Richtlijn complexiteitsduiding binnen EPA’s

1. Inleiding

Deze richtlijn beschrijft de uitgangspunten voor het duiden van complexiteit in Entrustable Professional Activities (EPA's) voor het opleiden tot gespecialiseerd verpleegkundige en medisch ondersteunende professionals. Deze richtlijn is gebaseerd op het advies van de adviesgroep van het project Doorontwikkeling EPA’s (2025).

De richtlijn biedt een landelijk en uniform kader voor het duiden en daarmee toepassen van complexiteit bij de (door)ontwikkeling van EPA's. Daarbij staat een consistente en navolgbare toepassing van complexiteit in de EPA’s centraal.

De complexiteitsmatrix ondersteunt bij het:
- eenduidig beschrijven van EPA's
- onderbouwen van het gekozen complexiteitsniveau
- vergroten van de onderlinge vergelijkbaarheid van EPA's
- bevorderen van landelijke uniformiteit

Bij het duiden van complexiteit zijn twee benaderingen te onderscheiden: 1) complexiteit gekoppeld aan de zorgvrager óf 2) complexiteit gekoppeld aan de zorgactiviteit. Welke benadering wordt toegepast, is afhankelijk van de aard van de beroepsactiviteit. Deze richtlijn beschrijft voor beide benaderingen de uitgangspunten, complexiteitsmatrix en toepassing van de matrix. Uitzondering hierop vormen de complexiteitsmatrices voor Medische Beeldvorming en Bestraling (zie bijlage) en Klinisch Perfusionist[1].

Voor de definities van de gebruikte begrippen wordt verwezen naar Begrippenlijst EPA’s d.d. 17 juni 2026, nu beschikbaar via NVZ Kennisnet en vanaf najaar 2026 via EPAbibliotheek van CZO.

2. Definitie complexiteit

2.1 Definitie

Er bestaat in de literatuur geen eenduidige, algemeen geaccepteerde, definitie van complexiteit. Pogingen om complexiteit objectief te maken door variabelen toe te voegen, lopen vaak stuk op de interpretatiegevoeligheid van die variabelen. Vooral psychosociale en niet medische factoren zijn moeilijk te objectiveren (Manning et al., 2017. Nicolaus et al., 2022. