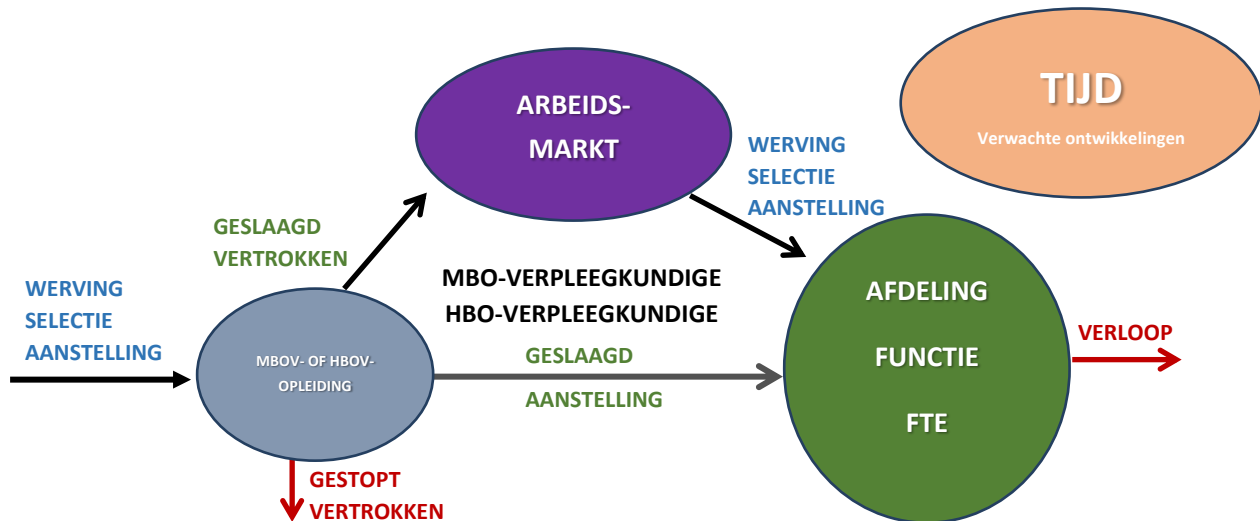
Bij curriculumconsistentie kijken de samenwerkende partijen naar het 'WAT' en het 'HOE' van het opleiden. 'WAT' staat voor in EPA's beschreven specifieke beroepssituaties van verpleegkundigen in de zorginstelling met de daarvoor benodigde kwalificaties, functie-eisen en gewenste CanMEDS-competenties en door studenten te behalen opleidingsdoelen.

De docenten van de opleidingen en de praktijkopleiders van de zorginstelling gaan samen over het 'HOE' zoals de methode van opleiden, pedagogische en didactische keuzes, wijze van beoordeling en borging van kwaliteit van opleiden in de praktijk. In het kader van dit laatste zijn ze op zoek naar opleidings- en beoordelingsmethoden die 'bewezen' effectief en efficiënt zijn. Deze passen bij werkwijzen van beroepsbeoefenaren in de praktijk, doelstellingen van de zorginstelling en beoordelingskader van accreditatie-organisaties voor de opleidingen: SBB, NVAO en CZO.

Bij ontwikkelen van EPA's nemen zij missie, kernwaarden en strategische doelen van de zorginstelling, thema's van Integraal Zorgakkoord, regionale afspraken rondom opleiden en terugdringen van personeelstekort, preventie/leefstijl, positieve gezondheid en kwaliteits-thema's van accreditatieorgaan, aantoonbaar mee. Verder betreft het afstemming van opleidingen op de beroepsuitoefening, specifieke vakbekwaamheid en functieprofielen van verpleegkundig MBO en verpleegkundige HBO van afdelingen van de zorginstelling.

Voordelen en belang van door de verpleegkundeopleidingen en de afdelingen van de zorginstelling samen ontwikkelen van EPA's, EPA-gestuurd onderwijs en competentiegericht opleiden:

- **data-gedreven, flexibel en strategisch opleiden:** verpleegkundeopleidingen leiden het juiste aantal verpleegkundigen met gewenste competenties/vakbekwaamheid op voor verpleegkundige functies in de zorginstelling en zorgnetwerkpartners in de regio.



In dit model wordt gestreefd naar evenwicht. Dat betekent dat **verloop** (door pensionering, personeelsverloop door verandering van baan, langdurige ziekte, enzovoorts) qua **aantal verpleegkundigen of in FTE's** in verpleegkundige functies op **afdelingen**, volledig wordt gecompenseerd door **werven, selecteren en aanstellen** van nieuwe medewerkers vanuit de **arbeidsmarkt** en door afgestudeerden van **verpleegkundeopleidingen** die bij de zorginstelling blijven werken. Bij vaststellen van de behoefte aan verpleegkundigen op een afdeling houden samenwerkende partijen rekening met **ontwikkelingen in de komende tijd** die invloed hebben op zorgvraag en patiëntencategorie op de afdeling en daarmee op de hoeveelheid en samenstelling van de benodigde verpleegkundigen.

- **differentiatie naar kwalificatieniveau en functie:** EPA's worden ontworpen met het oog op de verschillende competentieniveaus, kwalificaties en functies van mbo- en hbo-verpleegkundigen in de zorginstelling. Voor elke opleiding worden specifieke EPA's ontwikkeld die passen bij opleidingsniveau, competenties, verantwoordelijkheden en functieprofiel voor mbo- en hbo-verpleegkundigen van de zorginstelling. Zo zal een EPA voor een verpleegkundige HBO meer nadruk leggen op onderzoek, leiderschap en complexe zorg, terwijl een EPA voor een verpleegkundige MBO zich meer richt op basiszorg en praktische vaardigheden die nodig zijn voor patiëntenzorg op de betreffende afdeling in de kliniek of polikliniek.

