



*Visie op het opleiden van  
gespecialiseerd verpleegkundigen  
aan het MUMC+*

# Inleiding

Aan de academie van het MUMC+ leiden we in samenwerking met de praktijk in verschillende ziekenhuizen gespecialiseerd verpleegkundigen op. Wat kenmerkt deze gespecialiseerd verpleegkundigen en wat is kenmerkend voor de wijze waarop we, in samenwerking met de praktijk, opleiden?

In 2020 zijn we samen met zorginstellingen en CZO Flex Level gestart met het vernieuwen van CZO erkende verpleegkundige vervolgoopleidingen. Deze opleidingen worden ondergebracht in een samenhangend én flexibel stelsel. Opleidingen en leerroutes worden gebaseerd op **EPA's (Entrusted Professional Activities)** en zijn daarmee flexibel en vernieuwend (zie: [www.czoflexlevel.nl](http://www.czoflexlevel.nl)). Door deze flexibiliteit kunnen verpleegkundigen in een verpleegkundige vervolgoopleiding hun leerroute versnellen (of soms juist vertragen) en gemakkelijker in- en doorstromen.

Bij **EPA-gericht opleiden** gaat het om toevertrouwen van professionele activiteiten (EPA's), dat wil zeggen om de vraag of een verpleegkundige in opleiding een EPA, een professionele activiteit, kan worden toevertrouwd uitgaande van de competenties die hij of zij daarvoor heeft aangewend:

*“Competencies can be operationalised and assessed by linking them with professional activities. When this is conducted clearly, disputes about the value of competencies may disappear and trainees, supervisors and the public could begin to know precisely what a competent physician can and cannot perform.” (Ten Cate, 2005, p. 1176).*

De academie aan het MUMC+ implementeert in nauwe samenwerking met de afdelingen in het eigen MUMC+ en in de regio-ziekenhuizen, het epagericht opleiden. Daarbij behoudt de academie datgene waar ze reeds om bekend staat:

- De bij de academie opgeleide gespecialiseerd verpleegkundigen zijn experts in **klinisch redeneren** en hebben een sterke **professionele identiteit**.
- In de opleiding staat **transfer van theorie naar praktijk** centraal.

In de volgende paragrafen worden deze twee kenmerken verder toegelicht, kenmerkend voor de visie op opleiden.

# 1. Wat kenmerkt de gespecialiseerd verpleegkundige, opgeleid aan de MUMC+ Academie?

## Klinisch redeneren

De bij de academie opgeleide gespecialiseerd verpleegkundigen zijn experts in **klinisch redeneren**. Klinisch redeneren is het verklaren en onderbouwen van je verpleegkundig handelen in een authentieke situatie gebaseerd op kennis over patiëntproblematiek, over achtergronden van een zorgvraag. Waarom doe je wat je doet? Waarom zie je wat je ziet? En hoe neem ik de ander daarin mee? Het gaat om het weten hoe en waarom! Gespecialiseerd verpleegkundigen in opleiding leren klinisch redeneren door onder andere de ABCDE-, SCEGS- en SBARR- methodiek toe te passen. Klinisch redeneren is de rode draad die door de opleiding loopt. Door het klinisch redeneren centraal te stellen vindt optimale **transfer** van theorie naar praktijk plaats. Verpleegkundigen zijn zo in staat om de verworven kennis toe te passen in het handelen in de authentieke situatie; zij kunnen beredeneren wat er aan de hand is en kunnen onderbouwen welke interventies nodig zijn op de korte en de langere termijn. Zij **weten hoe** ze moeten handelen.

In de context van EPA-gericht opleiden betekent dit dat een student bekwaam is voor een EPA, of een EPA toevertrouwd wordt, wanneer hij of zij:

- in de praktijk het gewenste gedrag laat zien
- het handelen kan **onderbouwen** met kennis
- zowel binnen de MUMC+ Academie als in de praktijk bevaagd is op die kennis



*Figuur 1. Kennis en gedrag verworven in de praktijk en bij de MUMC+ Academie (cf. Miller, 1990).*

## Professionele identiteit

Waar klinisch redeneren zich vooral richt op specialistische vakinhoud en sterk verband houdt met de CanMeds competenties vakinhoudelijk handelen, kennis en wetenschap en professionaliteit, beschikken de door ons opgeleide gespecialiseerd verpleegkundigen ook over een sterke **professionele identiteit**. Zij zijn zelfbewuste reflectieve professionals die zichzelf verstaan, bijvoorbeeld weten wat hun sterktes, zwaktes en grenzen zijn, weten wat ze nodig hebben om hun vak uit te oefenen, leerbehoeftes en professionele dilemma's herkennen en daarmee kunnen omgaan. Niet alleen in algemene zin maar ook specifiek in relatie tot de CanMeds competenties communicatie, samenwerking, maatschappelijk handelen, leiderschap en professionaliteit.

