

Toegang tot register loopt via opleidingsinstelling

Hoe word je Verpleegkundig Specialist?

In mei 2006 verscheen het advies 'Verpleegkundige toekomst in goede banen' van de stuurgroep VBOC. Het advies bevat aanbevelingen voor de verpleegkundige beroepsstructuur, waarin de praktijk centraal staat en de relatie tussen beroepsgroep, zorg- en onderwijsinstellingen wordt versterkt. Sinds begin dit jaar is de VBOC-projectgroep bezig met de implementatie van de adviezen die in dit rapport zijn uitgebracht over de verpleegkundig specialist. In dit artikel wordt ingegaan op de resultaten van de werkgroep EVC: Erkenning – eerder – Verworven Competenties.

In het VBOC-advies worden twee niveaus onderscheiden: het basisberoep verpleegkundige en het specialisme daarvan: de verpleegkundig specialist (zie kader 1). Door deze structuur te volgen krijgt de titel 'verpleegkundig specialist' wettelijke bescherming. Op grond van de wet BIG is het daarbij noodzakelijk dat een representatieve organisatie in een regeling aangeeft op welke wijze zij het specialisme organiseert. Daarom heeft V&VN voor verpleegkundig specialisten de Regeling Specialismen Verpleegkunde opgesteld. Op basis van deze regeling is het College Specialismen Verpleegkunde (CSV) en de Registratiecommissie Specialismen Verpleegkunde (RSV) ingesteld. Het CSV heeft regelgevende bevoegdheden voor de opleiding tot verpleegkundig specialist, voor de registratie en herregistratie van verpleegkundig specialisten, en voor de eisen die worden gesteld aan de erkenning

van opleidingen en opleiders. De RSV voert deze regels uit. Naar verwachting kunnen de eerste verpleegkundig specialisten zich na de zomer 2008 bij de RSV inschrijven. Alleen verpleegkundigen die staan ingeschreven in het specialistenregister mogen de titel 'verpleegkundig specialist' voeren.

De verpleegkundig specialist is een verpleegkundige met kennis op expertniveau. Ze beschikt over de vaardigheid om te beslissen in complexe zorgvraagstukken en over klinische competenties op een breed werkgebied. Daarnaast levert de verpleegkundig specialist een bijdrage aan de wetenschappelijke beroepsontwikkeling. Om deze noodzakelijke competenties te verwerven is minimaal een NVAO-geaccrediteerde opleiding tot professional master nodig. Binnen de directe patiëntenzorg moeten zogenoemde 'excellent performers' onder de verpleegkundigen kunnen doorgroeien naar de

functie van verpleegkundig specialist. Door het CSV is besloten dat er geen algemene overgangsregeling of generaal pardon voor verpleegkundig specialisten en nurse practitioners oude stijl komt. Iedere verpleegkundige die geregistreerd wil worden als verpleegkundig specialist volgens artikel 14 van de wet BIG, moet over een verklaring van een van de aangewezen opleidingsinstellingen beschikken dat zij over de vereiste kwalificaties en competenties beschikt.

Kort gezegd is het zo geregeld dat de toegang tot het register loopt via de betreffende opleidingsinstelling. Daar wordt het getuigschrift toegekend. Voor verpleegkundigen die al in het bezit zijn van het juiste diploma (MANP) zal de opleidingsinstelling zo'n verklaring direct verstrekken. Is dat niet het geval, dan zal via een EVC-procedure worden bepaald of en in welke mate betrokkene zich moet scholen.



Kader 1

Visie op leren en op EVC

Verpleegkundigen leren op verschillende plekken op verschillende manieren. De combinatie van competentiegericht leren en erkenning van verworven competenties maakt onorthodoxe oplossingen mogelijk. In EVC-procedures kan alles wat de verpleegkundige heeft geleerd in formele omgevingen – zoals op school en de werkplek – en in andere leeromgevingen en op talloze andere manieren, formeel erkend en gewaardeerd worden. Dit kan leiden tot effectief opleiden en dus tot het behalen van tijd- en geldwinst (Thomas & Frietman, 1998).

Officiële diploma's en certificaten bieden een garantie op erkenning van verworven competenties en zijn van belang voor het civiel effect. Het civiel effect gaat over de rechten die op de arbeidsmarkt kunnen worden ontleend aan een diploma of certificaat (bijvoorbeeld toelating tot beroepsgroepen, toelating tot opleidingen, inschaling binnen een CAO). Dit stelt hoge eisen aan de validiteit (meet de procedure wat hij moet meten?) en betrouwbaarheid van de procedure (worden verpleegkundigen voor dezelfde kwalificatie volgens dezelfde standaard beoordeeld?).

Werkgroep EVC

In december 2007 is de werkgroep EVC-procedure van start gegaan. De opdracht voor het deelproject 'EVC-procedure' was het ontwikkelen van één of meer instrumenten voor een toelatingsassessment en een vrijstellingenbeleid voor de opleidingen Verpleegkundig Specialist (VS). Het ene assessment is erop gericht om na te gaan of de kandidaat voldoet aan de eisen voor toela-

ting. Het andere assessment is erop gericht om na te gaan welke competenties de kandidaat al bezit.

De Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek (WHW) kent geen restricties voor wat betreft de plaats en de omvang van de vrijstelling in het curriculum: in elke fase van de masteropleiding kan vrijstelling toegekend worden in elke omvang. Analoot aan de bepalingen over vrijstelling van toelatingseisen zal in het Onderwijs Examen Reglement (OER) vastgelegd moeten worden welke kennis, inzichten en vaardigheden de student moet bezitten om voor vrijstelling van een tentamen in aanmerking te komen (Stijnen & Hesseling, 2006).

Van belang was dat de opleidingen een convenant willen onderschrijven om hun studenten naar een landelijk Verpleegkundig Assessment Centrum (VAC) te sturen. Daarmee wordt voorkomen dat studenten bij opleidingen gaan shoppen voor een plek. Bovendien kan op deze manier zo objectief mogelijk worden vastgesteld of iemand toelaatbaar is en hoe lang iemand er dan over moet doen. Dat convenant komt er. Alle hogescholen passen nu hun OER aan. De bedoeling is om het VAC in Utrecht of omgeving te huisvesten.

Beoordelingskader

EVC kent twee verschijningsvormen. De summatieve aanpak van EVC concentreert zich op een overzicht van competenties, op erkenning en waardering. Dit wordt ook wel de retrospectieve aanpak van EVC genoemd. Doel is het verzilveren van de erkende competenties in (deel)certificering of diplomering. Wanneer EVC ook het eigen-

lijke leren of kennisonwikkeling stimuleert, wordt dit de formatieve aanpak van EVC genoemd. Deze ruimere aanpak is prospectief en gericht op (loopbaan)ontwikkeling (Duvekot, 2006).

Het EVC-assessment voor de opleiding tot verpleegkundig specialist is gericht op het summatief beoordelen van de eerder verworven competenties van de kandidaat. Voor zowel toelating als vrijstellingen zijn de competenties van verpleegkundig specialist uitgangspunt. Daarbij heeft de werkgroep gebruik gemaakt van het algemeen competentieprofiel en de specifieke deelprofielen verpleegkundig specialist, ontwikkeld door de werkgroep Competentieprofiel en vastgesteld door de Stuurgroep VBOC. In dit profiel wordt het begrip kerncompetentie gedefinieerd als: *het vermogen en de wil van een persoon om effectief gedrag in een werksituatie te tonen*.

De rollen die de verpleegkundig specialist moet vervullen, zijn geordend volgens het Canadian Medical Education Directions for Specialists (CanMEDS) Roles Framework. Dit model definieert het beroepsprofiel van de medisch specialist aan de hand van ruim twintig sleutelcompetenties. Deze competenties zijn gegroepeerd in zeven onderscheiden rollen (Frank, 2005). De aanleiding voor de start van het CanMEDS-project is vergelijkbaar met de situatie in Nederland. De omslag

Afkortingen

BIG	Beroepen Individuele Gezondheidszorg
CAO	Collectieve Arbeids Overeenkomst
CSV	College Specialismen Verpleegkunde
EVC	Erkenning (eerder) Verworven Competenties
MANP	Master Advanced Nursing Practice
NVAO	Nederlands Vlaamse Accreditatie Organisatie
OER	Onderwijs Examen Reglement
RSV	Regeling Specialismen Verpleegkunde
STAR	Situatie Taak Actie Resultaat
VS	Verpleegkundig Specialist
V&VN	Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland
VAC	Verpleegkundig Assessment Centrum
VBOC	Verpleegkundige Beroepsstructuur en OpleidingsContinuüm
WHW	Wet op het Hoger onderwijs en Wetenschappelijk onderzoek

