

Zuyd Hogeschool

M Advanced Nursing Practice

Beperkte opleidingsbeoordeling

002A2021.02

Samenvatting

In juni 2021 is de bestaande hbo-opleiding Master Advanced Nursing Practice van Zuyd Hogeschool bezocht door een visitatiepanel van NQA. Het betreft een tweejarige duale opleiding die wordt verzorgd op de locatie Heerlen.

Het panel beoordeelt de opleiding in zijn geheel als **positief**. Het panel is van mening dat Zuyd Hogeschool een sterke MANP opleiding verzorgt, die zich landelijk meer mag profileren als een sterke opleiding. Kenmerkend hiervoor is de sterke koppeling die wordt aangebracht tussen het AGZ- en het GGZ-vakgebied en de wijze waarop dit doorwerkt in alle facetten van de opleiding (leerlijnen en onderwijsvormen). De meerwaarde daarvan wordt bevestigd door studenten, het werkveld en de alumni, de groepen waar de opleiding een sterke band mee heeft. De KH-4 en -5 modules zijn volgens het panel een parel, waar studenten leren en zelf ook bijdragen aan de vaardigheden om met een andere categorie patiënten of in een andere specialisatie te kunnen werken en verder ontwikkelen.

Het panel ziet een sterke koppeling tussen het medisch en het verpleegkundig klinisch redeneren. Dit wordt in de lessen gecombineerd. Sterk is dat de lessen ook worden verzorgd door koppels van Verpleegkundig Specialisten en artsen.

De wetenschapsleerlijn is mooi gespreid over de twee studie jaren. Door het opstellen van een goed onderzoeksprotocol naar het eerste studiejaar te plaatsen, is een sterk accent gelegd bij de wetenschapscyclus. Daarmee is het belang van het vooraf bepalen van goede vraagstellingen benadrukt. Studenten leren daarmee goed kritisch te kijken naar de eigen werkpraktijk met oog voor onderzoeks- en innovatiemogelijkheden. Er wordt duidelijk toegewerkt naar academisch denk- en werkniveau. Studenten krijgen systematisch de kans zich te bekwamen in praktijkgericht onderzoek, dat sterk aan hun eigen werkpraktijk is gekoppeld en waarvan het niveau goed geborgd is. De open discussie met het werkveld versterkt dit.

Dit alles wordt gedragen door een sterk en goed geleid docententeam. Het panel heeft het team ervaren als krachtig met goede balans tussen praktijk en wetenschap en qua ervaring. Het team bevat veel VS en gepromoveerden, die studenten een goede begeleiding bieden. Het team is bevlogen en toont een zelfkritische open houding. Dit wordt ook doorgegeven aan de studenten, volgens het motto 'practice what you preach'. Met coaching en in thesiskringen wordt een mooie begeleidingsstructuur neergezet. Studenten voelen zich omringd door experts.

De opleiding krijgt de aanmoediging om het klinisch redeneren voor de verpleegkunde methodologisch verder te versterken met gerichte integratie van Nanda, Noc, Nic en ICF-methodieken. Het panel ziet mogelijkheden om de procedures rond de toetsing door te lichten en waar mogelijk te vereenvoudigen, ook met het oog op het verder verkennen van programmatisch toetsen. Verder zijn er mogelijkheden om het aanname- en efficiëntiebeleid te versterken en om de balans tussen proces- en productbeoordeling bij de thesisbeoordeling te verduidelijken naar studenten. Voor de eigen specialisatie van de student (klinische expertise) adviseert het panel om daarin oplopende verantwoordelijkheid te verweven van het eerste naar het tweede jaar, die tegemoet komt aan de groei van zelfstandigheid en verantwoordelijkheid in de beroepspraktijk.

Standaard 1: Beoogde leerresultaten

De opleiding **voldoet** aan de basiskwaliteit voor deze standaard. De opleiding sluit aan op de landelijke richtlijnen en kaders voor MANP-opleidingen en krijgt een compliment voor de specifieke Zuyd-kleuring en het continue combineren van AGZ- en GGZ-zorgspecialisaties.

Standaard 2: Onderwijsleeromgeving

De opleiding **voldoet** aan de basiskwaliteit voor deze standaard. De opleiding biedt zowel inhoudelijk als qua opzet een stevig opleidingsprogramma en daarmee een sterk activerende en praktijkonderzoeksgerichte leeromgeving. De integratie van AGZ en GGZ en de integratie van verpleegkundig en medisch klinisch redeneren zijn volgens het panel een voorbeeld voor andere opleidingen. Het docententeam is kundig en hoog gemotiveerd. Belangrijkste ontwikkelpunten liggen bij het duidelijker benoemen van de methodische onderleggers bij het klinisch redeneren en de opbouw in klinische expertise voor het student-eigen specialisatiegebied.

Standaard 3: Toetsing

De opleiding **voldoet** aan de basiskwaliteit voor deze standaard. Het toetsstelsel staat en kan mogelijk nog wat in lijn worden gebracht met de toetspraktijk. De opleiding hanteert een rijk en gevarieerd scala van toetsvormen dat past bij de verschillende leerlijnen. Aandachtspunt is de balans tussen proces- en productbeoordeling bij de thesisbeoordeling en de communicatie daarover naar studenten. De opleiding wordt aangemoedigd de procesbeoordelingen verder te ontwikkelen in afstemming met de beroepspraktijk. De open, zelfkritische houding van de opleiding en de grote betrokkenheid van alle stakeholders zijn positieve factoren bij de borging van de toetskwaliteit.

Standaard 4: Gerealiseerde leerresultaten

De opleiding **voldoet** aan de basiskwaliteit voor deze standaard. De combinatie van eindproducten geeft een goede dekking van gewenste competenties en het masterniveau. Het methodisch klinisch redeneren en reflecteren mag meer tot uiting komen. De bestudeerde afstudeerdossiers bevestigen dat studenten het gewenste niveau bereiken en zich hebben ontwikkeld tot VS. Dit wordt bevestigd door werkveldpartners en alumni.

RSV-beoordeling

De RSV invalshoek bij de visitatie betreft vooral het *'toezicht'* dat de opleidingsinstelling op de kwaliteit van de praktijkopleiding, het leerklimaat en de positionering van de VS in de praktijkinstellingen houdt. De opleidingsinstelling moet er op toezien dat de praktijkinstelling voldoet aan de eisen, volgens artikel 14 en 17 van het Algemeen Besluit van de V&VN. Bovendien moet de opleiding zorg dragen dat de competenties van de VS, door afstemming van het cursorisch en praktijk onderwijs, kunnen worden gerealiseerd. Het panel heeft geconstateerd dat de opleiding voldoet op deze punten. Het panel heeft geconstateerd dat de samenwerking tussen de praktijkinstellingen en de opleiding dusdanig is ingebed, dat samen gezorgd wordt voor het afleveren van gekwalificeerde verpleegkundig specialisten.

Toetsingskader RSV 2021	Normering: <ul style="list-style-type: none">• Voldoet• Voldoet ten dele• Voldoet niet	Toelichting oordeel
Praktijkopleiding: De opleidingsinstelling ziet erop toe dat de praktijkinstelling voldoet aan de eisen, als bedoeld in artikel 14 en 17 van het algemeen besluit en draagt zorg voor een zodanige afstemming van het	voldoet	De OI onderhoudt contact met het werkveld (onder andere via werkveldbesprekingen) en bereidt de PI voor op de opleiding van de student in de praktijk tezamen met het opleidingsteam in de praktijk. De aanname van de student op de opleiding start met een gesprek en het tekenen van de tripartite overeenkomst. In de gesprekken kwam naar voren dat aan de ene kant de student soms tegelijk start op een nieuwe werkplek en

<p>cursorisch en praktijkonderwijs dat de competenties kunnen worden gerealiseerd. De opleidingsinstelling waarborgt dit door afspraken te maken en dit tussentijds te controleren.</p>		<p>tevens met de opleiding, Dit wordt door de student als 'zwaar' weergegeven.</p> <p>Tussentijds zijn er regelmatig voortgangsgesprekken tussen de coach van de opleiding en de werkbegeleider en student. De competenties van het beroepsprofiel en het T-shape model zijn belegd in alle leerlijnen (Klinisch handelen, Praktijkleren , Klinische wetenschap)</p>
<p>Praktijkleerklimaat: De opleidingsinstelling bespreekt met de praktijkinstelling wat nodig is om tot een goed praktijkleerklimaat te komen, waaronder de invulling van de opleidingsgroep en de aansturing van de praktijkopleider.</p>	<p>Voldoet ten dele</p>	<p>In de gesprekken kwam naar voren dat alle werkbegeleiders een train-de-trainercursus moeten volgen om uiteindelijk een student te begeleiden.</p> <p>Tevens werd aan gegeven dat er nogal eens geen duidelijk beeld is van wat de student op de werkplek moet 'presteren' of hoe de verhouding lesdagen/productie draaien/ leren op de werkplek er uit moet zien en dat dat nogal eens zorgde voor vervroegde uitval.</p>
<p>Positionering:</p> <p>De opleidingsinstelling toetst of de vios voldoende gekwalificeerd is als ervaren verpleegkundige om opgeleid te worden tot verpleegkundig specialist.</p> <p>Daarnaast stimuleert de opleidingsinstelling dat het praktijkopleiderschap wordt uitgeoefend door ervaren verpleegkundig specialisten.</p> <p>Ook bespreekt zij met de praktijkinstelling hoe verpleegkundig specialisten worden ingezet binnen de organisatie en hoe hun positie zich verhoudt tot het zelfstandig behandelarschap.</p>	<p>voldoet</p>	<p>Bij onvoldoende instroomeisen (inservice opgeleid) wordt een assessment gedaan op HBO werk en denkniveau</p> <p>De OI heeft een 'vrije module' waarin de student de mogelijkheid krijgt om het eigen deskundigheidsgebied uit te diepen om verder hier mee te gaan als startende VS. In de gesprekken kwam naar voren dat de studenten hiermee ook een tool aangereikt krijgen waarbij ze als ze later besluiten om over te stappen naar een ander deskundigheidsgebied ze deze tool goed kunnen gebruiken voor verdere verdieping.</p> <p>Nagenoeg alle studenten worden door VS'en opgeleid. Positief is ook dat de OI veel VS'en en als docenten hebben aangesteld, zowel in het vaste docenten team als gastdocent. Het wordt door het panel als positief gezien dat alumni aan de opleiding gebonden worden.</p> <p>De studenten geven aan dat zij voldoende in staat zijn om als regiebehandelaar aan de slag te gaan. Wat verder opvalt is dat er door de crossover tussen AGZ/GGZ een goede kruisbestuiving plaats vindt over beide specialismen om de rol van regiebehandelarschap op holistische wijze aan te gaan.</p> <p>Het is tijdens de gesprekken niet duidelijk geworden in hoeverre de OI met de PI praat over de positionering van de VS in de organisatie.</p> <p>Wat opviel was dat de werkbegeleiders over het algemeen niet veel contact hadden met de PO. Er was in de gesprekken echter maar een PO aanwezig (van de GGZ) (die overigens wel goed contact had met de werkbegeleiders) , waardoor we dit niet goed konden nagaan.</p>

<p>Toevoeging Corona.</p>		<p>In de gesprekken kwam naar voren dat zij geen CORONA-DIPLOMA hebben gekregen. Integendeel. Zij hebben juist het gevoel harder gewerkt te hebben en daardoor juist een verrijkt diploma in handen hebben. Tijdens de Corona periode is wel harder gewerkt maar vrijwel iedereen was in staat om een dag per week aan de studie te blijven werken.</p> <p>De studenten gaven aan dat het prettig was dat als er EEN les live was, dat ALLE lessen die dag dan ook live waren, zodat ze niet hoefden te switchen van school naar huis.</p>

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
Inleiding	8
Schets van de opleiding / Karakteristiek	10
Beoordeling NVAO-standaarden	13
Standaard 1 Beoogde leerresultaten	14
Standaard 2 Onderwijsleeromgeving	18
Standaard 3 Toetsing	28
Standaard 4 Gerealiseerde leerresultaten	32
Eindoordeel over de opleiding	35
Aanbevelingen	36
Bijlagen	37
1. Bezoekprogramma	38
2. Bestudeerde documenten	39
3. Opzet onderwijsprogramma en overzicht van de drie leerlijnen	40

Inleiding

Dit visitatierapport bevat de beoordeling van de bestaande hbo-opleiding Master Advanced Nursing Practice (hierna: MANP) van Zuyd Hogeschool. Het visitatiepanel van NQA dat de beoordeling heeft uitgevoerd is samengesteld door NQA, in opdracht van Zuyd Hogeschool en in overleg met de opleiding. Voorafgaand aan de visitatie heeft de NVAO het panel goedgekeurd.

Het rapport beschrijft de bevindingen, overwegingen en conclusies van het panel. Ook bevat het enkele aanbevelingen voor de opleiding. Het rapport is opgesteld conform het *Beoordelingskader accreditatiestelsel hoger onderwijs* van de NVAO (2018) en de *NQA Handleiding Opleidingsvisitaties Hoger Onderwijs 2019 Beperkte Opleidingsbeoordeling*.

De visitatie heeft plaatsgevonden op 3 en 16 juni 2021. Het visitatiepanel bestond uit:
Mevrouw prof. dr. M.J. (Marieke) Schuurmans (voorzitter, domeindeskundige)
De heer J.D.S. (Jaap) Kappert MSc (domeindeskundige)
Mevrouw M.A.G.B. (Marieke) van Piere MA (domeindeskundige, lid namens RSV)
Mevrouw A.C. (Karin) Zwakenberg (studentlid)
Mevrouw ir. M. (Marga) Dekker-Joziase, senior auditor van NQA, trad op als secretaris/auditor van het panel.

De opleiding MANP is ingedeeld in de visitatiegroep HBO Master Advanced Nursing Practice met inleverdatum 1 november 2021. Afstemming tussen alle deelpanels heeft allereerst plaatsgevonden door de instructie die de panelleden krijgen met betrekking tot het beoordelingskader. Daaraan voorafgaand is de afstemming geborgd door overlap in de bezetting tussen alle deelpanels. Daarnaast is, rekening houdend met het feit dat elke opleidingsbeoordeling een individuele beoordeling betreft, vanuit de overlap in de bezetting, waar relevant, voortschrijdend gereflecteerd op vorige bezoeken binnen deze visitatiegroep. De afstemming tussen de panels wordt verder geborgd door de ondersteuning van, zo veel mogelijk, dezelfde secretaris vanuit NQA en andere evaluatiebureaus en door de inzet van getrainde voorzitters.

Werkwijze panel en procesverloop

Voor de opleidingsbeoordeling heeft de opleiding een zelfevaluatie en bijlagen aangeboden. Voor de beoordeling van de gerealiseerde leerresultaten heeft het panel vijftien afstudeerdossiers van recent afgestudeerden bestudeerd. Deze dossiers zijn geselecteerd op basis van een groslijst van alumni van de afgelopen twee jaar. Bij de selectie is rekening gehouden met de variatie in waardering, opleidingsvarianten en studieroutes, zoals opgenomen in bijlage 2.

Centraal in de beoordeling stond het bezoek van het panel, bestaande uit deskundige *peers*. Twee weken voorafgaand aan het visitatiebezoek (16 juni 2021) heeft het vooroverleg en de materiaalbestudering op de locatie van de opleiding plaatsgevonden en heeft het panel kennis gemaakt met de opleiding, de zogenaamde agenderende audit. In het vooroverleg zijn de panelleden geïnstrueerd over de werkwijze van NQA en het NVAO-kader en zijn voorlopige bevindingen besproken. Zowel tijdens het vooroverleg als tijdens de visitatie zijn bevindingen voortdurend gedeeld. Tijdens het visitatiebezoek heeft het panel gesproken met diverse stakeholders van de opleiding, waaronder met studenten, docenten (examinatoren) en vertegenwoordigers van het werkveld (zie bijlage 1). Aan het einde van de bezokedag is de door het panel verkregen informatie verwerkt tot een totaalbeeld en tot een voorlopig oordeel met

argumentatie. Tijdens een afsluitende mondelinge terugkoppeling heeft de voorzitter van het panel het eindoordeel en belangrijke bevindingen meegedeeld aan de opleiding. De visitatiedag sloot af met het ontwikkelgesprek tussen het panel en vertegenwoordigers van de opleiding. Medewerkers en studenten van de opleiding zijn in de gelegenheid gesteld om het panel (via mail) te benaderen buiten de bezoekdag om (inloopspreekuur). Daar is geen gebruik van gemaakt.

Na het visitatiebezoek is een conceptrapportage opgesteld, die is voorgelegd aan het panel. Met de input van de panelleden is een tweede concept opgesteld, dat ter controle op feitelijke onjuistheden is voorgelegd bij de opleiding. De panelleden hebben kennis genomen van de reactie van de opleiding en waar nodig zijn aanpassingen doorgevoerd. Vervolgens is het rapport definitief vastgesteld. Met alle (mondeling en schriftelijk) verstrekte informatie heeft het panel tot een weloverwogen oordeel kunnen komen.

Het visitatiepanel verklaart dat de beoordeling van de opleiding in onafhankelijkheid heeft plaatsgevonden.

Utrecht, 15 oktober 2021

Panelvoorzitter



Prof. dr. M.J. Schuurmans

Auditor



ir. M. Dekker-Joziase

Schets van de opleiding / Karakteristiek

De MANP-opleiding van Zuyd Hogeschool leidt verpleegkundigen op tot verpleegkundig specialist (VS) in de specialismen Algemene Gezondheidszorg (AGZ) en Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) in een tweejarig duaal opleidingsprogramma. De VS is een zelfstandig behandelaar met een zelfstandige bevoegdheid die binnen een bepaald deskundigheidsgebied zowel medische als verpleegkundige interventies biedt. De Engelstalige naam van de opleiding is landelijk ontstaan vanuit het feit dat de MANP-opleidingen voortbouwen op de Amerikaanse situatie, waar een 'advanced' niveau binnen de verpleegkunde al langer bestond. Al het onderwijs wordt bij MANP Zuyd uitgevoerd in de Nederlandse taal.

De MANP opleiding bij Zuyd is gestart in 2005. Sinds september 2019 is de opleiding, na een organisatorische herindeling van Zuyd Hogeschool, onderdeel van de Academie Verpleegkunde van Zuyd Hogeschool, samen met de bacheloropleiding Verpleegkunde en de masteropleiding Gezondheidsinnovatie (MGI). De examencommissie, de opleidingsmanager, de directeur, diverse docenten en managementassistenten zijn voor beide masteropleidingen werkzaam. Een toenemend aantal medewerkers werkt ook bij de Verpleegkunde opleiding en kan daarmee kennis en kunde uitwisselen.

De opleiding krijgt jaarlijks 30 van de landelijk 450 gesubsidieerde opleidingsplaatsen toegewezen. Waar voorheen deze plekken niet altijd werden gevuld, zijn ze nu vaak ruim voor de jaarlijkse start in september al gevuld. De opleiding is gegroeid van 47 ingeschreven studenten in 2014-2015 naar 61 ingeschreven studenten in 2020-2021. De vraag naar afgestudeerde VS'en is aanzienlijk hoger dan de landelijk toegewezen opleidingsplaatsen. Het landelijke Capaciteitsorgaan adviseert een ophoging naar 600-850 plaatsen. Dit is nog niet in gang gezet door het ministerie VWS. Voor de MANP-opleiding van Zuyd Hogeschool zou dit mogelijk 15-25 extra opleidingsplaatsen kunnen gaan opleveren.

In voorgaande jaren heeft de opleiding de landelijke ontwikkeling van het beroeps- en het opleidingsprofiel nauwgezet gevolgd en daarop aanpassingen aangebracht in het curriculum. Herijking en integratie van (modules binnen) leerlijnen heeft meer balans gebracht voor studenten en docenten.

Basisgegevens opleiding

Naam opleiding in Centraal Register Opleidingen Hoger Onderwijs (CROHO)	Master Advanced Nursing Practice
ISAT-code CROHO	49246
Oriëntatie en niveau opleiding	Hbo, master
Niveau opleiding	masterniveau, NLQF-7
Graad	Master of Science
Aantal studiepunten	120 EC, 40 cursorisch en 80 praktijk
Variant	duaal
studierichting	Algemene Gezondheidszorg (AGZ) Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)
Opleidingslocatie	Heerlen, Maastricht

Onderwijstaal	Nederland
Naam instelling	Zuyd Hogeschool
Status instelling	bekostigd
Resultaat ITK	Positief, dd 26 april 2016

Terugblik vorige visitatie

De opleiding heeft de aanbeveling opgepakt om het contact met het werkveld, en specifiek met de grotere partnerinstellingen te versterken. Er is meer afstemming over de ontwikkeling van de zorgsector, het VS-vakgebied en over de inhoud en de koers van de opleiding. Vandaaruit is ook de aandacht toegenomen voor de ontwikkeling van persoonlijk leiderschap, voor de ontwikkeling van het beroep en voor de positionering van VS in het werkveld. Dit is in het hele curriculum verweven en krijgt aandacht in de reflectieverslagen en het afsluitende criteriumgerichte eindgesprek.

Beoordeling NVAO-standaarden

Standaard 1 Beoogde leerresultaten

De beoogde leerresultaten passen bij het niveau en de oriëntatie van de opleiding en zijn afgestemd op de verwachtingen van het beroepenveld en het vakgebied en op internationale eisen.

Conclusie

De opleiding **voldoet** aan de basiskwaliteit voor deze standaard. De opleiding sluit met het Zuyd-opleidingsprofiel en met de leerresultaten/competenties duidelijk aan bij de landelijke beroeps- en opleidingsprofielen, de beroepskaders vanuit V&VN en de gangbare kaders voor het masterniveau. De leerresultaten zijn duidelijk opgebouwd langs de taakgebieden van het CanMEDS-model, met helder onderscheid in generalistische en specialistische competenties. De opleiding volgt duidelijk de landelijk ontwikkeling en screent het eigen profiel daarop. Van daaruit werkt men aan de versteviging van de leiderschapscompetenties en aan de introductie van Entrustable Professional Activities (EPA's) voor het praktijkleren. Dit doet de opleiding in nauwe afstemming met het regionale werkveld en de grotere zorginstellingen.

Een compliment krijgt de opleiding voor de wijze waarop een eigen Zuyd-kleuring wordt gegeven aan het opleidingsprofiel. Met name het continue combineren van de zorgspecialisatie AGZ en GGZ en de doorwerking daarvan in alle aspecten van de opleiding zijn een goed voorbeeld. De waarde van deze continue cross-overs in het opleidingsprogramma worden door studenten, alumni en het werkveld bestempeld als zeer waardevol voor de professionele ontwikkeling en de latere beroepsuitoefening.

Onderbouwing

Beroepsbeeld

De opleiding leidt verpleegkundig specialisten (VS'en) op die als zelfstandig behandelaar individuele behandelrelaties aangaan met patiënten, daar de volle verantwoordelijkheid voor dragen en verantwoording over afleggen. Daarbij worden, vanuit het perspectief van de patiënt, *care* en *cure* geïntegreerd en hoog complexe verpleegkundige zorg en laag complexe medische zorg gecombineerd. De VS'en zijn als regie(voerend)behandelaar verantwoordelijk voor de regie van het proces. Het vermogen tot zelfmanagement en de kwaliteit van leven bij de patiënt staan hierbij centraal. De VS heeft de bevoegdheid om zowel medische als verpleegkundige interventies te bieden op het niveau van expert. Op basis van klinisch redeneren (anamnese, lichamenlijk en/of psychiatrisch onderzoek, aanvullende diagnostiek) komen VS'en tot aanvullende diagnostiek. In aansluiting hierop passen zij zowel evidence-based interventies toe, en indiceren en verrichten zij voorbehouden handelingen, mits hiervoor wettelijk bevoegd. De VS vervult een voortrekkersrol bij de innovatie van het beroep en de zorg en onderbouwt dit vanuit onderzoek(sresultaten). Zij leveren een bijdrage aan de deskundigheidsbevordering van eigen en andere disciplines en aan de kwaliteit van de zorg.

Dit beroepsbeeld sluit volgens het panel goed aan op het landelijke *Beroepsprofiel Verpleegkundig Specialist* (V&VN, 2019) en het vernieuwde landelijk opleidingsprofiel van de

Verpleegkundig Specialisten (2020). Deze kaders incorporeren de internationale kaders (CanMEDS-rollen) en (wettelijke) eisen voor verpleegkundig specialisten. De opleiding leidt conform de landelijke profielen en het Algemeen Besluit Specialismen Verpleegkunde (College Specialismen Verpleegkunde, 2020) op voor zowel de Algemene Gezondheidszorg (AGZ) als voor de Geestelijk Gezondheidszorg (GGZ). Studenten registreren zich bij de start van de opleiding voor de specialisatie AGZ of GGZ. Ook legt de opleiding meer focus bij het expliciteren van leiderschap in het opleidingsprogramma en bij de invoering van Entrustable Professional Activities (EPA's), zoals beschreven in het nieuwe competentieprofiel. Daarmee richt de opleiding zich ook duidelijk op het niveau 7 van het Nederlands Kwalificatieraamwerk en de bijbehorende graad Master of Science.

Het panel is van mening dat de opleiding de beroepsontwikkelingen goed volgt, met het hanteren van de twee specialisatierichtingen AGZ en GGZ conform het vernieuwde landelijke competentieprofiel. Ook de opkomst van de VS in de eerstelijnszorg en in de ouderenzorg heeft de aandacht.

Het panel vindt het zeer geslaagd dat de opleiding een specifieke 'Zuyd-kleuring' in haar eigen opleidingsprofiel heeft. Dit krijgt vorm in:

- een stevige basis in klinisch handelen, vanuit een stevige kennis en wetenschapsbasis. Het wetenschappelijke karakter krijgt vorm in het gebruik van wetenschappelijke kennis op niveau in het klinisch handelen (evidence based practice) en in het genereren van kennis middels het zelfstandig opzetten, uitvoeren en valoriseren van praktijkgericht onderzoek.
- een holistische benadering, volgens het biopsychosociaal model, waarbij er verbinding wordt gelegd tussen AGZ- en GGZ-stroom binnen de opleiding. Het panel herkent dit in het onderwijsprogramma waar er continu specifieke aandacht is voor de verbinding tussen studenten uit de AGZ en de GGZ-stroom binnen de opleiding (zie standaard 2). Dit resulteert ook in de eindwerken: veel studenten produceren eindwerken op zowel AGZ-, als op GGZ-terrein (zie standaard 4). Studenten zijn in staat om cross-overs te maken tussen beide specialisaties.

Het panel complimenteert de opleiding met de Zuyd-profilering en de wijze waarop dit wordt vormgegeven. De opleiding, studenten en het werkveld zijn hier zeer tevreden over. Studenten worden hiermee breed opgeleid in combinatie met de eigen specialisatie. Dit is een goede invulling van de *T-shaped professional*, zoals verwoord in het nieuwe landelijke opleidingsprofiel.

De opleiding MANP concretiseert deze Zuyd kleuring in twee unieke kenmerken. Ten eerste biedt de opleiding zowel in het cursorisch programma als in het praktijkleren een stevige basis omtrent klinisch handelen waarbij kennis en wetenschap het klinisch handelen versterkt. Voorbeelden hiervan zijn de Critical Appraisal of a Topic (CAT) gekoppeld aan een patiëntsituatie uit de eigen werksetting (module Klinisch Handelen 5) en de masterthesis. Beiden zijn onderdeel van de eindwerken. Ten tweede biedt de opleiding een AGZ en GGZ stroom. De wijze waarop de verbinding tussen AGZ en GGZ is geïntegreerd, vindt het panel onderscheidend in Nederland. Voorbeelden hiervan zijn gezamenlijke masterclasses, werkgroepen klinisch handelen in meerdere modules en de cross-over in jaar 2 (module Klinisch Handelen 4 en 5). Zie verder ook standaard 2 bij Opzet programma.

Beoogde leerresultaten

Voor de lopende curricula hanteert de opleiding de competenties uit het competentieprofiel VS (2008). De opleiding werkt aan vernieuwing van en afstemming op de nieuwe beroeps- en opleidingsprofielen met de invoering van de EPA's voor het praktijkleren.

De beoogde leerresultaten zijn vastgelegd in het *Competentieprofiel MANP Zuyd (2020)*. Deze omvat de zeven taakgebieden uit CanMEDS-model: klinisch handelen, communicatie, samenwerking, organisatie, maatschappelijk handelen, kennis en wetenschap en professionaliteit. De opleiding kan de terminologie met taakgebieden meer in lijn brengen met de terminologie in het nieuwe beroeps/opleidingsprofiel. Ieder taakgebied is uitgewerkt met generalistische competenties en specialistische competenties. Conform de T-shaped professional, moet iedere VS beschikken over de generalistische competenties. De specialistische competenties passen binnen het eigen zorgspecialisme (AGZ of GGZ) en deskundigheidsgebied van de VS.

De generieke competenties worden in het cursorisch programma verworven (zie standaard 2). De specialistische competenties worden ontwikkeld in het deel 'praktijkleren' in het gekozen zorgspecialisme (AGZ of GGZ) en in het deskundigheidsgebied waarbinnen de VS zelfstandige behandelrelaties aangaat (gebaseerd op minimaal zes ziektebeelden binnen het eigen zorgspecialisme).

De opleiding heeft het niveau en de oriëntatie van de beoogde leerresultaten geanalyseerd en vergeleken met het vernieuwde landelijke opleidingsprofiel. Dat levert een goede aansluiting en dekking met de landelijke competenties. Dit komt mede doordat beide hoofdopleiders (AGZ en GGZ) via het Landelijke Overleg van MANP opleidingen nauw betrokken zijn bij het tot stand komen van de nieuwe profielen. Vooral voor het praktijkleren wordt nu, in lijn met het landelijke profiel, een doorvertaling gemaakt van de generieke omschrijvingen naar concreet gedrag in EPA's. De opleiding signaleert zelf dat er een update nodig is waar het gaat om leiderschapscompetenties. Dit zal per september 2022 aan bod komen in het bijgestelde onderwijsprogramma.

Afstemmen (internationale) beroepenveld

De opleiding heeft frequent en goed contact met het werkveld en met haar alumni. Het werkveld wordt regelmatig betrokken via evaluaties en besprekingen. De opleiding heeft het contact en de afstemming met grotere werkgevers in de regio (Zuyderland MC, Maastricht UMC+, METggz en Vincent van Gogh GGZ) versterkt. Deze werkgevers hebben vaak centrale contactpersonen aangesteld voor het eigen scholingsbeleid en bijkomend leerklimaat. Vaak is er per zorginstelling een begeleidingsgroep ingesteld met een praktijkopleider als centraal aanspreekpunt. Daarnaast zijn er per jaar drie contactavonden met praktijkopleiders uit de zorginstellingen waar de studenten werkzaam zijn. Met de praktijkopleiders vindt afstemming plaats over de inhoud en koers van de opleiding, zoals de inbedding van onderzoeksvaardigheden, ontwikkeling van leiderschap, het opleiden en toetsen in de praktijk en de implementatie van de EPA's. Verder zijn er werkbezoeken waar docentbegeleiders met werkbegeleiders en praktijkopleiders afstemmen over ontwikkelingen in het werkveld. Ook zijn er drie maal per jaar bijeenkomsten met de werkveldcommissie over de beoogde leerresultaten. Daar nemen VS'en uit de verschillende AGZ en GGZ sectoren aan deel.

Bij de vorige visitatie was het advies om de werkveldcommissie te versterken met vertegenwoordiging op meer strategisch niveau. Sinds 2016 is er een strategisch overleg met het Zuyderland MC en MUMC+ over de ontwikkelingen in het domein van verpleegkunde (bachelor HBO-V, deeltijd traject, duaal traject, master ANP, diverse contractactiviteiten). Strategische ontwikkelingen in de opleidingen en bij het Zuyderland MC en MUMC+ worden gedeeld.

Gezamenlijk worden strategische keuzes gemaakt en activiteiten ontplooid. Namens Zuyd participeren de twee directeurs van het domein Zorg en Welzijn in dit overleg, gevoed door informatie vanuit onder andere de MANP-opleiding.

Standaard 2 Onderwijsleeromgeving

Het programma, de onderwijsleeromgeving en de kwaliteit van het docententeam maken het voor de instromende studenten mogelijk de beoogde leerresultaten te realiseren.

Conclusie

De opleiding **voldoet** ruim aan de basiskwaliteit voor deze standaard.

Het panel ziet bij deze standaard veel sterke punten. De opleiding heeft zowel inhoudelijk als qua opzet een stevig opleidingsprogramma ontwikkeld en biedt daarmee aan studenten een sterk activerende leeromgeving. Het goed gekwalificeerde docententeam heeft de VS-beroepspraktijk duidelijk als uitgangspunt genomen, met een sterk accent op het klinisch redeneren en handelen, dat altijd geïntegreerd wordt behandeld vanuit zowel het medisch als het verpleegkundig perspectief. Deze lessen worden in de KH-lijn (Klinisch Handelen) verzorgd door docentkoppels met een VS en een medisch specialist. De wijze waarop AGZ en GGZ wordt geïntegreerd in de onderwijsopzet en -uitvoering vindt het panel uniek en een voorbeeld voor andere opleidingen. Studenten worden uitgedaagd om uit hun comfortzone te komen en het andere specialisme te verkennen. Met name de modules KH4 en KH5 vindt het panel uniek.

De KW-lijn (Kennis en Wetenschap) kent een mooie doorloop in het hele programma en legt een accent bij het goed vaststellen van een juiste onderzoeksvraag en -aanpak. Dit is goed afgestemd met het werkveld. Studenten leren kritisch naar hun eigen werkpraktijk te kijken en zich te richten op innovatieve verbetermogelijkheden. Dit wordt ondersteund vanuit een gedegen onderwijsaanbod gericht op kennis en beroepsvaardigheden voor een brede basis en voor een studentspecifieke specialisatie (de T-shaped professional).

Studenten volgen een eigen persoonlijke studieroute passend bij het eigen deskundigheidsprofiel in het werkveld. Afspraken over begeleiding, beoordeling en ondersteuning op de praktijkleerplek worden met praktijkopleiders duidelijk vastgelegd in leerwerkovereenkomsten. De opleiding en de praktijkinstellingen volgen daarbij de kaders van het RSV.

De opleiding biedt een zeer activerende leeromgeving met een goede balans tussen cursorisch en praktijkonderwijs. Ook in tijden van de Covid-19-crisis. Dit wordt gesteund door een stevige en gerichte begeleiding aan studenten. Studenten worden omringd door de experts die ze nodig hebben. Het onderwijs wordt verzorgd door een ruim gekwalificeerd docententeam met veel ervaring in de beroepspraktijk en als onderzoeker. Dit wordt gesteund door goede verbindingen met lectoraten en onderzoekers van de Universiteit Maastricht.

Het docententeam toont een open, zelfkritische en leergierige houding. Het panel vindt dit een enorme kracht, die past bij het motto 'practice what you preach'. Docenten en praktijkopleiders vervullen een duidelijke voorbeeldrol naar studenten, alumni en het werkveld, wat ook zichtbaar is in de waarderingen van deze stakeholders.

Ontwikkelpunten liggen volgens het panel bij het duidelijker benoemen van de methodische onderleggers bij het klinisch redeneren, zodat studenten dit bewuster inzetten in de eindfase van de studie. Een tweede ontwikkelpunt is het geven van meer eigen verantwoordelijkheid aan de student voor het wegwerken van eventuele deficiënties voor/bij instroom. Een derde punt is het

versterken van de kennisinfrastructuur voor studenten die daar in de eigen werkpraktijk niet voldoende toegang toe hebben. Twijfels heeft het panel om al aan het einde van het eerste studiejaar drie van de zes vereiste ziektebeelden op het eindniveau (4. Dublin descriptor) te laten afronden. Het panel betwijfelt of dit altijd haalbaar is qua complexiteit en zelfstandigheid.

Onderbouwing

Opzet programma

Het panel is zeer enthousiast over de opzet van het opleidingsprogramma (zie bijlage 3). De lijn van competenties, via leerdoelen, moduleopzet en -inhoud tot aan toetsing is duidelijk herkenbaar. Het programma is opgebouwd langs de klinisch handelen-lijn (KH-lijn, cursorisch programma), de kennis- en wetenschapslijn (KW-lijn, cursorisch programma), de praktijkleren-lijn (PL-lijn) en de doorlopende module Farmacologie en farmacotherapie (zie bijlage 3).

De KH-lijn bestaat uit vijf modules waarin een generieke basis wordt gevormd rond ziektebeelden/klachtenpatronen (georganiseerd rond het ICF-model voor AGZ en de DSM-5 voor GGZ). Dit dekt de basis van de CanMEDS-gebieden. In iedere KH-module wordt ook een ondersteunende competentie behandeld (de 'bloemblaadjes' in het CanMEDS-model).

De KW-lijn is in 2018-2019 vernieuwd en richt zich op het evidence based handelen en op het doen van praktijkgericht onderzoek. Het evidence based handelen is geïntegreerd in de KH-lijn, bijvoorbeeld het leren op stellen van een Critical Appraisal of a Topic (CAT). De KW-lijn kent twee modules, gericht op het schrijven van een onderzoeksprotocol (KW1) en op de uitvoering van een praktijkonderzoek en de rapportage in de vorm van een onderzoeksartikel en een valorisatieplan (KW-2, zie verder standaard 4).

De praktijkleerlijn is gericht op de beroepsmatige ontwikkeling en de leerbekwaamheid van de student op de eigen werkplek. Het leertraject wordt op maat ontworpen, waarbij de student op basis van een competentieontwikkelplan toewerkt naar het gewenste eindniveau voor het eigen deskundigheidsprofiel.

De opzet met drie leerlijnen komt voort uit een sterke didactische visie (*Nota didactiek MANP, december 2020*). Deze visie bouwt voort op ontwikkelingen in de beroepenstructuur en in het opleidingscontinuüm in de zorgsector, op de wettelijke eisen en op de wens om zowel AGZ- als GGZ-verpleegkundigen op te leiden. Dit leidt tot een opleidingsprogramma dat leren met en in de praktijk mogelijk maakt; 80 van de 120 EC is praktijkleren. Het duale karakter van de opleiding maakt het mogelijk dat de student de geleerde kennis en vaardigheden direct kan toepassen in de praktijk én dat casuïstiek uit het praktijkleren wordt ingebracht in het cursorisch programma. Zo versterken het cursorisch programma en het praktijkleren elkaar.

De opleiding gaat daarbij ook uit van gepersonaliseerd leren en continue expliciete samenwerking met medische en verpleegkundig specialisten in het praktijkleren. Het panel vindt dit zeer goed vormgegeven in de opzet van het programma, waarbij alle lessen in klinisch redeneren zijn opgezet vanuit medisch en verpleegkundig perspectief. In de uitvoering wordt dit verder versterkt doordat de lessen klinisch redeneren worden verzorgd door teams van verpleegkundig specialisten en arts. Dit leidt tot continue integratie van het verpleegkundig en het medische perspectief in de lessen en in de verdiepende discussies van studenten.

Een tweede sterk punt vindt het panel de wijze waarop de AGZ- en de GGZ-studierichtingen worden gecombineerd in het hele programma (zie ook Zuyd kleuring bij standaard 1). Buiten de vakspecifieke verdiepingsvakken zijn er geen separate studieroutes of -groepen bij algemene en

ondersteunende onderdelen. Dit bevordert de deling van kennis en ervaring tussen AGZ- en GGZ-perspectieven en daarmee de aandacht voor de interactie tussen somatiek en geestelijke gezondheidszorg. Dit biedt studenten een stevige basis om dit in hun beroepspraktijk te integreren. Het panel ziet dit terug in de kwaliteit van de 'crossovers' die studenten maken in de laatste module Klinisch Handelen en ook in de afstudeerproducten. Studenten durven uit hun comfortzone te stappen en gaan de uitdaging aan om aspecten uit de andere studierichting uit te diepen en waar nodig te betrekken in hun eigen studierichting.

Inhoud programma

Het onderwijsmateriaal en de gesprekken met studenten en docenten hebben het panel een beeld gegeven van een inhoudelijk stevig en vooral uitdagend onderwijsprogramma. Het panel is van mening dat dit goed past bij het opleiden van de T-shaped professional, zoals dat is beoogd in het landelijke opleidingsprofiel. Studenten worden breed opgeleid met daarbij diepgang in een eigen deskundigheidsprofiel. Iedere student volgt een op-maat-studieprogramma dat vorm krijgt via persoonlijke leerdoelen en een competentie-ontwikkelplan. Studenten specialiseren zich in zes ziektebeelden in de eigen specialisatie AGZ of GGZ. De keuze qua ziektebeelden wordt bepaald in samenspraak met de praktijkopleider en de studiecoach. Bij de start van de studie wordt dit vastgelegd in het persoonlijke deskundigheidsprofiel. Dit geeft een leidraad voor het praktijkleren en voor de keuzes in het cursorisch leren bij de modules klinisch handelen. Dit geeft een goede afstemming tussen het cursorisch deel en het praktijkleren deel van het curriculum.

De opleiding heeft sinds de vorige visitatie het curriculum herzien. De herziene KH-lijn is gestart in 2018. De herziene KW-lijn is gestart in 2019. Beide lijnen zijn verder geïntegreerd en door de betere aansluiting is de studeerbaarheid volgens studenten verbeterd. Het panel vindt het vernieuwde curriculum zeer geslaagd door de inhoudelijke aansluiting op ontwikkelingen in het werkveld (bijvoorbeeld 'shared decision making' en interprofessioneel werken).

Kennis

Het panel ziet een pittig studieprogramma met veel aandacht voor verrijking en verdieping van de kennis. Het biedt studenten een brede basis op de competenties en beroepsrollen en tevens specialisatiemogelijkheden via de keuze specialisaties. Studenten krijgen daarvoor een stevige kennisbasis aangeleerd. In elke KH-module is er aandacht voor één van de ondersteunende taakgebieden en is er een verbinding met de doorlopende module farmacologie en farmacotherapie. Het panel heeft hier in het onderwijsmateriaal en vooral ook in de gesprekken met studenten en docenten een zeer positief beeld van gekregen. Studenten krijgen een gedegen basis voor verpleegkundig specialistisch klinisch redeneren en methodisch onderbouwd werken en redeneren. Dit wordt ondersteund met gerichte leerstrategieën.

Het methodisch werken en het klinisch redeneren zijn sterk ingebouwd met oog voor zowel de verpleegkundige als het medische kaders. Dit wordt ondersteund doordat lessen klinisch redeneren en handelen, die worden verzorgd door koppels van VS'en en medisch specialisten. Het panel concludeert dat studenten hun zelfstandige verpleegkundig specialistisch klinisch handelen goed kunnen onderbouwen vanuit ICF¹. Dit is een sterk punt en geeft een duidelijke voorbeeldfunctie aan studenten voor het gewenste niveau en het interprofessioneel en beroepsmatig handelen als verpleegkundig specialist met een zelfstandige handelingsbevoegdheid. De opleiding kan dit in de KH-lijn nog versterken door het explicieter

¹ ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health

benoemen en uitwerken in gebruikte methoden als Nanda, NIC/NOC² en de integratie met ICF. Dit kan nog duidelijker in lijn worden neergezet tot aan de afsluitende module KH-5 en daarmee beter zichtbaar worden in de studentproducten. Dit zal studenten nog bewuster maken op het gebied van verpleegkundig methodisch klinisch redeneren.

Het panel vindt het ook sterk dat er naast kennisverwerving expliciet aandacht is voor de valorisatie van de verkregen kennis. Studenten worden met opdrachten uitgedaagd om te kijken naar de toepassing van de kennis en de meerwaarde voor het eigen functioneren en de ontwikkeling van de eigen werkomgeving of de beroepsgroep in het algemeen. Het panel wil de opleiding meegeven om aandacht te houden voor een voldoende wetenschappelijke kennisinfrastructuur voor studenten die daar in de eigen werkomgeving niet voldoende achtergrond in krijgen. Dit wordt deels al ondervangen door menging in de studentwerkgroepen waar studenten onderling veel uitwisselen en zich aan elkaar optrekken. Het panel moedigt de opleiding aan om te kijken wat er verder gedaan kan worden in voorzieningen (bijvoorbeeld toegang tot wetenschappelijke literatuur, onderzoeksmethodieken) of door gerichte begeleiding vanuit (praktijk)onderzoekers en lectoraat. Dit kan het leerrendement voor studenten verder verhogen.

De crossovers tussen AGZ en GGZ in de KH-lijn en in studentwerkgroepen vindt het panel zeer geslaagd. Dit krijgt ook vorm doordat studenten in de laatste door hen zelf ontworpen module KH-5 elkaar les geven op specifieke onderwerpen en verplicht een CAT-training volgen. Dit is zo succesvol dat praktijkopleiders vragen of de voorbereidende crossover module (KH-4) eerder aan bod kan komen. In de KH-4 modules maken studenten verplicht de crossover, waarbij AGZ-studenten zich richten op veel voorkomende GGZ-problematiek die ook in somatische setting voorkomt en vice versa. Het combineren van psychopathologie en somatische screening wordt gezien als grote meerwaarde en goede voorbereiding op de beroepspraktijk. Het geeft studenten de capaciteit om ook in een ander expertisegebied aan de slag te kunnen gaan. Het panel vindt dit uniek en een 'parel' die de opleiding landelijk kan propageren. Het bevordert de ontwikkeling van een kritische houding en het leren leren. Studenten leren van en met elkaar hoe ze zich naar andere patiëntcategorieën of specialisatie kunnen ontwikkelen.