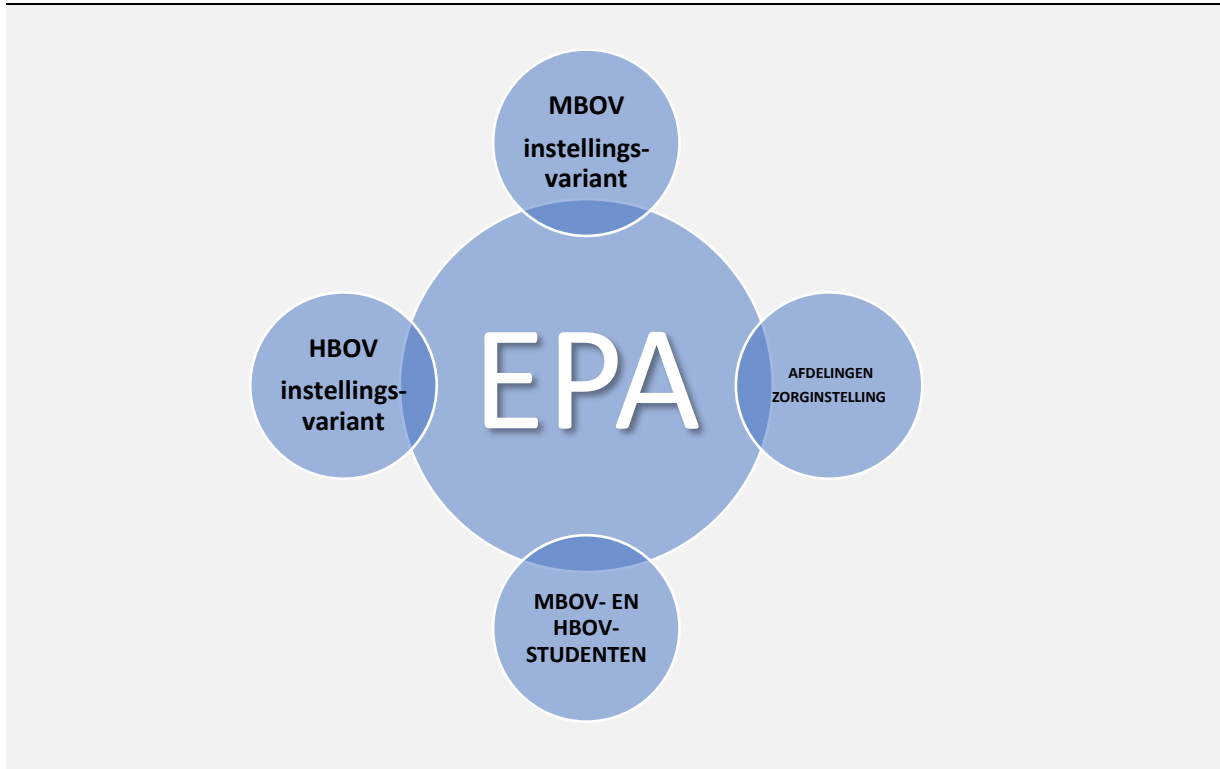
- **afstemming met beroepsprofiel en beroepscode verpleegkundige:** door afstemming van de EPA's met beroepscode, beroepsprofiel en opleidingsprofielen van de verpleegkundige, wordt relevantie en actualiteit van EPA-gestuurd onderwijs gewaarborgd.
- **praktijkgerichte opleidingen:** door nauwe samenwerking en ontwikkelen van EPA's worden verpleegkundeopleidingen meer praktijkgericht. Dit betekent dat door EPA-gestuurd onderwijs en competentiegericht opleiden de vaardigheden, competenties en kennis die studenten leren direct aansluiten op wat in de praktijk op afdelingen van de zorginstelling en/of ketenpartners in de regio nodig is.
- **integratie van CanMEDS-beroepsrollen:** deze bieden een raamwerk van zeven rollen die essentieel zijn voor de praktijk van verpleegkundigen op algemene verpleegafdelingen van de zorginstelling: zorgverlener, communicator, samenwerkingspartner, reflectieve EBP-professional, gezondheidsbevorderaar, organisator en professional en kwaliteitsbevorderaar. Deze rollen worden geïntegreerd in de ontwikkeling van EPA's om ervoor te zorgen dat de opleidingen alle aspecten van de professionele verpleegkundige praktijk omvatten. Waar dat nodig is passen zij de CanMEDS-beroepsrollen aan op het opleidingsniveau zoals voor de hbov beschreven in het opleidingsprofiel BN2030: Bachelor verpleegkundige, communicator, samenwerkingspartner, reflectieve EBP-professional, gezondheidsbevorderaar, leider en kwaliteitsbevorderaar.
- **persoonlijke, sociale en professionele ontwikkeling:** studenten krijgen de kans om zich te ontwikkelen in een realistische en authentieke leerwerkomgeving wat naast hun professionele ontwikkeling, ook bijdraagt aan persoonlijke, sociale en professionele groei. De zorginstelling verwacht van toekomstige professionals dat ze, naast inhoudelijke vakbekwaamheid, ook zelfstandig werken, proactief zijn, goed communiceren, over digitale vaardigheden beschikken, interprofessioneel kunnen samenwerken, probleemoplossend handelen en een leven-lang blijven leren.
- **studentgerichte werkbegeleiding en beoordeling:** EPA's worden gebruikt bij werkbegeleiding door getrainde werkbegeleiders. En ook om als werkbegeleider in de beroepspraktijk toepassing van CanMEDS-rollen en verworven kwalificaties van studenten te beoordelen en bekwaam te verklaren. Hierbij worden studenten geëvalueerd in realistische werksituaties. Bij EPA-gestuurd onderwijs onderscheiden we vijf niveaus van supervisie/werkbegeleiding, de student:
 1. mag observeren wat een professional doet, maar de EPA niet uitvoeren
 2. mag de EPA uitvoeren onder directe supervisie, waarbij de werkbegeleider fysiek aanwezig is in dezelfde ruimte
 3. mag de EPA uitvoeren onder indirecte supervisie, waarbij de werkbegeleider niet fysiek aanwezig is, maar wel snel beschikbaar als dat nodig is
 4. voert een activiteit geheel zelfstandig uit: dit is 'bekwaam verklaren'
 5. verleent supervisie/werkbegeleiding op deze EPA aan junior studenten of aan studenten van een lager opleidings- en kwalificatieniveau.