TOETSMATRIJS VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST							
CanMEDS Dublin	Klinisch handelen	Communicatie	Samenwerking	Organisatie	Maatsch handelen	Kennis en wetensch	Professionaliteit
Kennis & Inzicht	Casus	Interview	Interview		Portfolio		Portfolio
Toepassen Ken / Inz	Proef	Proef				Artikel	Casus
Oordeelsvorming	Casus			Interview		Test	
Communicatie	Proef	Lijst	Lijst	Postbak			
Leervaardigheden					Artikel	Test	

Figuur 1.

naar vraaggericht werken betekent nogal wat voor de medewerkers en de cultuur van zorgorganisaties. Opleidingen spelen op die verandering in.

Het CanMEDS-model sluit voor het overgrote deel aan op de rollen die de verpleegkundig specialist moet vervullen. Het gaat daarbij

Europese kwalificaties

Op Europees niveau zijn gemeenschappelijke kwalificaties voor de bachelor- en masteropleiding afgesproken. Kort samengevat: de bacheloropleiding bouwt voort op het secundair onderwijs en leidt tot een hoger niveau; de masteropleiding bouwt voort op de bachelor en leidt tot een hoger niveau. In Nederland worden de masteropleidingen aangeboden door universiteiten (de master of science en de master of arts) en hogescholen (de professional master). Een professional master is meer toepassingsgericht dan een master of science/arts en heeft een duidelijke koppeling met de actuele beroepspraktijk. Professionele masteropleidingen richten zich op een autonome, hoogwaardige, professionele beroepsuitoefening. Zo zijn afgestudeerden van een zorgdiscipline in staat de organisatie en kwaliteit van de zorg op een hoog niveau te brengen. De hbo-master en de wo-master, of beter gezegd de professional master en de academische master of science/arts, moeten opleiden tot hetzelfde niveau, maar dat hoeft niet met dezelfde inhoud of volgens dezelfde werkwijze.

niet alleen om vakinhoudelijke maar ook om algemene competenties, zoals communicatie en samenwerking. Het model is een raamwerk dat naar eigen inzicht kan worden ingevuld. Gebruik van dit raamwerk voor de verpleegkundig specialist maakt het mogelijk om de competenties van artsen en die van de verpleegkundig specialist aanvullend op elkaar in te vullen. Afhankelijk van de werksetting zal op bepaalde rollen meer of minder nadruk komen te liggen.

Verder is gekeken naar de instrumenten die negen hogescholen, die een MANP-opleiding hebben, gebruiken voor toelating en vrijstelling. Geen van de instrumenten bleek voor alle hogescholen landelijk te gebruiken voor de opleiding verpleegkundig specialist. Daarom moest de werkgroep een nieuw instrument ontwikkelen. Daarvoor is een toetsmatrijs gebruikt. In een toetsmatrijs geef je op de X-as aan welke competenties nodig zijn en op de Y-as geef je de methoden aan om deze competenties te beoordelen. In dit geval is de toetsmatrijs iets gecompliceerder omdat er gebruik gemaakt is van zowel de zogenoemde Dublin-descriptoren als van het CanMEDS-model (zie figuur 1 op p. 40).