Qua niveau heeft het panel vraagtekens bij het afronden van drie van de zes verplichte ziektebeelden op eindniveau-4 (niveau zelfstandig behandelaar) aan het einde van het eerste studiejaar. Het panel vraagt zich af of dit wenselijk en realistisch is, zowel qua niveau als qua complexiteit en zelfstandigheid. Het panel adviseert om nog eens kritisch te beschouwen welk zelfstandigheidsniveau en welk complexiteitsniveau studenten aan het einde van jaar 1 dienen te bezitten in het kader van de klinische expertise, om te voorkomen dat studenten de diagnostiek/behandeling van bepaalde ziektebeelden afronden omwille van het moeten beëindigen van het eerste studiejaar, hetgeen ten koste zou kunnen gaan van de nadruk die gedurende de opleiding zou moeten liggen op groei in het competentiegebied klinische expertise. Het is aan te raden om hierin oplopende verantwoordelijkheid te verweven van het eerste naar het tweede jaar, die tegemoet komt aan de groei van zelfstandigheid en verantwoordelijkheid in de beroepspraktijk. Het panel adviseert daarbij om het leerrendement in een gegeven setting leidend te maken in plaats van de opleidingsopzet.

Het panel oordeelt positief over het voornemen om de inhoud van het cursorisch programma te screenen op dekking van de nieuwe landelijke Body of Knowledge and Skills (BoKS). Het panel

² De classificaties Nanda, NIC en NOC ondersteunen het volledige proces van verpleegkundig redeneren: van anamnese en diagnose tot uitvoering en evaluatie.

vindt het sterk dat de opleiding vanuit een zelfkritische en open houding veel ontwikkelpunten al bewust signaleert en oppakt en daarmee gericht vorm wil geven aan een stevig curriculum en een stimulerende en actuele leeromgeving.

Beroepsvaardigheden

Zoals hiervoor benoemd is er een sterke koppeling tussen het cursorisch leren en het praktijkleren in de eigen werkomgeving van de student. Dit levert een zeer activerende leeromgeving met ruime mogelijkheden om de beroepsvaardigheden te ontwikkelen. Het praktijkdeel is gericht op het verwerven van het specialistische deel van de competenties en op de leerbekwaamheid van de student. De student is op de eigen werkplek gemiddeld 20 uur per week bezig met de ontwikkeling van de competenties in de praktijk. Een deel van het Klinisch Handelen wordt getraind in het Skillslab van de Universiteit Maastricht (UM). Tijdens het praktijkleren wordt de student begeleid door een docent in de rol van coach. In coachgroepen (5-6 studenten) wordt het praktijkleren regelmatig besproken en treden ouderejaars studenten op als buddy. Op de werkvloer wordt de student begeleidt door de praktijkopleider (doorgaans een VS) en de leermeester (doorgaans een arts). Het praktijkleren krijgt vorm via vijf modulehandleidingen die samen met praktijkpartners zijn opgesteld en zijn afgestemd op de landelijke eisen. Deze handleiding bevatten informatie over de landelijke eisen, beschrijvingen van de deelspecialismen, een overzicht van mogelijke ziektebeelden en gezondheidsproblemen voor het eigen deskundigheidsprofiel, de begeleiding en de toetsing van het praktijkleren.

In een digitaal portfolio houdt de student de ontwikkeling van beroepsvaardigheden en de professionele groei bij, gerelateerd aan de beroepsrollen van het CanMEDs-model. Het portfolio bevat kritische bewijzen om behaalde competenties aan te tonen, gecombineerd met reflectieverslagen en (praktijk)beoordelingen. Het portfolio wordt aan het eind van beide studiejaar beoordeeld.

De introductie van EPA's in het landelijke opleidingsprofiel vraagt om een herziening van het praktijkleren. De opleiding pakt dit gezamenlijk met praktijkopleiders op en zal het werken met EPA's gaandeweg invoeren vanaf studiejaar 2021-2022. Dit heeft nu prioriteit richting het herzien en de eerste uitvoeringscyclus van de KH- en KW-leerlijnen. De opleiding zal zich daarbij richten op de landelijke *Richtlijn Praktijkleren* (april 2020) met gerichte informatie over het werken met EPA's.

Onderzoeksvaardigheden

De opleiding heeft volgens het panel een goed en stevig beeld van wat wordt beoogd met de KW-lijn en de aandacht voor onderzoeksvaardigheden. Het zelfstandig leren opzetten en uitvoeren van een (praktijkgericht) wetenschappelijk onderzoek is direct vanaf de start onderdeel van de opleiding. Het praktijkgericht onderzoek is gericht op een onderzoeksvraag uit de eigen werkpraktijk van de student. Het panel vindt het sterk dat daarbij veel nadruk ligt bij het ophalen en inkaderen van een geschikte onderzoeksvraag en bijpassende onderzoeksmethodiek. De student moet goed grip krijgen op wat een relevante onderzoeksvraag is en hoe ze dat kunnen verantwoorden. Na afronding vindt valorisatie van de verkregen kennis plaats door een of enkele aanbevelingen uit te werken in een concreet innovatievoorstel voor de eigen beroepspraktijk van de student. Dit blijkt ook uit de studentproducten en afstudeerscripties die het panel heeft ingezien. Daarbij gaat veel aandacht uit naar het opzetten en verantwoorden van het onderzoeksprotocol en de relevantie van de vraagstelling (zie ook standaard 4). Het panel vindt het positief dat studenten bewust leren nadenken over praktijkonderzoek naast kennis nemen van de empirische onderzoeks aanpak.

Het panel is van mening dat de goede verbinding van de opleiding met de Zuyd Gezondheidszorg en Welzijn-lectoraten en de nauwe band met docenten en onderzoekers van de UM zeker positief bijdragen aan de kwaliteit van de KW-lijn. Onderzoeksexpertise is ruim aanwezig en wordt gedeeld (zie ook de hiernavolgende paragraaf *Docenten*).

Internationalisering

In het tweede jaar is er een internationale studiereis naar Canada of de Verenigde Staten van Amerika in het praktijkleren programma opgenomen. Bedoeling is dat studenten meelopen met een ervaren VS in het eigen deskundigheidsgebied en zich kunnen meten met collega's in Canada en Noord-Amerika. Daarbij gaat veel aandacht uit naar het vormgeven van het eigen deskundigheidsprofiel en de positionering als VS.

Wegens de Covid-19-crisis kon deze reis niet doorgaan in 2020 en 2021. In juni 2021 is een online studiereis georganiseerd waar ook alumni uit cohort 2018-2020 aan konden deelnemen. De eerste reacties van studenten en alumni zijn positief. De resultaten zullen verder geëvalueerd worden. Voor de toekomst beraadt de opleiding zich over de opzet van de internationale reis.

Taalreis

De opleiding MANP bestaat in Nederland sinds 1997. Daarbij is door de ontwikkelaars vooral gekeken naar de Amerikaanse situatie, waarin een 'advanced' niveau binnen de verpleegkunde al langer bestond. De Engelstalige naam van de opleiding komt voort uit deze geschiedenis en is sindsdien landelijk blijven bestaan.

Vormgeving van het programma

Didactische vormgeving

Het onderwijs is competentiegericht ontworpen, waarbij de opleiding werkt vanuit een duidelijke didactische visie, volgens het panel. Leersituaties in de lessen zijn gebaseerd op situaties uit de werkelijke beroepscontext. Studenten moeten actief casuïstiek uit de eigen beroepspraktijk inbrengen in werkgroepbesprekingen. Verder worden alle KH-modulen afgesloten met een anamnese en een behandelgesprek met een (simulatie)patiënt. Dit stimuleert de student om de koppeling te maken tussen theorie en de toepassing in de praktijk. Het panel heeft hier goede voorbeelden van gezien in het onderwijsmateriaal en in de studentproducten.

Om de beroepspraktijk een centrale rol te geven in het leren, wordt gewerkt vanuit communities en een steeds grotere eigen verantwoordelijkheid over het eigen leerproces. Tijdens de opleiding worden leerstrategieën ingezet die de student steeds meer zelfstandig kan toepassen in het eigen leerproces, in combinatie met groeiende eigen verantwoordelijkheid en complexiteit. Voor verdieping in het klinisch handelen in de eigen zorgspecialisaties zijn er communities per stroming, AGZ of GGZ. Voor het aanleren van ondersteunende competenties werkt men met gemixte groepen, AGZ met GGZ samen. Studenten kunnen daardoor leren van elkaars expertise en het interprofessioneel werken ontwikkelen, conform de werkelijke beroepspraktijk. Ook in de afstudeerfase werkt men met gemixte thesisgroepen. Het geven van onderlinge feedback is daarbij een expliciet onderdeel, vergelijkbaar met de beroepspraktijk. In de gemixte coachgroepen werkt men veel met peerfeedback en intercollegiale toetsing (conform de voorwaarden voor registratie als VS).

De opleiding werkt bewust met een combinatie van formeel en informeel leren en van online en offline leren. Formeel leren omvat bijvoorbeeld de te behalen leerdoelen voor specifieke kennisgebieden, bijvoorbeeld farmacologie. Informeel leren (niet van te voren afgesproken leermomenten) vindt veelal plaats in de praktijkmomenten en in de communities. De opleiding maakt gericht en intensief gebruik van online leren en digitale platforms voor kennisuitwisseling en het vastleggen van studentproducten en studieresultaten.

Het panel is van mening dat de didactische visie en uitgangspunten een goede ondersteuning bieden voor het onderwijsprogramma en de docenten en begeleiders.

Covid

De Covid-19 pandemie heeft een grote impact op de MANP-opleiding. Sinds de Covid-19-uitbraak is het aandeel onlineonderwijs sterk toegenomen (live en on demand masterclasses, online werkgroepen, e-learning bij medische vaardigheden). Er is vanaf maart 2020 intensief contact met de studenten om de organisatie van het onderwijs en de toetsing te bespreken. In de periode maart-juni 2020 heeft er uitsluitend online onderwijs plaatsgevonden. Sinds medio juni 2020 vindt er een combinatie plaats van fysiek en online onderwijs. Het panel prijst de opleiding voor de inspanningen om de lessen gericht op klinische vaardigheden en klinisch redeneren wel zoveel mogelijk fysiek te verzorgen, evenals de vaardigheidstrainingen in het Skillslab van de UM. De opleiding heeft daar gerichte afspraken over gemaakt met de docenten van de UM. Ondanks de Covid-19 maatregelen en dankzij de snelle en gerichte acties van de opleiding is het cohort 2018-2020, door middel van maatwerk en aangepaste deadlines, grotendeels geslaagd binnen de reguliere studieduur. Voor het cohort 2019-2021 is hard gewerkt aan het inhalen van uitgestelde toetsing. Docenten zijn in algemene zin positief over het snel ingerichte online en blended learning onderwijs. Uit evaluaties blijkt dat dit goed is verlopen en goed is ontvangen door studenten. Nu is de expliciete wens om een mix van fysiek en online onderwijs te blijven hanteren in een 'blended learning' onderwijsvorm. Dit zal opgepakt worden in samenwerking met de HBO-V-opleiding. In gesprekken met het panel geven studenten en alumni aan zij zeker geen 'Corona-diploma' hebben ontvangen. In samenspraak met de examencommissie zijn de toetsings- en niveaueisen aangehouden en is met studenten gericht afgestemd over het schuiven met studietijd, werktijd en toetsingsmomenten. Studenten geven aan dat zij zijn uitgedaagd om op hoog niveau en tempo te blijven presteren, mede dankzij gerichte support vanuit de docenten, werkbegeleiders en de opleiding.

