

MARJOLEIN >  
SCHOUTEN

< MICHELLE  
DEKKER

**Schouten:**  
“Eigenlijk is het  
kwaliteitskader een  
gesprekstoel en een  
dashboard ineen”



# Kwaliteitskader voor continue verbetering van praktijkonderwijs

Afgelopen zomer introduceerde de Registratiecommissie Specialismen Verpleegkunde (RSV) een kwaliteitskader voor MANP-praktijkinstellingen, het jaargesprek met opleidingsinstellingen en een enquête voor pas afgestudeerde verpleegkundig specialisten. Deze instrumenten zijn onderdeel van een nieuwe wijze van toezichthouden op het (praktijk)onderwijs van verpleegkundig specialisten in spe. Bedenkers drs. Marjolein Schouten, zelfstandig opleidingskundige, en Michelle Dekker, MA, secretaris van de Visitatiecommissie RSV, vertellen over het hoe en waarom van het nieuwe systeem, dat moet leiden tot 'ontwikkelingsgericht toezicht'.

Tot voor kort gebeurde de kwaliteitsbewaking van het praktijkonderwijs voor viossen (verpleegkundigen in opleiding tot specialist) enkel met steekproefsgewijze visitaties. Marjolein Schouten: "Al langer bestond de wens om dat klassieke systeem eens onder de loep te nemen. In Nederland verzorgen bijna 400 erkende praktijkinstellingen praktijkonderwijs voor viossen. Via visitaties houdt de Registratiecommissie Specialismen Verpleegkunde (RSV) toezicht op de kwaliteit hiervan. Een visitatie is echter zeer tijdsintensief, waardoor er een beperkt aantal visitaties per jaar mogelijk is. De RSV kan dus niet op alle praktijkinstellingen toezicht houden. De noodgedwongen visitatiepauze tijdens de coronapandemie was een mooie gelegenheid om de kwaliteitsbewaking te herzien."

## Omissies

Schouten en Michelle Dekker ontwikkelden in overleg met leden van de visitatiecommissie, afgevaardigden van opleidingsinstellingen, praktijkopleiders, verpleegkundig specialisten en viossen een nieuw toezichtstelsel. Daarin werden een aantal aspecten meegenomen. Dekker: "Uit eerdere visitaties bleek dat het in praktijkinstellingen vaak op tactisch en strategisch niveau ontbrak aan een visie op het praktijkonderwijs en de inzet van de verpleegkundig specialist. Vaak verschilden ook de randvoorwaarden voor viossen per afdeling, waardoor het mogelijk was dat binnen één instelling de ene vios een uitstekend leerklimaat had met alle gelegenheid om te leren, en een

ander strijd moest leveren voor voldoende begeleiding en uren." Praktijkinstellingen voldeden bovendien vaak niet aan de wettelijke eis om via een kwaliteitscyclus de praktijkleeromgeving te verbeteren. "Instellingen hadden daar ook geen instrument voor", merkt Schouten op. "Daar hebben wij op ingespeeld. De RSV wil vooral kunnen garanderen dat mensen die worden ingeschreven in het Verpleegkundig Specialisten Register *beroepswaardig* zijn. We moeten er dan voor zorgen dat de praktijkinstellingen een systeem hebben, waarmee zij zelf met zelfevaluatie en een *plan-do-check-act*-cyclus aan verbetering van hun praktijkleeromgeving kunnen werken. Daarom hebben we een kwaliteitskader ontwikkeld dat zo'n zelfstandige kwaliteitscyclus ondersteunt."

**Dekker:** "Met de enquête kunnen we op landelijk niveau zien hoe het beroep zich ontwikkelt en wat tijdens de opleiding daarbij heeft geholpen dan wel heeft belemmerd"



▲ FIGUUR 1. Kwaliteitskader RSV.

### Kwaliteitskader als dashboard

Concreet is het kwaliteitskader een geprogrammeerde Excel-sheet, waarin de bij het praktijkonderwijs betrokken partijen op operationeel, tactisch en strategisch niveau aangeven hoe het naar hun idee gaat in de praktijkinstelling. Dat gebeurt in vijf domeinen: ‘visie en positionering’, ‘kwaliteitszorg praktijkonderwijs’, ‘organisatie praktijkonderwijs’, ‘begeleiding vios’ en ‘professionalisering opleidingsgroep’ (de domeinen waar een praktijkinstelling aan moet voldoen voor erkenning; zie *Figuur 1*). Telkens zijn er zes waarderingskeuzes mogelijk, van ‘trots’ tot ‘kritiek punt’, elk met een eigen kleurcode en ruimte voor een korte toelichting. “In feite heb je dan een dashboard waarin je aan de kleuren snel kunt zien wat er goed gaat, wat niet en waar verbetering mogelijk is”, verduidelijkt Schouten. “Het is de bedoeling dat betrokkenen intern én met de opleidingsinstelling in gesprek gaan over verbeterpunten en kijken hoe het anders kan. Eigenlijk is het kwaliteitskader een gesprekstoel en een dashboard ineen.”

**Schouten:** “Met het nieuwe systeem ligt de bal bij de praktijkinstelling en stimuleren we dat een instelling door zelfevaluatie continu aan ontwikkelpunten werkt”



FOTO LOTTIE BOON (V&VN)

▼ MARJOLEIN SCHOUTEN

### Jaargesprek

De praktijkinstelling leidt de vios op samen met één van de tien erkende opleidingsinstellingen, die verantwoordelijk zijn voor het geheel van het cursorisch en praktijkonderwijs. Praktijkinstellingen krijgen met behulp van de zelfevaluatie (aan de hand van het kwaliteitskader) meer zicht op de kwaliteit van hun praktijkleeromgeving. Wanneer zij jaarlijks, bijvoorbeeld bij het reserveren van opleidingsplaatsen, de resultaten ook delen met de opleidingsinstelling, dan wordt het ook voor de opleidingsinstelling makkelijker om de totale kwaliteit te monitoren en samen te werken aan verbetering. Een panel van de visitatiecommissie RSV heeft met elke opleidingsinstelling een jaargesprek. Ook dit is



**Dekker:** “Het is de bedoeling dat het kwaliteitskader op veel grotere schaal dit ‘visitatie-effect’ zal hebben”



▲ MICHELLE DEKKER

nieuw”, vertelt Schouten. “De opleidingsinstellingen kunnen met behulp van het dashboard makkelijk zien bij welke praktijkinstellingen het goed gaat en bij welke minder. Zij kunnen *best practices* signaleren en deze via de RSV delen met alle praktijkinstellingen.”

#### Gemandateerd beheerder

Het invullen van één kwaliteitskader vergt nogal wat coördinatie; de bevindingen van alle betrokkenen (praktijkopleiders, viossen, raad van bestuur (RvB), afdelingsmanagers, et cetera) moeten in dat ene kader worden ingevuld. Dekker: “De verantwoordelijkheid daarvoor hebben we bij de gemandateerde beheerder neergelegd. Deze ‘rol’ is relatief nieuw en ingesteld omdat er grote behoefte was aan een centraal aanspreekpunt binnen een praktijkinstelling. Het gaat om iemand die door de RvB van een praktijkinstelling is gemandateerd om afspraken met de RSV te maken. Diegene is tevens het aanspreekpunt als het de kwaliteit van het praktijkonderwijs betreft.” Uiteraard kan de gemandateerde beheerder samenwerking zoeken met bijvoorbeeld de praktijkopleider.

#### Enquête bij registratie als verpleegkundig specialist

Het laatste nieuwe instrument is de enquête bij registratie, waarin kersverse verpleegkundig specialisten kunnen aangeven in hoeverre zij zichzelf beroepswaardig en competent voelen. “Daarmee kunnen we op landelijk niveau zien hoe het beroep zich ontwikkelt en wat tijdens de opleiding daarbij heeft geholpen dan wel heeft belemmerd”, zegt Dekker. “Uitkomsten kunnen voor de opleidingsinstellingen en RSV richting geven aan beleid, en de individuele verpleegkundig specialist helpen bij het plannen van de verdere professionele ontwikkeling.”

#### Van afvinken naar verbeteren

Het oude toezichtstelsel ging vooral om afvinken. “Men kon na het scoren van een voldoende bij een visitatie achterover leunen tot de volgende visitatie”, zegt Schouten. “Met het nieuwe systeem ligt de bal bij de praktijkinstelling en stimuleren we dat een instelling door zelfevaluatie continu aan ontwikkelpunten werkt.”

Om te zorgen dat praktijkinstellingen ook daadwerkelijk met het kwaliteitskader aan de slag kunnen, heeft de RSV op het congres van V&VN VS een aantal workshops georganiseerd. Daarnaast realiseert de RSV een online workshop en een website met ondersteunend materiaal. Schouten: “In sommige instellingen komen we heel goede dingen tegen. Die *best practices* kunnen we via de website delen.”

#### Handvat voor verdere emancipatie

Verpleegkundig specialisten hebben baat bij het nieuwe systeem. Dekker: “Wij merken dat visitaties welkom zijn bij praktijkopleiders. De bevindingen geven namelijk slagkracht richting managers of een RvB om de positie te bemachtigen die bij de verpleegkundig specialist hoort. Het is de bedoeling dat het kwaliteitskader, middels de gesprekken die het op gang brengt binnen een instelling, op veel grotere schaal dit ‘visitatie-effect’ zal hebben. Het maakt het makkelijker om veranderingen in de eigen instelling teweeg te brengen. Helemaal als er goede voorbeelden zijn vanuit andere instellingen.” Schouten besluit: “Het kwaliteitskader is daarmee ook een instrument dat ondersteunt bij de verdere emancipatie van het beroep verpleegkundig specialist.”

| Dr. Marijke van Oosten, wetenschapsjournalist