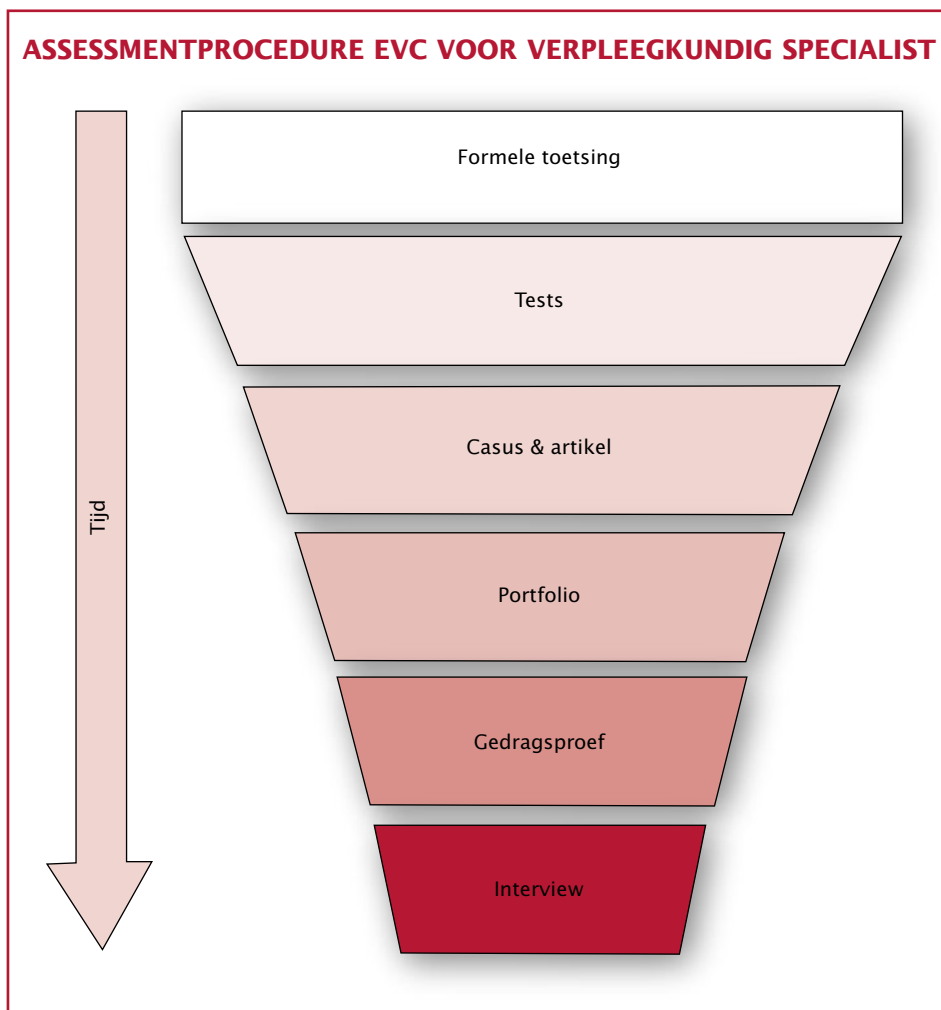
Bij de methoden (instrumenten) gaat het om bijvoorbeeld een interview, kennistoets, portfolio of een gedragsproef (Hendriks & Schoonman, 2006; Straetmans, 2006). Zo kan per competentie beoordeeld worden of iemand deze competentie bezit. Zowel voor toelating als vrijstelling wordt een toetsmatrijs gemaakt. Het VAC gaat deze toetsmatrijzen gebruiken.

De elementen in de assessmentprocedure moeten representatief zijn voor de functie of taak en voor de daarbij vereiste competenties, en moeten worden beoordeeld door deskundige opleiders (assessoren). Om dit te bereiken is op landelijk niveau een pilot in gang gezet.

Assessmentprocedure

In de praktijk zal het assessment in stappen verlopen. Iemand die gebruik wil maken van de EVC-procedure moet op de eerste plaats natuurlijk voldoen aan de vooropleidingseisen. Het is vrij gemakkelijk om deze selectie te maken en dat kan met goedkope en makkelijke middelen. Een kandidaat moet kopieën van diploma's insturen en haar werkervaring op een rij zetten. Dit is vergelijkbaar met een briefselectie in een sollicitatieprocedure. Een volgende stap is een check op intellectueel niveau. Daarvoor kan een intelligentietest gebruikt worden -klantvriendelijk en efficiënt. Voldoen kandidaten aan de test, dan wordt hen een casus en een artikel toegestuurd. De opdracht bij de casus is een reactie te geven in bijvoorbeeld 200 woorden. Over het (Engels-talige) artikel wordt een aantal vragen gesteld. Hierbij is een protocol met beoordelingseisen wel noodzakelijk. Aan degenen die voldoen aan de beoordelingseisen wordt een gericht portfolio gevraagd; gericht op twee van de CanMEDS competenties. De volgende stap is een simulatie met bijvoorbeeld een LOTUS-patiënt, waarin de kandidaat kan laten zien of zij of hij de competenties voor verpleegkundig specialist bezit. Een laatste stap bestaat uit

ASSESSMENTPROCEDURE EVC VOOR VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST



Figuur 2.

een STAR-interview van een half uur met de assessoren. Het STAR-interview biedt structuur en ondersteuning bij het uitdiepen en concretiseren van werkervaringen. Assessoren moeten beoordelen of kandidaten daadwerkelijk de vereiste competenties verworven hebben. In het proces zijn altijd twee assessoren betrokken: een uit het veld en een uit de opleidingen, die gezamenlijk tot een eensluidend advies komen.