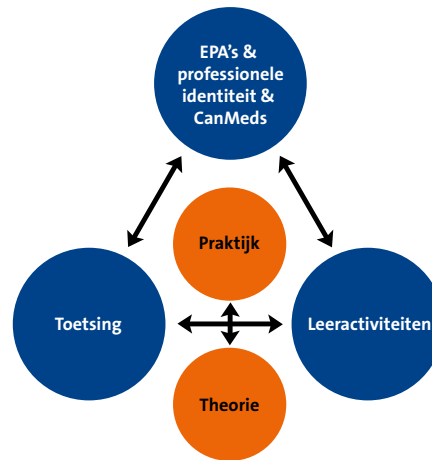




## 2. Hoe leiden we in gezamenlijkheid met de praktijk op?

We leiden samen op met de praktijken. De werkplek is de belangrijkste leerplek; daar moet de transfer van theorie naar praktijk plaatsvinden. In de wijze waarop we opleiden staat **transfer** centraal. Keuzes in het afstemmen met de praktijk, in de didactiek, in het plannen van het theorie-aanbod en toetsing, zijn gericht op het realiseren van optimale transfer. In overleg met de praktijken realiseren we ten gunste van transfer consensus over wat we van studenten verwachten in het bijzonder wanneer we studenten in gezamenlijkheid bekwaam verklaren, een EPA toevertrouwen. Uitgaande van de principes van **programmatisch toetsen** (cf. Van der Vleuten et al., 2012) stemmen we af welke rol de theorie- aanbieder en welke rol de praktijk heeft tijdens het leerproces (low stakes) en op het moment van bekwaam verklaren (high stakes). Zie handreiking 'toetsen en epa-bekwaamverklaringen'.

In navolging van CZO-flexlevel organiseren we het onderwijs in leereenheden waarbinnen studenten zich in één of meerdere EPA's bekwamen, competentie-ontwikkeling plaatsvindt en aandacht is voor professionele identiteitsontwikkeling. In elke leereenheid zorgen we voor een optimale leerroute voor studenten waarbij zij theorie '**just in time**' tot zich kunnen nemen door een zo flexibel mogelijk ingepland theorie-aanbod. Ook integreren we het aanbod van thema's aangaande de professionele identiteit op handig gekozen momenten opdat we de student met thema's als leiderschap of wet- en regelgeving etc. just in time 'raken' in zijn of haar ontwikkeling.



*Figuur 2. Constructive alignment en EPA-gericht opleiden in samenwerking tussen theorie en praktijk.*

De manier van opleiden is afgestemd op de leerdoelen- of uitkomsten die we willen realiseren en de toetsing van die leerdoelen- of uitkomsten is afgestemd op de wijze waarop we opleiden (cf. constructive alignment, Biggs 2015). We toetsen dan ook geen platte kennis maar toetsen op toepassing van kennis. Naast de transfer die we realiseren door just in time theorie aanbod te organiseren, en door in samenwerking met de praktijk te toetsen, richten we de lessen zodanig in dat ook tijdens de les transfer van theorie naar praktijk gerealiseerd wordt. Fysieke en online onderwijsmomenten zijn interactief, staan in teken van uitwisseling tussen studenten onderling en de tutor, en staan niet in teken van kennisoverdracht. Tijdens de onderwijsbijeenkomsten wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van **case-based-leren** waarbij de studenten casussen uit hun eigen beroepspraktijk gebruiken en elkaar daarop bevragen. Ze ontvangen daarbij **feedback en feedforward** van de tutor en medestudenten.

Tutoren zijn veelal gespecialiseerd verpleegkundigen die werkzaam zijn op de authentieke werkvloer. Hiermee borgen we de actualiteit van ons aanbod en de transfer van theorie naar praktijk.

Ook is simulatie-onderwijs deel van de opleiding waarbij studenten geleerde kennis toepassen in een gesimuleerde setting opdat de stap naar de echte praktijk vergemakkelijkt wordt.

Individuele voorbereiding en verwerking (zelfstudie), het zelfstandig plannen van leeractiviteiten en het monitoren van het eigen leerproces zijn voorwaarden voor succes van de onderwijsbijeenkomsten, een optimaal leerrendement en een succesvolle opleiding. Het onderwijs binnen de MUMC+ Academie vraagt dan ook een hoge mate van zelfregulatie en zelfverantwoordelijkheid van de student. Er is aanvullende ondersteuning mogelijk, bijvoorbeeld leercoaching, voor studenten die daar behoefte aan hebben.

## Bronnen

Biggs, J. B. (2015). *Teaching for quality learning at university: What the student does*. McGraw-Hill Education (UK).

Miller, G.E. (1990). The assessment of clinical skills/competence/performance, *Academic Medicine*, 65 (1990), pp. 563-567

Ten Cate, O., (2005). Entrustability of professional activities and competency-based training, *Medical Education*, 39, pp. 1176-1177.

Van der Vleuten, C.P.M., Schuwirth, L. W. T., Driessen, E.W. Dijkstra, J. Tigelaar, D. Baartman, L. K. J. & Van Tartwijk, J. (2012) A model for programmatic assessment fit for purpose, *Medical Teacher*, 34 (3), pp.205-214.



Maastricht UMC+  
P. Debyelaan 25  
6229 HX Maastricht  
Nederland  
T. +31(0)43 387 2100  
E. [academie.zorgopleidingen@mumc.nl](mailto:academie.zorgopleidingen@mumc.nl)