- **snellere inzetbaarheid na afstuderen:** studenten die leren binnen de beroepspraktijk van de zorginstelling zijn na afstuderen sneller als volwaardige zorgprofessional inzetbaar. Ze hebben al ervaring met missie, visie en kernwaarden, elektronisch patiëntendossier, leermanagementsysteem, specifieke procedures/protocollen en werkcultuur van de zorginstelling opgedaan tijdens hun opleiding.
- **kwaliteit van de patiëntenzorg:** betere aansluiting tussen opleidingen en beroepspraktijk van de zorginstelling door gezamenlijk ontworpen EPA's, draagt bij aan een hogere kwaliteit en veiligheid van patiëntenzorg. Studenten en afgestudeerde verpleegkundigen zijn beter voorbereid op specifieke situaties en zorgvragen die ze op afdelingen van de zorginstelling en in de gezondheidszorg in de regio tegenkomen.
- **continuïteit van zorg:** goede samenwerking zorgt voor een continue en voldoende instroom van voor de zorginstelling opgeleide mbo- en hbo-verpleegkundigen. Dit is belangrijk om zo te kunnen blijven voldoen aan de vraag naar zorg in de regio en de continuïteit van zorg te waarborgen in een tijd van grote tekorten aan verpleegkundigen.
- **innovatie en ontwikkeling:** door nauw en intensief samen te werken kunnen zorginstelling en mbo- en hbo-opleidingen (practoraten en lectoraten en onderzoek in de zorginstelling en regio) gezamenlijk werken aan innovatie, adaptatie en ontwikkeling. Dit kan leiden tot nieuwe inzichten en methoden die de patiëntenzorg in de zorginstelling en in de regio, ten goede komen. Leer/innovatie-afdelingen kunnen gezamenlijk worden ingericht waarbij praktijkgericht onderzoek ten goede komt van patiëntenzorg en gezondheidszorg in de regio. Leerwerkplaatsen en eenduidige studentgerichte begeleidings- en beoordelingsmethoden tijdens het leren in de beroepspraktijk worden verder ontwikkeld en verbeterd. De samenwerkende partners ontwikkelen afdelingsmodulen voor mbo- en hbo-studenten waarbij de EPA's leidend zijn.
- **feedbackloop:** er ontstaat een directe feedbackloop (PDCA-cyclus) tussen beroepspraktijk en verpleegkundeonderwijs. Nieuwe ontwikkelingen in de patiëntenzorg bij de zorginstelling, regionale behoeften aan zorg, veranderingen in een zorgorganisatie en problemen en successen in de praktijk bij het opleiden van studenten, worden snel geïdentificeerd en aangepakt door alle betrokkenen.
- **netwerk en samenwerking:** creëert een sterk netwerk tussen gezondheidszorgonderwijsinstellingen en zorginstelling, wat kan leiden tot verdere samenwerking, leernetwerken en kansen voor zowel studenten als zorgprofessionals. Dit netwerk kan worden uitgebreid met andere zorginstellingen en netwerkpartners in de regio. Verpleegkundigen werken in een netwerk waarbij zij altijd in beweging zijn om de zorg rondom de patiënten zo goed mogelijk te organiseren. Blijvend aansluiten bij de veranderende zorgvraag en veranderende omstandigheden vraagt van verpleegkundigen een dynamische manier van werken waarbij zij zich constant aanpassen. Dat doen zij op hun afdeling, maar ook daarbuiten met het netwerk van zorgpartners.

Voor EPA-gestuurd onderwijs en competentiegericht opleiden van studenten mbo-verpleegkunde en hbo-verpleegkunde in de beroepspraktijk van de zorginstelling, zijn verschillende relevante EPA's te identificeren. Deze EPA's vertegenwoordigen kernactiviteiten uit resultaatgebieden van de verpleegkundige functies op afdelingen van de zorginstelling waarin studenten competent moeten worden. Hier zijn enkele willekeurige voorbeelden van EPA's voor verpleegkundigen:

- **patiëntenzorg en basiszorg in stabiele zorgsituaties:** dit omvat passende basiszorg, het toedienen van medicatie, wondzorg en het monitoren van vitale functies op een specifieke verpleegafdeling.
- **complexe zorg voor patiënten met meervoudige gezondheidsproblemen in instabiele situaties:** bieden van passende zorg aan patiënten met complexe en/of chronische aandoeningen waarbij vaak meerdere zorgdisciplines betrokken zijn.
- **communicatie met patiënten en familieleden:** effectieve communicatievaardigheden voor met persoonlijke aandacht bespreken van zorgplannen, behandelingen, 'shared decision making' en bieden van emotionele steun. Adequaaf leren omgaan met grensoverschrijdend gedrag tijdens het werk en dit verwerken.
- **samenwerking in multidisciplinaire teams:** samenwerken met andere zorgprofessionals zoals artsen, fysiotherapeuten en diëtisten voor multidisciplinaire en geïntegreerde patiëntenzorg.
- **patiëntveiligheid en risicomanagement:** identificeren, voorkomen en adequaat reageren op mogelijke risico's in de patiëntenzorg. Bijna incidenten en fouten leren melden conform de wijze waarop dit in de zorginstelling gebeurt.
- **klinisch redeneren en besluitvorming:** het vermogen om vast te stellen hoe het met de patiënt gaat door klinische gegevens te interpreteren, prioriteiten te stellen in de zorg en passende beslissingen te nemen en deze te bespreken met de patiënt en collega's.
- **spoedeisende zorg:** bieden van eerste hulp, adequaat reageren op noodsituaties en vitaal bedreigde patiënten binnen de ziekenhuisomgeving.
- **zelfmanagementondersteuning en patiënteducatie:** patiënten onderwijzen en begeleiden in voorkomen van ziekte en het beheren van hun gezondheid en ziekte.
- **gebruik van technologie en informatiesystemen:** bekwaamheid in het veilig gebruik van medische apparatuur, elektronisch patiëntendossier, domotica en andere gezondheidstechnologieën.
- **professionele ontwikkeling en reflectie:** continue professionele groei, zelfreflectie, zelf bijsturen van gedrag en bijhouden van de laatste ontwikkelingen in de verpleegkunde en gezondheidszorg in de regio.
- **ethiek en juridische aspecten van de zorg:** kennis van en handelen volgens ethische principes en juridische richtlijnen binnen de zorg- en behandelpraktijk van de zorginstelling en gezondheidszorg.

Deze EPA's moeten worden aangepast aan de specifieke context van de zorginstelling en de opleidings- en leerdoelen van de opleidingen mbov en hbov. Het is belangrijk dat zowel de praktijk- als theoriedelen van het EPA-gestuurd onderwijs gericht zijn op door de student verwerven van de CanMEDS-rollen in deze EPA's.