De EVC-procedure eindigt met een EVC-rapport, waarin wordt aangegeven voor welke onderdelen de kandidaat vrijstelling krijgt. Deze laatste fase heeft betrekking op het daadwerkelijk erkennen van de competenties die de kandidaat eerder verworven heeft. Dit is een formele stap waarbij het advies van de assessoren door een formele instantie, meestal een examencommissie, wordt overgenomen. Over het algemeen zal het resultaat van de procedure zijn dat een kandidaat mag begin-

nen aan een opleiding, of een deel van de opleiding mag overslaan, of dat de student in aanmerking komt voor certificering. Op het moment dat de competenties van de kandidaat erkend zijn en de kandidaat gestart is met de opleiding, is er geen verschil meer tussen deze student en studenten die de opleiding binnengekomen zijn zonder EVC-procedure. Voor alle studenten worden dezelfde afstudeercriteria gehanteerd.

Goede selectie is in ieders belang. Voor opleidingen kan toelatingsassessment op korte termijn mogelijk financieel nadeel opleveren. Niet alle studenten die zich willen inschrijven kunnen worden toegelaten. Maar kandidaten die door de toelatingsselectie komen, weten dat de kans groot is dat zij de eindstreep halen. Ook voor docenten is het natuurlijk mooier om geen afvallers in de opleiding te hebben. De werkgroep vindt het van belang dat bij afwijzing van kandidaten de assessoren

duidelijk aangeven waarop afgewezen is en wat de kandidaat nog moet doen om wel toegelaten te worden of om wel vrijgesteld te worden.

Slot

Met de vorming van een landelijk Verpleegkundig Assessment Centrum is een belangrijke stap gezet in het erkennen van (eerder) verworven competenties voor Verpleegkundig Specialist. In de herfst van 2008 worden de eerste kandidaten verwacht. ■

Nawoord

Drs. A.P.N. (Arno) van Rooijen is projectleider van het project 'Implementatie verpleegkundig specialist'. Tevens is hij werkzaam als beleidsmedewerker opleidingen & artsenloopbaan bij de KNMG.

Emailadres: a.van.rooijen@fed.knmg.nl.

Dr. W. (Wouter) Schoonman is lector en consultant Assessment bij Saxion Hogescholen respectievelijk Psy Tech industrial psychology. Hij was voorzitter van de werkgroep EVC-procedure.

Emailadres: schoonman@psytech.nl.

Zie voor het onderwerp Verpleegkundig Specialist ook het dossier in TvZ nr. 10, 2007.

Referenties

- Duvekot, R. (2006). *Rozen voor het oprapen. Over beroepsvorming, EVC en persoonlijke ontwikkeling*. Openbare les, uitgesproken op 15 november 2006, Hogeschool van Amsterdam.
- Frank, J.E. (2005) (ed.). *The CanMEDS 2005 Physician Competency Framework. Better standards. Better physicians. Better care*. Ontario: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.
- Hendriks, P. & Schoonman, W. (red.) (2006). *Handboek Assessment deel 1. Gedragsproeven: Ontwikkeling, implementatie en evaluatie*. Assen: Van Gorcum.
- Meurs, P. & Rooijen, A.P.N. van (2006). *Verpleegkundige toekomst in goede banen. Samenhang en samenspel in de beroepsuitoefening*. Rapport van de Stuurgroep Verpleegkundige Beroepsstructuur en Opleidingscontinuüm. Utrecht: AVVV.
- Straetmans, G.J.J.M. (2006). *Bekwaam beoordelen en beslissen: beoordelen in competentiegerichte beroepsopleidingen*. Deventer: Saxion Hogescholen.
- Thomas, E. & Frietman, J. (1998). *(H)erkenning van elders verworven competenties*. Nijmegen: ITS
- Stijnen, M. & Schulsmans, K. (2006) *Juridische Kadern EVC*. In: Klink, van der M. & Schulsmans, K. (red.) EVC voor velen. Open Universiteit, Heerlen.
- VBOC (2008). *Implementatie verpleegkundig specialist stapsgewijs verder. Nieuwsbrief Verpleegkundig specialist*, mei 2008.