Instream en leerroutes

De opleiding kan jaarlijks 30 studenten aannemen op de door het ministerie toegewezen opleidingsplaatsen. De opleiding heeft een gedegen en zorgvuldige instroom procedure met sollicitatieplicht en met gerichte selectie en toelating. De procedures zijn uitgebreid beschreven in de Studiegids. Kandidaten moeten BIG-geregistreerde verpleegkundigen zijn met minimaal twee jaar relevante werkervaring en een dienstverband van minimaal 32 uur per week, waarvan minimaal 16 uur gericht op patiëntenzorg als VS. Via een assessmentprocedure is toelating mogelijk voor Inservice opgeleiden A, B of Z of voor MBO Verpleegkundigen niveau 4 met een afgeronde bacheloropleiding. Het assessment richt zich op het voldoen aan hbo-werk- en denkniveau.

De zorginstelling waar de student werkt, moet gedurende het hele opleidingstraject door het RSV erkend zijn als praktijkinstelling. De begeleider binnen de praktijkinstelling moet worden erkend door het RSV. Startende studenten moeten zich registreren bij de RSV als Verpleegkundige in opleiding tot Specialist (Vios).

Verder worden er eisen gesteld aan de urenbesteding per week: 8 uur onderwijs en 4 uur zelfstudie, 8 uur begeleid werk en 16 uur patiëntenzorg. De leer-werkplek moet aan eisen voldoen qua tijdsbesteding, inhoudelijke geschiktheid en begeleiding. Afspraken hierover worden in een leer-werkovereenkomst vastgelegd. De student moet een leerarbeidsovereenkomst hebben van minimaal 32 uur per week, waarbij minstens 16 uur is gericht op patiëntenzorg als VS.

Het panel concludeert dat de opleiding gedegen procedures hanteert voor aanname en selectie, die overeenkomen met landelijke kaders en afspraken. Dit wordt tijdens persoonlijke intakegesprekken nadrukkelijk besproken. Het panel signaleert uit de gesprekken dat studenten een diverse achtergrond hebben en vaak ook moeten werken aan het wegwerken van deficiënties. Het panel is van mening dat de procedures daarvoor versterkt kunnen worden om studenten sneller naar een gelijk niveau te krijgen. Mogelijkheden liggen bij een flankerend onderwijs aanbod en studenten vroegtijdiger, voor de start van de studie, al te ondersteunen bij het wegwerken van deficiënties. Het panel adviseert om de student nadrukkelijk zelf verantwoordelijk te maken voor een gericht plan van aanpak voor het wegwerken van deficiënties. Het panel adviseert de opleiding om de huidige gesprekken op strategisch niveau met de praktijkinstellingen te handhaven, zodat de verwachtingen over en weer duidelijk zijn.

Begeleiding

De opleiding biedt, volgens het panel, een mooie begeleidingsstructuur met een consistent doordachte opzet (beschreven in *Nota Didactiek*, *Studiegids* en *Richtlijn Praktijkleren*). Coaching vindt plaats in coachgroepen en thesisgroepen, waar studenten veel met en van elkaar leren en omringd worden door experts die ze nodig hebben. De centrale begeleiding vanuit de opleiding is belegd bij de studiecoaches. De coaches richten zich op het totale leertraject van de student en ondersteunen bij het plannen, zichtbaar maken en organiseren van het leerpad, in bijvoorbeeld het competentie-ontwikkelplan. De coach is de 'schakel' tussen het praktijkleren en het cursorisch programma en stemt af met praktijkopleider en de student over de invulling en het niveau van de opleiding. Coaches zijn bij voorkeur ook zelf VS-opgeleid. Voor tweedelijns begeleiding kunnen studenten terecht bij modulecoördinatoren, de hoofdopleider. Waar nodig is doorverwijzing mogelijk naar studentendecanen, een vertrouwenspersoon of de Zuyd-ombudsman.

In de werkpraktijk worden studenten begeleid door de praktijkopleider (doorgaans een VS) en de leermeester (doorgaans een arts). De praktijkopleider en leermeester begeleiden, sturen, instrueren, onderwijzen, inspireren en fungeren als VS-rolmodel. In het algemeen stimuleren en ondersteunen zij de competentieontwikkeling van de student.

Doordat de coaches en de praktijkopleiders dezelfde train-the-trainer-cursus volgen (erkend door RSV voor medisch en verpleegkundig specialisten), is het mogelijk om de begeleiding en de toetsing volgens dezelfde lijnen en eisen vorm te geven. Afstemming vindt verder plaats via voortgangsgesprekken (student met praktijkopleider en coach), door werkbezoeken van de coach, door contactavonden met praktijkopleiders/leermeesters (drie keer per jaar met aandacht voor begeleiding, beoordeling en leerklimaat) en door de praktijkopleiders een rol te geven bij de toetsing (via adviesbeoordelingen).

Het panel vindt het positief dat er in de begeleiding veel wordt gewerkt met feedback, feedforward en feed-up als essentiële elementen voor het leren. Dit is in zowel het cursorisch als in het praktijkleren en wordt door studenten en alumni zeer waardevol gevonden. Zij worden van begin tot aan het einde van de studie steeds bewuster van de gewenste competentie-ontwikkeling.

Docenten

Vanuit het *Docentenoverzicht* en vanuit de ontmoeting met het docententeam is het panel zeker overtuigd dat in het docententeam alle kwalificaties aanwezig zijn om de opleiding goed te organiseren en het onderwijs uit te voeren. Voor specifieke thema's en kennisgebieden wordt expertise van extern ingeroepen, vaak zijn dit specialisten van de Universiteit Maastricht.

Het docententeam telt 27 docent-examinatoren, waarvan er 20 onderwijskundig en/of didactisch gekwalificeerd zijn. Negen docenten zijn naast hun docentschap ook werkzaam in de beroepspraktijk als uitvoerend professional in de direct patiëntenzorg en brengen daarmee ruime praktijkervaring in. Docenten in de KH-lijn zijn allemaal zelf verpleegkundig specialist en werken in de directe patiëntenzorg. Elf docenten zijn verbonden als praktijkonderzoeker aan één van de lectoraten van het domein Gezondheidszorg en Welzijn en brengen daarmee ruime onderzoekservaring in. Drie docenten zijn werkzaam bij de hogeschool en bij de UM, waardoor onderzoeksexpertise wordt gedeeld tussen universiteit en de opleiding. Docenten in de KW-lijn hebben een PhD-niveau en zijn verbonden aan één van de Zuyd-lectoraten of aan de UM. In de eindfase worden afstudeerders veelal begeleid door ervaren onderzoekers. Het farmacologie en farmacotherapie onderwijs wordt verzorgd door een arts en door apothekers van Zuyderland MC, waar de opleiding een warme samenwerking mee heeft. Skillslab trainingen worden verzorgd door skillslab-docenten van de Universiteit Maastricht (UM).

Het team is hoog opgeleid, ruim de helft is PhD-opgeleid en de overige zijn allen master-opgeleid. Gastdocenten en -assessoren zijn daar niet in meegerekend; deze zijn vaak ook master of PhD-opgeleid. Momenteel is er een mooie balans tussen docenten met jarenlange onderwijservaring en jonge docenten, vaak talentvolle alumni, die tegelijkertijd ook in de patiëntenzorg actief zijn als VS en zo veel praktijkervaring inbrengen. Met het oog op mogelijke uitbreiding van het aantal toegewezen opleidingsplaatsen werkt MANP aan versterking en uitbreiding van het docententeam.

Het panel vindt de kwaliteit van het docententeam zeer goed vanwege het feit dat er veel docenten zelf als VS zijn opgeleid, docenten ruime ervaring hebben met de beroepspraktijk en met praktijkonderzoek. Het interprofessioneel werken wordt mede gevoed doordat in het team ook een basisarts zitting heeft als docent. Het team staat op stevige voeten en vervult daarmee een duidelijker voorbeeldrol naar de studenten, alumni en het werkveld. Het is gedreven en toont een open, zelfkritische en leergierige houding. Het vermogen tot reflectie in het team is een grote kracht. *Practice what you preach* is hier zeker van toepassing. Dit wordt bevestigd in de zeer positieve beoordelingen over de docentenkwaliteit in onderwijsevaluaties en de alumnimonitor. Ook in de interne audit van 2019 wordt gesignaleerd dat de lijnen tussen studenten, docenten en management kort zijn, waardoor er snel zicht is op verbetermogelijkheden, die ook als vanzelfsprekend in het onderwijs worden opgepakt.

Voorzieningen

De opleidingsspecifieke voorzieningen zijn in orde en worden goed geregeld binnen de hogeschool. De opleiding heeft een overstap gemaakt van de elektronische leeromgeving Blackboard naar Moodle. Dit leverde wat startproblemen die gaande weg en door de Covid-19-crisis ook versneld zijn aangepakt met gerichte ondersteuning voor docenten. Moodle is goed ingezet bij de snelle organisatie van het online onderwijs. Docenten zullen verder worden getraind in het gebruik van Moodle.

De opleiding heeft goede afspraken met de UM over de inzet van het UM-Skillslab voor vaardigheidstrainingen. Het panel vindt het positief dat die trainingen fysiek doorgang hebben kunnen vinden in het Covid-jaar.

Standaard 3 Toetsing

De opleiding beschikt over een adequaat systeem van toetsing.

Conclusie

De opleiding **voldoet** aan de basiskwaliteit voor deze standaard.

De opleiding heeft duidelijk geïnvesteerd in een gedegen toetssysteem. Veel procedures en richtlijnen zijn ver uitgewerkt en vastgelegd in meerdere nota's en handreikingen. Veel zaken staan op papier, waarbij het panel de opleiding aanmoedigt om dit nog eens tegen het licht houden, waar mogelijk te vereenvoudigen en in lijn brengen met de toetspraktijk. De opleiding hanteert een rijk en gevarieerd scala van toetsvormen dat past bij de verschillende leerlijnen. Aandachtspunt is de balans tussen proces- en productbeoordeling bij de thesisbeoordeling en de communicatie daarover naar studenten. Beoordelaars kunnen daar onderling meer over afstemmen. De procesbeoordeling vindt het panel waardevol, zeker in de ontwikkeling naar meer programmatisch toetsen. De opleiding wordt aangemoedigd dit verder te ontwikkelen in afstemming met de beroepspraktijk. De opleiding investeert veel in de borging van de toetskwaliteit. De open, zelfkritische houding en de grote betrokkenheid van alle stakeholders zijn daarbij positieve factoren. Het panel vindt de toetsing zeker ondersteunend aan het leerproces.

Onderbouwing

Toetssysteem

Het toetssysteem is beschreven in de *Toetsbeleidnota MANP* en is opgesteld naar de kwaliteitspiramide van eigentijds toetsen en beoordelen (Sluysmans e.a., 2015). Beschreven zijn: de visie op toetsing, het toetsprogramma, de toetsorganisatie, de vereiste toetsbekwaamheid en de toetskwaliteit. De toetsvisie sluit aan op de onderwijsvisie, het beleid van Zuyd (*Toetskompas*) en de landelijke beroeps- en opleidingskaders. Centrale uitgangspunten zijn dat de toetsing het leerproces van de student activeert en stuurt, dat de assessments de competenties/leerdoelen dekken en dat assessments plaatsvinden in een zo beroepsauthentiek mogelijke omgeving/situatie. Per leerlijn is de toetsing beschreven in een leerlijn specifieke handreiking. Dit biedt alle betrokkenen inzicht in de wijze van toetsing, de mogelijkheden om competenties aan te tonen en in de wijze van beoordeling. Beoordelaars stemmen de beoordelingen onderling af, zowel voorafgaand als na de toetsafname. Daarbij wordt gekalibreerd op de toets-eisen, het gewenste niveau en de interpretatie van de toetscriteria. Ieder module wordt eens per drie jaar gekalibreerd. Waar nodig brengt de modulecoördinator wijzigingen aan in overleg met de curriculumcommissie. Voor het praktijkleren vindt er regelmatig afstemming plaats met de praktijkopleiders/leermeesters en externe assessoren.