Samengevat: gezamenlijk ontwikkelen en implementeren van EPA's in mbov- en hbov-opleidingen en afdelingen van een zorginstelling, draagt bij aan hogere kwaliteit van zorg, betere patiëntveiligheid, grotere medewerkerstevredenheid en hogere patiënttevredenheid. Daarnaast draagt het data-gedreven strategisch opleiden voor de zorginstelling bij aan grotere studenttevredenheid, hogere tevredenheid van afdelingen en verpleegkundigen over afgestudeerden, efficiëntere (adequate door- en terugstroom studenten) en effectievere (hoog rendement) opleidingen, betere afstemming van curricula op de beroepspraktijk van de afdelingen en kortere inwerktijd na afstuderen.

STAP 2: SAMENHANG EPA'S VAN MBOV EN HBOV MET EPA'S VAN CZO-OPLEIDINGEN EN EPA'S VAN OPLEIDING TOT VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST.

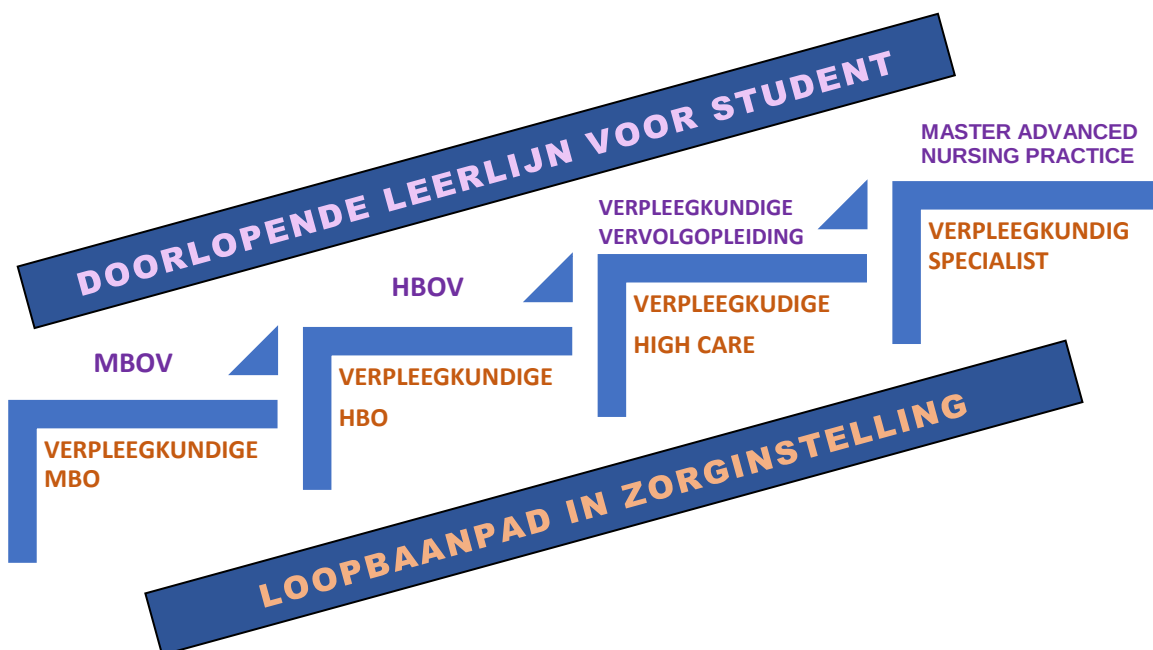
Wat is het voordeel en belang van intensief samenwerken door een zorginstelling met mbov- en hbov-opleidingen, opleidingen tot gespecialiseerd verpleegkundige en opleidingen tot verpleegkundig specialist in de regio bij ontwikkelen van EPA's voor alle afdelingen?

Het is van belang om EPA's van initiële verpleegkundeopleidingen en afdelingen van de zorginstelling goed af te stemmen op EPA's van CZO, verpleegkundige vervolgopleidingen en high care verpleegafdelingen en EPA's van opleidingen tot Verpleegkundig Specialist.

Ondanks de behoefte om aan te sluiten op de initiële opleidingen verpleegkunde, is er door het CZO voor gekozen de CanMEDS-competentiegebieden te hanteren in aangepaste vorm. De reden hiervoor is dat deze vorm beter past bij CZO-opleidingen die de rol van zorgverlener niet kennen. Ook zijn de benamingen in lijn gebracht met die bij de medische vervolgopleidingen. De benaming van de CanMEDS-competentiegebieden zijn als volgt aangepast:

- vakinhoudelijk handelen
- communicatie
- samenwerking
- kennis en wetenschap
- maatschappelijk handelen
- leiderschap
- professionaliteit.

Ook hier streven samenwerkende partners naar interne en externe consistentie bij in een doorlopende leerlijn opleiden van mbo-verpleegkundigen, hbo-verpleegkundigen, verpleegkundigen high care en verpleegkundig specialisten voor afdelingen en high care verpleegafdelingen van de zorginstelling.



Bij ontwikkelen en op elkaar afstemmen van EPA's nemen samenwerkende partners de missie, kernwaarden en strategische doelen van de zorginstelling, thema's van Integraal Zorgakkoord, regionale afspraken rondom opleiden en terugdringen personeelstekort, positieve gezondheid en kwaliteitsthema's van het accreditatie orgaan, aantoonbaar mee. Verder betreft het afstemming van opleidingen met de beroepsuitoefening, vakbekwaamheid en functieprofielen van verpleegkundige MBO, verpleegkundige HBO, verpleegkundige high care en verpleegkundig specialist op de afdelingen van de zorginstelling. Deze continue en intensieve samenwerking levert verschillende voordelen op:

- **differentiatie naar kwalificatieniveau:** EPA's worden ontworpen met oog op verschillende competentieniveaus, kwalificaties en functies van verpleegkundige MBO, verpleegkundige HBO, verpleegkundige high care en verpleegkundig specialist. Voor elke groep worden specifieke EPA's ontwikkeld die passen bij hun opleidingsniveau, competenties, vakbekwaamheid en verantwoordelijkheden van de functie. Deze worden op elkaar afgestemd. Het aantal op te leiden studenten voor een verpleegkundige functie wordt bepaald door data-gedreven strategisch opleidingsbeleid van de zorginstelling.
- **afstemming tussen opleidingsniveaus:** EPA's van verschillende opleidingsniveaus en functies sluiten naadloos aan bij leerbehoeften en competenties van elke groep studenten. Dit zorgt voor doorlopende leerlijnen met een vloeiende overgang van mbo naar hbo naar vervolgoopleidingen en naar de opleiding tot verpleegkundig specialist. Er ontstaan loopbaanpaden voor gemotiveerde en talentvolle verpleegkundigen in de zorginstelling. Samenwerkende partners kunnen ook initiële opleidingsvarianten ontwikkelen waarbij delen van de EPA's van de verpleegkundige vervolgoopleidingen zijn te behalen tijdens initieel onderwijs van de verpleegkundeopleiding. Studenten die al weten hoe hun loopbaan er uit gaat zien, kunnen zo versnellen en eerder instromen op high care afdelingen van de zorginstelling. Of zij-instroom en doorstroomvarianten ontwikkelen van verpleegkundige MBO naar verpleegkundige HBO.
- **continuïteit in opleiding:** waarborgen van continuïteit en samenhang in opleidingen van basisverpleegkundige vaardigheden tot gespecialiseerde competenties die nodig zijn voor verschillende functies in de zorginstelling.
- **uniformiteit in opleidingskwaliteit:** creëren van uniforme kwaliteitsstandaarden in de opleidingen van verpleegkundigen waar de zorginstelling mee samenwerkt in de regio, ongeacht het opleidingsniveau. Dit bevordert consistentie in de kwaliteit van zorg die door afgestudeerden wordt geleverd en onderling samenwerken in de ketenzorg van verschillende verpleegkundige functies op alle afdelingen.

Samengevat: gezamenlijke ontwikkeling en op elkaar afstemmen van EPA's door verpleegkundeopleidingen en alle afdelingen van de zorginstelling levert een bijdrage aan meer geïntegreerde, coherente en praktijkgerichte verpleegkundeopleidingen, wat uiteindelijk de samenwerking tussen verpleegkundigen van de algemene en de specialistische afdelingen, ketenzorg en patiëntenzorg in gehele zorginstelling ten goede komt. Daarnaast draagt met

EPA's opleiden van verpleegkundigen bij aan grotere studenttevredenheid, hogere tevredenheid van afdelingen en verpleegkundigen over de afgestudeerden, efficiëntere doorlopende leerlijnen (van mbo naar masteropleiding), loopbaanpaden voor verpleegkundigen (verpleegkundige MBO tot verpleegkundig specialist), betere afstemming van curricula op beroepspraktijk van afdelingen en kortere inwerktijd voor verpleegkundigen na afstuderen.

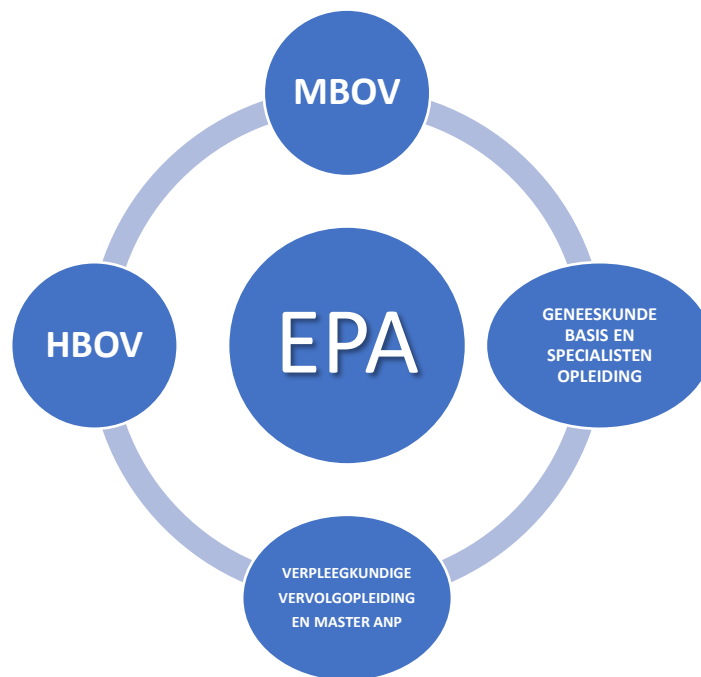
STAP 3: AFSTEMMEN GENEESKUNDE EN MEDISCH SPECIALISTEN EPA'S EN VERPLEEGKUNDIGE EPA'S

Wat is het belang om EPA's van geneeskundeopleidingen en opleidingen tot medisch specialist en EPA's van verpleegkundeopleidingen op elkaar af te stemmen?

Het is voor een zorginstelling waardevol om EPA's van de opleiding tot basisarts en opleiding tot medisch specialist te betrekken bij ontwikkeling van EPA's voor verpleegkundige opleidingen, opleidingen tot gespecialiseerd verpleegkundige en verpleegkundig specialist. Het is daarbij belangrijk om rekening te houden met specifieke competenties en verantwoordelijkheden van elk beroep en functie in de zorginstelling. EPA's worden aangepast aan leerbehoeften en kwalificatieniveaus van verschillende groepen studenten en professionals in opleiding, waarbij de unieke bijdrage van elke beroepsgroep aan de zorg voor en behandeling van patiënten wordt erkend. Samenwerkende partners zorgen daarom voor actieve betrokkenheid van alle relevante stakeholders, waaronder docenten, opleiders, praktijkopleiders, medici en zorgprofessionals bij op elkaar afstemmen van deze EPA's. Dit zorgt voor draagvlak en relevantie.

De benaming van de CanMEDS-competentiegebieden zijn voor artsen als volgt:

- medisch handelen
- communicatie
- samenwerking
- kennis en wetenschap
- maatschappelijk handelen en preventie
- medisch leiderschap/organisatie
- professionaliteit en kwaliteit.



Samenwerkende partners nemen missie, kernwaarden van zorginstellingen en kwaliteitsnormen van het accreditatieorgaan als uitgangspunt bij op elkaar afstemmen van EPA's voor verpleegkundigen en medici. Dit kan bijvoorbeeld als volgt worden gedaan:

- ontwerpen van EPA's die nadruk leggen op patiëntgerichte zorg en behandeling, zoals betrekken van patiënten bij zorg- en behandelplannen, gedeelde besluitvorming, respecteren van patiëntvoorkeuren en bieden van empathische en waarderende communicatie. Zorgverleners en behandelaars betrekken de patiënt actief bij het zorgproces en zoveel als mogelijk ook bij de aanpak van de behandeling. Hierbij kijken zij niet alleen naar de zorg- en hulpvraag, maar houden rekening met wensen en culturele achtergronden van de patiënt, luisteren met oprechte aandacht en zijn helder en begrijpelijk in hun communicatie. De patiënt is een mens met een bepaalde leefstijl, een familie en een culturele achtergrond. Samen met de hulp- of zorgvraag geeft deze informatie een compleet beeld waardoor zorgverleners samen met de patiënt zorg op maat kunnen bieden. Met oprechte aandacht voor de behoeften van patiënten, staat kwaliteit van leven in alle levensfasen voorop.
- integreren van patiëntveiligheid als een kerncomponent in de EPA's. Dit heeft betrekking op aspecten zoals klinisch redeneren, klinische besluitvorming, eigen bekwaamheid, veilig gebruik medische apparatuur, veilig toedienen van medicatie, voorkomen van infecties en correct toepassen van protocollen en procedures.
- integreren van effectieve professionele communicatie- en sociale vaardigheden in EPA's, zowel binnen en tussen behandel- en zorgteams als in communicatie met patiënten en hun families. Deze vaardigheden zijn een belangrijk vehikel, dat toegang verschaft tot de kennis en vakbekwaamheid van anderen en ervaringen van patiënten en hun naasten. Sociale vaardigheden en metacognities bevorderen ook een gunstig en veilig leerwerkklimaat binnen een team op een afdeling. Samenwerkende partners gebruiken hiervoor

ook crisis resource management (CRM). Dit staat voor niet-technische vaardigheden zoals effectieve communicatie, samenwerking en leiderschap. Trainen van deze vaardigheden is cruciaal bij reduceren van risico's en bevordert veilige zorg aan patiënten.

- ontwikkelen van EPA's die leiderschaps- en managementvaardigheden bevorderen, zoals leiderschap tonen in de patiëntenzorg, advocaat van de patiënt zijn, leiden van teams, afstemmen op teamdoelen en strategische doelstellingen, innovatie, beheren van verandering en deelnemen aan besluitvormingsprocessen.
- ontwikkelen van EPA's die gericht zijn op continue kwaliteitsverbetering, zoals deelnemen aan audits, organiseren van patiënten-feedback, bijdragen aan kwaliteitsverbeteringsprojecten en analyseren van zorgprocessen. Zorgprofessionals toetsen de zorg en passen deze aan door input van diverse bronnen zoals PREMS/CQI, spiegelgesprekken, klankbordgroepen, panel van cliëntenraad, patiënten federatie, patiëntenverenigingen en Zorgkaart Nederland.
- ervoor zorgen dat EPA's studenten en professionals aanmoedigen om evidence-based praktijken toe te passen, zoals gebruik van actuele onderzoeksgegevens en best practices in hun klinische besluitvorming en bij opleiden, leren en ontwikkelen.
- creëren van EPA's die voortdurende professionele ontwikkeling en levenslang leren van professionals ondersteunen, inclusief interprofessioneel leren en multidisciplinaire samenwerking.
- ontwikkelen van EPA's die veilig gebruik van medische technologie en informatiesystemen omvatten, gericht op verbeteren van zorgkwaliteit en efficiëntie. Met technologische- en eHealth-oplossingen wordt zorg dichterbij patiënten gebracht. Bij interprofessioneel opleiden wordt gebruik gemaakt van leertechnologie.

Door deze thema's te integreren in de ontwikkeling van EPA's, zorgen opleidingen en zorginstelling ervoor dat EPA-gestuurd onderwijs en competentiegericht opleiden direct bijdraagt aan verbetering van zorgkwaliteit en realisatie van accreditatiedoelstellingen. Dit helpt bij het voorbereiden van professionals die niet alleen bekwaam zijn in hun klinische vaardigheden, maar ook actief bijdragen aan kwaliteitsverbetering en patiëntveiligheid in hun werkomgeving. De EPA's van verpleegkundeopleidingen afstemmen op die van de medici leidt tot een aantal voordelen:

- wordt een gezamenlijke focus op patiëntgerichte zorg en behandeling gecreëerd. Dit helpt bij ontwikkelen van een gemeenschappelijk begrip van uitgangspunten en zorgprocessen zoals positieve gezondheid, data-gedreven patiëntenzorg, gebruik technologie en ICT, integraal capaciteitsmanagement en passende zorg. Voor het Integraal Zorgakkoord gelden voor passende zorg de volgende uitgangspunten:
 - waardegedreven zorg is aantoonbaar effectief en heeft meerwaarde voor de patiënt
 - mensen, middelen en materialen worden doelmatig ingezet
 - komt samen met en rondom de patiënt tot stand

- is de juiste zorg op de juiste plek
 - gaat over gezondheid in plaats van over ziekte
 - wordt geleverd in een prettige en veilige werkomgeving.
- kunnen de verschillende opleidingen zorgen voor een complementaire ontwikkeling van competenties en vakbekwaamheid door studenten en professionals in opleiding, waarbij elke beroepsgroep zich richt op zijn unieke bijdrage aan de zorgverlening en behandeling op een afdeling van de zorginstelling.
- verbetert de afstemming met de dagelijkse praktijk en de functies in de zorginstelling, wat de relevantie en effectiviteit van de opleidingen ten goede komt.
- bevorderen zij interprofessioneel leren en multidisciplinair werken. Studenten en professionals in opleiding krijgen inzicht in elkaars rollen en verantwoordelijkheden, wat de multidisciplinaire samenwerking en communicatie in de praktijk ten goede komt. Aan het interprofessioneel leren kan concreet vorm worden gegeven door interprofessionele reflectie, multidisciplinaire skillslab's in te richten of te gebruiken en ook multidisciplinaire leerwerkplaatsen op de afdelingen te ontwikkelen waar medisch specialisten, coassistenten, verpleegkundigen, medisch ondersteunende beroepen en facilitaire medewerkers samen worden opgeleid.
- leren studenten effectief te communiceren en samen te werken met verschillende beroepsgroepen binnen de zorginstelling en de gezondheidszorg in de regio. In de gezondheidszorg, in zorgnetwerverband en binnen de zorginstelling is teamwerk essentieel.
- ontwikkeling van nieuwe, interdisciplinaire zorg- en behandelmodellen die de kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg verbeteren.

Samengevat: ontwikkeling en op elkaar afstemmen van EPA's in de verschillende medische en verpleegkundeopleidingen en ontwikkelen van EPA's voor alle afdelingen in een zorginstelling, komt uiteindelijk de kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg ten goede. Het verbetert en bevordert interprofessioneel leren en multidisciplinair samenwerken in de zorginstelling evenals het werken in een zorgnetwerk rond de patiënt.