Het panel vindt dat de opleiding een heldere visie hanteert, die uitgebreid is uitgewerkt en beschreven per leerlijn tot in de modulebeschrijvingen. Dit levert een adequaat systeem van toetsing, waarbij de toetsing zeker ondersteunend is aan het leerproces. Het panel constateert daarbij dat het toetsbeleid in veel, recent in 2020 geactualiseerde, documenten/nota's is beschreven. Het panel moedigt de opleiding aan om de toetsprocedures nog eens tegen het licht te houden en in lijn te brengen met de toetspraktijk, met aandacht voor de samenhang tussen de

verschillende leerlijnen. Het panel heeft de indruk dat een aantal procedures en processen kan worden vereenvoudigd, ook met het oog op de doorvoering van het programmatisch toetsen. Het panel vindt dat de opleiding papier en praktijk meer op één lijn kan brengen. De opleiding geeft aan dat zij voor de toekomst een sterkere sturing wil op het leergedrag en het toetsgedrag van de student en daarmee op de eigen verantwoordelijkheid van de student voor het eigen leerproces. Het panel vindt dit gepast bij de gewenste zelfstandigheid en de eigen verantwoordelijkheid van de student voor zijn/haar leerproces.

Toetsuitvoering

Uit de toetshandreikingen per leerlijn, uit de modulebeschrijvingen en uit de door het panel bestudeerde toetsproducten blijkt dat de opleiding een rijke variatie aan toetsvormen hanteert, met ook crossovers tussen de leerlijnen, bijvoorbeeld de CAT bij KH5 als bewijs voor zowel de KH- als de KW-lijn. Gaandeweg wordt er steeds meer buitenschools getoetst met echte patiënten, passend bij de opbouw in complexiteit en zelfstandige behandelverantwoordelijkheid.

In het assessmentprogramma in de OER zijn alle toetsvormen beschreven. Per assessment is beschreven welk niveau wordt verwacht, of peer- en zelfassessment wordt toegepast, welke (externe) assessoren beoordelen en wat de beoordelingscriteria zijn. Studenten kunnen het jaarrooster en de toetsbeschrijving per module raadplegen in de digitale leeromgeving Moodle. De KH-modulen worden afgesloten met proeven van bekwaamheid gericht op het opstellen van een behandelplan en het voeren van een anamnese- en behandelgesprek een (simulatie)patiënt. Studenten reflecteren daarbij op de competenties van klinisch redeneren en -handelen en op de professionele ontwikkeling. Bij KH5 komen alle taakgebieden geïntegreerd op eindniveau aan bod en schrijven studenten een CAT (in samenhang met KW-lijn). Bij de beoordeling zijn vaak (externe) getrainde assessoren (veelal ervaren VS'en) betrokken en vanaf KH3 ook de praktijkopleider/leermeester. Studenten beoordelen ook elkaar in peerassessments (KH3 en 4). Alles onder verantwoordelijkheid van de opleiding.

De farmacologie lijn wordt getoetst met meerkeuze kennistoetsen en een open-boek-toets. Ook moeten studenten tweemaal een Sixstep-werkwijze toepassen in de eigen praktijk als onderdeel van een behandelplan. Bij de beoordeling is een apotheker van Zuyderland betrokken. De modulecoördinator is eindverantwoordelijk voor de beoordeling.

In de KW-lijn worden toetsvormen toegepast die toewerken naar het eindwerk: het onderzoeksartikel, de masterthesis. Formatieve toetsen zijn: het kritisch beoordelen van een artikel en een inleiding voor een onderzoeksprotocol. Summatieve toetsen zijn: het onderzoeksprotocol, het onderzoeksartikel en een presentatie van een valorisatieplan. De student legt twee proeven van bekwaamheid af: KW1 Onderzoeksprotocol (onafhankelijke beoordelaar) en KW2 Onderzoeksartikel en valorisatieplan. Bij beide proeven wordt ook een procesbeoordeling opgenomen op basis van zelfstandigheid, initiatief, communicatie en samenwerking, uitgevoerd door de eigen thesisbegeleider. Alle begeleiders en externe beoordelaars in de KW-lijn zijn gepromoveerde onderzoekers.

In de afstudeerfase worden studenten beoordeeld op:

- a. het Klinisch Handelen 5 (KH5); het behandelplan, de CAT en een reflectieverslag 'lifelong learning'. De praktijkopleider en leermeester geven een adviesbeoordeling over het behandelplan. Een docent beoordeelt de CAT en het reflectieverslag. Bij twijfel over het behalen van het eindniveau wordt een tweede beoordelaar ingezet.

- b. Kennis en wetenschap 2 (Masterthesis); het onderzoeksartikel wordt beoordeeld door de thesisbegeleider en een externe examiner met affiniteit voor verpleegkundig onderzoek en innovatie. Beide beoordelaars doen de beoordeling onafhankelijk van elkaar. Bij meer dan één punt verschil, vindt een consensusgesprek plaats. Indien dit niet leidt tot overeenstemming is de modulecoördinator de derde en beslissende beoordelaar. Externe validatie en het vierogenprincipe wordt gewaarborgd met de externe beoordelaar.
- c. Praktijkleren; portfolio en criterium gericht eindgesprek. De praktijkopleider en de leermeester geven een adviesbeoordeling over de competentiegroei en het gerealiseerde eindniveau. Een docentcoach (niet de coach van de student) beoordeelt het portfolio. Bij twijfel over zak/slaag-grens volgt een overleg met de coach van de student. Volgt er geen consensus, dan wordt een tweede beoordelaar ingeschakeld. Dit laatste is nog nooit nodig geweest.

Het panel vindt de beoordelingsopzet van de afstudeerfase helder en gedegen.

De opleiding koerst aan op meer programmatische toetsing met een combinatie van cursorische en praktijktoetsing. Dit wordt ondersteund doordat de beoordelingsformulieren voor alle KH-modulen hetzelfde zijn en daarmee de groei van de student in kaart kan worden gebracht en doordat er voor en na iedere toetsing gekalibreerd wordt tussen beoordelaars. Bij het praktijkleren ontwikkelt de opleiding zich naar programmatisch toetsen op basis van een minimale dataset die is overeengekomen met de praktijk. Het panel vindt dit goede ontwikkelingen waarbij de opleiding aansluit bij de beroepspraktijk.

Het panel ervaart dat de opleiding de toetsing consciëntieus vorm geeft. Ondanks de heldere toetskaders ervaren studenten soms verschillen in de balans tussen proces- en productbeoordeling en de wijze waarop examinatoren daar uitleg en invulling aan geven. Dit is een continu aandachtspunt bij de examencommissie, zo blijkt uit het jaarverslag van deze commissie. Tijdens het visitatiegesprek werd het panel duidelijk dat de procesbeoordeling is gestoeld op de bredere competenties en beroepstaken. Het panel moedigt de opleiding aan hier duidelijker over te communiceren naar studenten en de kalibratie tussen examinatoren voort te zetten. Het panel vindt de procesbeoordeling waardevol voor de (professionele) ontwikkeling van de studenten onder voorwaarde dat ook naar studenten helder is wat hieronder wordt verstaan.

Uit de bestudering van toetsmateriaal blijkt dat de beoordelingen bij de korte praktijk beoordelingen (KPB) gebaat zouden zijn bij meer narratieve feedback. Het panel opteert voor een beoordeling waar de student bijvoorbeeld drie tops en tips voor verdere ontwikkeling krijgt. Dat doet meer recht aan de door de opleiding zelf gewenste feedback, feed-up en feed-forward.

De opleiding geeft aan dat, met de herziening van het curriculum, ook de toetsing is herijkt. In voorgaande jaren bleek de toetsdruk hoog, mede door de vele reflectieverslagen. Door betere combinaties is het aantal toetsen/reflecties verminderd en is er duidelijker onderscheid tussen formatieve en summatieve karakter van toetsen. Het is positief dat (externe) beoordelaars worden betrokken en dat de opleiding daarbij zelf de eindverantwoordelijkheid houdt. Dit wordt geborgd door gezamenlijke scholing en de afstemmingsavonden met praktijkopleiders/leermeesters en coaches. Ook wordt er regelmatig met praktijkopleiders geëvalueerd, van de intakegesprekken tot en met het afstuderen.

Borging kwaliteit toetsing en beoordeling

Het panel is van mening dat de opleiding veel investeert in de borging van de toets- en beoordelingskwaliteit. Daarbij hanteert men een vaste cyclus van evaluatie en screening. Dit

wordt breed opgepakt met alle betrokkenen: docenten, studenten, praktijkopleiders, coaches en met ondersteuning vanuit de toets- en de examencommissies. De screening is gericht op validiteit, betrouwbaarheid, objectiviteit, transparantie en normering. Geconstateerde verbeterpunten worden aangepakt, na bespreking met de curriculumcommissie en de toetscommissie. De examencommissie geeft gevraagd en ongevraagd advies aan het opleidingsmanagement over de toetskwaliteit. Bovenstaande past bij de keten-georiënteerde ontwikkelingsfase, die de opleiding heeft bereikt volgens het Zuyd-*Toetskompas*.

De opleiding hanteert meerdere instrumenten om de toets- en beoordelingskwaliteit te borgen, waaronder de eerder genoemde kalibratie voor- en achteraf, collegiale toetsing bij het opstellen van toetsen, vier-ogenprincipe bij proeven en beoordeling op eindniveau, meerdere beoordelaars bij de proeven, het vasthouden aan de eindverantwoordelijkheid bij inzet van externe beoordelaars en bijvoorbeeld de scheiding van begeleiding en beoordeling bij afstudeertrajecten. Daarnaast helpen de handreikingen en de vele beoordelingsformats en richtlijnen om onderling af te stemmen. Voor schriftelijke assessments is het gebruik van de plagiaatscanner verplicht. Het panel is van mening dat de opleiding veel instrumenten in huis heeft om 'de vinger aan de pols te houden'. Positief is dat dit gebeurt in een open en zelfkritische houding.

Het panel ziet een actieve examencommissie, die proactief acteert, haar taken goed vervult en in nauwe samenwerking met de opleiding opereert. De examencommissie informeert de docenten regelmatig actief over de taakomschrijving van examinatoren, de minimale toets-eisen en de manier waarop met studenten transparant gecommuniceerd wordt over beoordelingen. De jaarverslagen van de examencommissie zijn helder en 'to-the-point'. De verslagen worden binnen Zuyd Hogeschool door de dienst O&O geduid als 'best practice'.

Het panel vindt het positief dat alle leden van de examen- en de toetscommissie in het bezit zijn van een Senior Kwalificatie Examinering (SKE), evenals zes docenten. Het streven is dat modulecoördinatoren en examinatoren minstens B(asis)KE-gecertificeerd zijn. Dit is nog niet behaald. Als alternatief verzorgt de examencommissie een scholing over toetsing en examinering. Het panel spoort de opleiding de scholing van de docenten op het gebied van examinering weer op te pakken en zo de onderwijs- en toetsontwikkelingen nog verder kan brengen. Eerdere SKE-scholingstrajecten hebben goede gerichte verbeteringen opgeleverd.

Standaard 4 Gerealiseerde leerresultaten

De opleiding toont aan dat de beoogde leerresultaten zijn gerealiseerd.

Conclusie

De opleiding **voldoet** aan de basiskwaliteit voor deze standaard.