STAP 4: GEZAMENLIJK OPLEIDEN VAN VERPLEEGKUNDIGEN VOOR DE PATIËNTENZORG IN EEN REGIO DOOR ZORGINSTELLINGEN EN VERPLEEGKUNDEOPLEIDINGEN

Wat is het belang van in een regio gezamenlijk opleiden van mbo- en hbo-verpleegkundigen voor de zorgvraag in een gemeente/provincie door zorginstellingen en verpleegkundeopleidingen?

In lijn met wat het Integraal Zorgakkoord en de regionale afspraken vragen, breiden samenwerkende partners het data-gestuurd en strategisch opleiden van verpleegkundigen voor een zorginstelling nog verder uit. Zij kunnen verder uitbreiden door samen met andere zorginstellingen uit de regio op te leiden voor de behoefte aan mbo- en hbo-verpleegkundigen bij deze zorginstellingen en voor de specifieke zorgvraag van patiënten in de gemeente/provincie.

Door een sterke samenwerking tussen zorginstellingen en verpleegkundeopleidingen in de regio worden verpleegkundestudenten beter voorbereid op hun toekomstige verpleegkundige rollen in de gezondheidszorg in een regio. Zorginstellingen profiteren van goed opgeleid verpleegkundig personeel dat klaar is om de uitdagingen van de gezondheidszorg in hun regio aan te gaan en bij te dragen aan de specifieke zorgvraag van patiënten in de gemeente/provincie. Zorginstellingen en verpleegkundeopleidingen werken op verschillende manieren samen om studenten op te leiden voor deze zorgorganisaties, patiëntenzorg en gezondheidszorg. Een dergelijke samenwerking is essentieel om ervoor te zorgen dat opleidingen van verpleegkundigen goed aansluiten bij behoeften van de zorgsector in een regio. Hier zijn enkele activiteiten voor versteviging en verdieping van deze samenwerking:

- de meeste zorginstellingen in de regio werken samen met ‘preferred partner’ verpleegkundeopleidingen om curricula van mbo- en hbo-opleidingen aan te passen aan wensen van zorgorganisaties en zorgvraag in de regio.
Dit zorgt ervoor dat opleidingen actueel blijven en aansluiten bij behoeften van studenten, werkgevers en gezondheidszorg in een regio. Onderling afstemming tussen gezondheidszorgopleidingen van hun curricula en praktijkleerperioden zorgen ervoor dat theoriedeel en praktijkdeel van de verschillende opleidingsniveaus van zorgopleidingen en werkveld intern en extern consistent zijn. Zij nemen als uitgangspunt EPA-gestuurd onderwijs en competentiegericht opleiden met de CanMEDS-rollen. Zo kunnen studenten relevante kennis en vaardigheden opdoen die direct toepasbaar zijn tijdens hun stageperioden en in hun toekomstige werkomgeving van zorginstellingen in een regio.
- de zorginstellingen bieden voldoende stageplekken aan studenten, waardoor zij relevante praktijkervaring kunnen opdoen. Studenten worden hierbij door alle zorginstellingen in de beroepspraktijk op een eenduidige studentgerichte wijze begeleid door werkbegeleiders die hiervoor zijn opgeleid en ook gefaciliteerd worden in tijd en met dezelfde begeleidings- en beoordelingsinstrumenten. Dit is een cruciale component van verpleegkundeopleidingen, aangezien praktijkervaring de studenten in staat stelt de theorie toe te passen in echte zorgsituaties binnen zorgorganisaties in de regio.

- zorgprofessionals uit de zorginstellingen kunnen als gastdocenten of instructeurs optreden binnen de verpleegkundeopleidingen. Dit zorgt voor een directe kennisoverdracht vanuit de praktijk naar de theorie. Professionals kunnen actuele casestudies, ervaringen en best practices delen met studenten waarbij de manier van werken in de regio/zorginstelling leidend is.
- samenwerking op het gebied van praktijkgericht onderzoek kan zowel zorginstellingen als onderwijsinstellingen ten goede komen. Practoraten (mbo), lectoraten (hbo) en onderzoekslijnen in de zorginstellingen worden op elkaar afgestemd en verder verdiept. Studenten en docenten werken samen met zorgprofessionals aan praktijkgerichte onderzoeksprojecten die relevant zijn voor de regionale gezondheidszorg bijvoorbeeld: positieve gezondheid, digitalisering van de zorg, zorgtechnologie, waardegedreven zorg en adequate patiëntoverdrachten in de zorgketen. Dit bevordert innovatie en toepassing van nieuwe inzichten en technologieën in de zorgpraktijk binnen een regio.
- zorginstellingen en onderwijsinstellingen kunnen gezamenlijk relevante programma's ontwikkelen voor bijscholing en nascholing van zorgverleners gericht op versterking van samenwerking en passende zorg in zorgnetwerken. Dit zorgt er ook voor dat huidig personeel up-to-date blijft met de laatste kennis en vakbekwaamheid welke wordt gevraagd van zorgprofessionals van zorginstellingen in een regio.
- inrichten van PDCA-cycli rond opleiden van toekomstige verpleegkundigen en samenwerking met concullega zorginstellingen en gezondheidszorgopleidingen in de regio. Regelmatige feedback van zorginstellingen op prestaties en leeruitkomsten van studenten helpt verpleegkundeonderwijs continu te verbeteren en meer af te stemmen op de beroepspraktijk. De behoefte aan vakbekwaamheid van verpleegkundigen vanuit zorginstellingen of zorgnetwerken, vormt voor verpleegkundeopleidingen een belangrijk uitgangspunt bij vaststellen van hun curricula.
- zorginstellingen nemen actief deel aan wervingsactiviteiten binnen onderwijsinstellingen. Dit helpt studenten bij maken van geïnformeerde keuzes over hun toekomstige loopbaan in de gezondheidszorg en vergemakkelijkt overgang van studie verpleegkunde naar werken in een zorginstelling binnen de regio.

GEMEENTE EN PROVINCIE BETREKKEN

De gemeente en provincie kunnen een rol spelen in de samenwerking tussen zorginstellingen en verpleegkundeopleidingen om studenten op te leiden voor de zorgsector in een regio. Door actief betrokken te zijn, helpen de gemeente en provincie om de kloof tussen onderwijs (DE theorie) en arbeidsmarkt in de zorgsector (DE praktijk) in de regio te overbruggen en bij te dragen aan een duurzame gezondheidszorginfrastructuur in de regio.

Hun betrokkenheid kan zorgen voor meer coördinatie, financiering en ondersteuning van regionale gezondheidszorginitiatieven in het kader van IZA en regionale afspraken.