De opzet en inhoud van de afstudeerfase maken het mogelijk voor studenten om de beoogde leerresultaten te behalen en aan te tonen. De combinatie van eindproducten geeft een goede dekking van gewenste competenties en het masterniveau en maakt het mogelijk een goed totaalbeeld te vormen per afstudeerder. De bestudeerde afstudeerdossiers bevestigen dat studenten het gewenste niveau bereiken en zich hebben ontwikkeld tot VS. Zij worden gewaardeerd in het werkveld voor hun kennis en professionaliteit. Verbeterpunten liggen bij de onderbouwing van het methodisch klinisch redeneren in de KH-5 productverslagen, in het meer methodisch reflecteren en bij de waardering voor vormeisen bij de masterthesis.

Onderbouwing

Afstudeerfase

Het eindniveau wordt bepaald door de benodigde kennis en vaardigheden, het complexiteitsniveau van de context (handelen in de praktijk), de verantwoordelijkheid en de zelfstandigheid van de VS (*Nota omschrijving niveau opleiding MANP*). De afstudeerder toont dit aan in de volgende proeven van bekwaamheid per leerlijn:

- a. Klinisch Handelen 5 (KH5); omvat een verslag medisch en verpleegkundig klinisch redeneren (behandelplan), het farmacotherapeutisch redeneren middels Sixstep en evidence based practice (in vorm van een CAT) en een reflectieverlag 'lifelong learning'.
- b. Kennis en wetenschap 2 (Masterthesis); de student schrijft een onderzoeksartikel waaruit blijkt dat kennis wordt geïntegreerd en benut voor originele ideeën en onderzoek. Het onderzoek richt zich op een probleem/vraagstelling uit de studenteigen werkpraktijk. De student toont een planmatige en methodologische aanpak en de benodigde analytische vaardigheden.
- c. Praktijkleren (portfolio en eindgesprek); in een criterium gericht gesprek over het portfolio wordt het niveau van professioneel functioneren beoordeeld in het studenteigen deskundigheidsprofiel.

De opleiding heeft KH5 en het portfolio in het voorgaande jaar extern gevalideerd. Daaruit concludeerde de opleiding dat de zak/slaag-regeling goed is geborgd.

Het panel is positief over de afstudeeropzet en het aantonen van het eindniveau vanuit alle drie leerlijnen. De combinatie van eindproducten geeft een goede dekking van gewenste competenties en het masterniveau en maakt het mogelijk een goed totaalbeeld te vormen per afstudeerder.

Producten van afgestudeerden

Het panel heeft uit laatste twee afstudeercohorten vijftien afstudeerdossiers geselecteerd en bestudeerd met de bijbehorende beoordelingen. De dossiers zijn gekozen naar rato van de aantallen GGZ- en AGZ-studenten en verdeeld naar becijfering van net voldoende tot zeer goed. Het panel vindt de afstudeerwerken vaak sterk beroepsgericht en relevant voor het deskundigheidsprofiel van de studenten, bijvoorbeeld een check naar de vitamine B12-status bij psychiatrische patiënten of onderzoek onder huisartsen naar het gebruik van antibiotica bij luchtweginfecties. De eindwerken tonen hoe studenten in de praktijk de competenties behalen en hoe dat bijdraagt aan hun eigen functioneren en aan de zorgpraktijk, zowel in de AGZ als de GGZ. Overall geeft dit goed weer dat de studenten aan de slag kunnen als beginnend beroepsbeoefenaar. Dit wordt bevestigd door alumni en werkveldvertegenwoordigers, die aangeven dat resultaten vaak goed toepasbaar zijn de dagelijkse werkpraktijk of voor presentatie op symposia of congressen.

Bij één dossier had het panel twijfels. Het betrof een situatie waarbij een onderzoek werd gehinderd door de Covid-19-crisis en er na aanvulling en herbeoordeling een oordeel net voldoende is verstrekt, mede op basis van het goed functioneren in de werkpraktijk op VS-masterniveau.

Het panel is ervan overtuigd dat de opleiding goede afgestudeerde VS'en opleidt. Daarbij ziet het panel wel een aantal punten waar de opleiding verbeteringen kan doorvoeren.

Het panel adviseert om de lijn van methodisch klinisch redeneren in de KH-modulen (met nadruk op ICF) meer expliciet door te trekken tot in de afstudeeropdrachten. Dit zal de onderbouwing vanuit kennis en wetenschap verder versterken en de integratie van het verpleegkundig en het medisch klinisch redeneren duidelijker tot uiting doen komen. In de huidige afstudeerwerken zijn de methodieken voor verpleegkundige diagnostiek (bijvoorbeeld Nanda, NIC en NOC) en de toepassing van CAT duidelijk zichtbaar. Studenten tonen in de eindwerken de beheersing van relevante werkwijzen en methodieken en de onderbouwing vanuit kennis, wetenschap en evidence based practice. In de eindwerken komt het proces van het klinisch redeneren minder naar voren. Dit kan sterker worden onderbouwd.

Bij de reflectieverslagen adviseert het panel om de reflecties meer methodisch te laten opstellen. In het beoordeling lijkt 'Korthagen' centraal te staan, maar dat blijkt niet uit de reflectieverslagen zelf. Met een meer methodische aanpak kunnen studenten tot diepere reflectie komen dan datgene wat ten tijde van het schrijven van de reflectie 'top of mind' is.

In voorgaande jaren heeft de opleiding het intern geconstateerde verbeterpunt opgepakt om de cesuur binnen de onderdelen van de masterthesis te verduidelijken. Het panel geeft daarbij de overweging mee om vormeisen (compleetheid en opzet verslag en juiste schrijfwijzen) voorwaardelijk te stellen voor het inleveren en daar geen punten aan toe te kennen (en mogelijk ook samenvatting voorwaardelijk te stellen). Daarmee kan de zak/slaag grens duidelijker worden onderbouwd vanuit vakinhoudelijke en niveau-eisen.

Aangezien deze punten deels ook door de opleiding/docenten zelf worden gesignaleerd, heeft het panel er vertrouwen in dat de opleiding in de komende jaren deze punten met voortvarendheid zal oppakken.

Functioneren afgestudeerden

In de periode augustus 2015 - januari 2021 zijn 111 studenten afgestudeerd. Uit de alumnimonitor blijkt dat 95% werkzaam is als VS. Van de VS'en-AGZ is het grootste deel werkzaam in de intensieve zorg (veelal in ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen of in de eerstelijnszorg/huisartszorg). Van de VS'en-GGZ werkt vrijwel iedereen in de specialistische GGZ.

Alumni ervaren goede loopbaanperspectieven (90% (zeer)positief in alumnimonitor). Het niveau van de afstudeerders wordt bevestigd in de eindgesprekken bij het praktijkleren die vaak met 'goed' of 'zeer goed' worden gewaardeerd door praktijkopleiders. De studenten functioneren goed in de praktijk. De behaalde competenties in de KW-lijn wordt bevestigd in de vijf thesissen die in voorgaande vijf jaar zijn gepubliceerd in wetenschappelijke (vak)tijdschriften. Een alumni heeft in 2019 de landelijke V&VN eHealth scriptieprijs gewonnen en één afstudeerder is gestart met een promotietraject.

Het feit dat alumni graag terugkeren als (gast)docent, praktijkopleider/leermeester of extern beoordelaar geeft aan dat de MANP-opleiding van Zuyd Hogeschool wordt gewaardeerd en hoog staat aangeschreven in het werkveld. Stakeholders spreken van een MANP-community.

Eindoordeel over de opleiding

	Naam opleiding/variant e.d.
<i>Standaard 1 Beoogde leerresultaten</i>	Voldoet
<i>Standaard 2 Onderwijsleeromgeving</i>	Voldoet
<i>Standaard 3 Toetsing</i>	Voldoet
<i>Standaard 4 Gerealiseerde leerresultaten</i>	Voldoet

De oordelen zijn gewogen volgens de beslisregels van de NVAO. Op basis hiervan beoordeelt het visitatiepanel de kwaliteit van de bestaande hbo-opleiding Master Advanced Nursing Practice van Zuyd Hogeschool als **positief**.

Aanbevelingen

Het panel heeft geen aanbevelingen. Het panel ziet de opleiding als een 'best practice', wat meer zichtbaar mag worden. De MANP van de Hogeschool Zuyd mag zich binnen de groep van MANP-opleidingen meer profileren als een sterke opleiding.

Bijlagen

1. Bezoekprogramma

3 juni 2021 Agenderende audit:

10.00-10.15 uur Ontvangst

Directeur Gezondheidszorg en Welzijn, Opleidingsmanager, Hoofdopleider AGZ en Hoofdopleider GGZ

10.15-13.15 uur Vooroverleg en materiaalbestudering

13.15-14.45 uur Korte presentatie opleiding en gesprek over centrale thema's voor bezoekdag Schrijfgroep accreditatiedossier (projectleider, twee leden examencommissie, hoofdopleider GGZ en opleidingsmanager) en studentafvaardiging (2 studenten jaar 2)

16 juni 2021 Visitatiebezoek

10.00-10.45 uur Gesprek docenten en examinatoren

Vijf docent/examinatoren, uit alle leerlijnen en studiefasen, en lector Wijkgericht Zorg (tevens docent in KW lijn). Drie ook als VS werkzaam in de praktijk.

11.00-11.45 uur Gesprek met studenten

Zes studenten, vijf tweedejaars en een eerstejaars. Drie AGZ en drie GGZ

12.00-12.45 uur Gesprek borging

Vijf personen, studentlid opleidingscommissie, voorzitter. lid en extern lid examencommissie vanuit Universiteit Maastricht, lid curriculumcommissie

12.45-13.30 uur Lunch

13.30-14.15 uur Gesprek met vertegenwoordigers werkveld, praktijkbegeleiders en alumni

14.30-15.00 uur Overleg panel, inventarisatie pending issues

15.15-16.00 uur Gesprek opleidingsmanagement

Opleidingsmanager, Hoofdopleider AGZ en Hoofdopleider GGZ

16.00-16.30 uur Beoordelingsoverleg panel

16.30-16.45 uur Terugkoppeling

16.45-17.30 uur Ontwikkelgesprek

2. Bestudeerde documenten

Zelfevaluatie rapport MANP Zuyd Hogeschool

Beroepsprofiel Verpleegkundig Specialist, 2019

Landelijk opleidingsprofiel van de opleiding tot Verpleegkundig Specialist, januari 2021

Richtlijn praktijkleren voor de opleiding van de verpleegkundige in opleiding tot specialist (vios), april 2020

Competentieprofiel MANP Zuyd, december 2020

Nota omschrijving niveau opleiding MANP, Zuyd Hogeschool, maart 2021

Nota didactiek MANP Zuyd Hogeschool, december 2020

Studiegids MANP Zuyd, december 2020

Boekenlijst 2020-2021

Docentenoverzicht

Toetsbeleidsnota MANP Zuyd Hogeschool, december 2020

Handreiking toetsing in de klinische lijn, MANP Zuyd, november 2020

Handreiking toetsing in de kennis en wetenschapslijn, MANP Zuyd, oktober 2020

Handreiking Praktijkleren, MANP Zuyd, februari 2021

Toetskompas Zuyd Hogeschool, december 2020

Onderwijs en Examenregeling 2020-2021

Overzichtslijst eindwerken cohorten 2017-2019 en 2018-2020

Verslag Zuyd alumnimonitor MANP 2015-2020 2021, feb 2021

Jaarverslagen examencommissie Master GZ 2018-2019 en 2019-2020

Handleiding kalibreersessies MANP, november 2020

Rapport vorige visitatie 2014

Rapport interne audit 2019

Selectie van onderwijs- en toetsmateriaal ter inzage

Inzage in elektronische onderwijs leeromgeving

Selectie eindwerken:

Zes eindwerken van cohort 2017-2019, twee GGZ en vier AGZ

Negen eindwerken van cohort 2018-2020, drie GGZ en zes AGZ

3. Opzet onderwijsprogramma en overzicht van de drie leerlijnen