Hier zijn enkele activiteiten en insteken waarop de gemeente en provincie betrokken kunnen worden, de gemeente en provincie:

- bieden financiële steun voor samenwerkingsinitiatieven tussen zorginstellingen en gezondheidszorgonderwijsorganisaties. Dit kan in de vorm van subsidies voor gezamenlijke onderwijsprogramma's, innovatieprojecten in de zorg of voor ontwikkeling van faciliteiten die zowel door zorginstellingen als verpleegkundeonderwijsinstellingen gebruikt kunnen worden.
- ontwikkelen beleid dat samenwerking tussen zorgsector en gezondheidszorgonderwijs in de regio bevordert. Dit kan bijvoorbeeld beleid zijn dat gericht is op verbeteren van toegankelijkheid van zorgopleidingen, stimuleren van stages en praktijkleren of faciliteren van flexibele loopbaanpaden voor zorgprofessionals binnen zorgorganisaties in de zorgsector van een regio.
- helpen bij analyseren van behoeften van de arbeidsmarkt in de regionale zorgsector en bij plannen van opleidingscapaciteit voor de regio zoals regionale arbeidsmarkt- en zorgvraaganalyses. Dit zorgt ervoor dat opleidingen afgestemd zijn op de vraag naar zorgprofessionals in de regio.
- fungeren als facilitators voor netwerkvorming en samenwerking tussen verschillende stakeholders in de zorg en gezondheidszorgonderwijs. Ze kunnen bijvoorbeeld platforms of bijeenkomsten organiseren waar zorginstellingen, onderwijsinstellingen, studenten, patiëntenplatformen en andere relevante partijen elkaar kunnen ontmoeten en samenwerkingsmogelijkheden kunnen verkennen.
- ondersteunen programma's die gericht zijn op levenslang leren en bijscholing van zorgprofessionals van zorgorganisaties in een regio. Dit is essentieel om kwaliteit van de patiëntenzorg in een regio te handhaven en te verbeteren en bij te dragen aan medewerkerstevredenheid en behoud van zorgpersoneel.
- voeren actief campagnes om werken in de gezondheidszorg te promoten als een aantrekkelijke carrièrekeuze, bijvoorbeeld gezamenlijke banenmarkten. Dit kan helpen om meer studenten te werven voor verpleegkundeopleidingen in de regio.

NIET ALLEEN MAAR ROZENGEUR EN MANESCHIJN

De nauwe en intensieve samenwerking tussen zorginstellingen en verpleegkundeopleidingen (zowel MBOV als HBOV) in een regionaal samenwerkingsverband, brengt ook wel risico's met zich mee:

- er is geen goede relatie en afstemming tussen kwalificatieniveaus van de mbov- en hbov-studenten met functies in de zorginstelling door het ontbreken van functiedifferentiatie in de formatiesamenstelling op een werkplek. Dit kan leiden tot inadequate studentgerichte werkbegeleiding, bijvoorbeeld werkbegeleiding van een vierdejaars HBOV-student door een verpleegkundige MBO.
- mismatch in capaciteit bij het aantal afgestudeerde studenten van de instellingsvarianten van de mbov-opleiding/hbov-opleiding en de behoefte aan medewerkers voor de functies verpleegkundige MBO en verpleegkundige HBO in de zorginstelling.

Er bestaat een risico dat aanbod van afgestudeerden van een bepaald kwalificatieniveau (4 of 6) niet exact overeenkomt met de vraag in de zorginstelling of in de regio, wat kan leiden tot overschot in bepaalde zorginstellingen en tekorten in andere.

Dit leidt tot openstaande vacatures en tot afgestudeerde verpleegkundigen die worden ingezet op het verkeerde kwalificatieniveau, bijvoorbeeld mbo-verpleegkundigen die taken uitvoeren boven hun opleidingsniveau of hbo-verpleegkundigen die ingezet worden op werkzaamheden beneden hun kwalificatieniveau. Verpleegkundigen zullen dan overspannen worden van (mbo) of ontevreden over hun werk (hbo).

- samenwerking tussen zorginstellingen onderling in de regio en afstemming met gezondheidszorgonderwijsorganisaties en ontwikkelen van instellingsvarianten vereist aanzienlijke investeringen in tijd en middelen van zowel zorginstellingen als opleidingsinstituten. Zonder adequate financiering door alle samenwerkende partijen en een adequaat programma/project-beheer kan dit een financieel risico vormen.
- waarborgen van kwaliteit van zowel instellingsvarianten van de verpleegkundeopleidingen als praktijkplaatsen in de zorginstellingen vergt continue aandacht en valt onder verschillende wet- en regelgeving zoals WEB, Whw, SBB, NVAO, accreditatieorgaan van de zorginstelling, wet BIG en wetten die de kwaliteit van zorg in de zorginstellingen regelen. Er moet gewaakt worden voor variabiliteit in kwaliteit van opleiding en praktijkervaring voor de verschillende groepen verpleegkundestudenten.
- zorgvraag in een regio of bij een bepaalde zorginstelling kan snel veranderen door demografische verschuivingen, nieuwe gezondheids crises of technologische ontwikkelingen en veranderende wet- en regelgeving in de gezondheidszorg. De samenwerkingsverbanden moeten flexibel genoeg zijn om hierop snel in te kunnen spelen.
- er kan een te grote onderlinge afhankelijkheid ontstaan tussen zorginstellingen en opleidingsinstituten, waardoor innovatie of aanpassingen aan nieuwe omstandigheden vertraagd kunnen worden.
- verslechterende relatie met zorginstellingen en verpleegkunde-opleidingen die niet direct betrokken zijn bij het samenwerkingsverband.

Voor het succesvol 'managen' van een regionaal samenwerkingsverband tussen zorginstellingen en verpleegkundeopleidingen is het cruciaal om heldere afspraken te maken over doelstellingen, financiering en verantwoordelijkheden. Dit doen zij in een door alle betrokken partijen te ondertekenen Convenant. Ook is het belangrijk om voor het gezamenlijk opleiden een PDCA-cyclus in te richten waarbij regelmatig studenttevredenheid, medewerkers-tevredenheid, kwaliteit van het theoriedeel van de opleiding, kwaliteit van de begeleiding in de praktijk, kwaliteit van de afgestudeerden en de samenwerking wordt geëvalueerd en indien nodig bijgestuurd om zo de voordelen te maximaliseren en de risico's te minimaliseren.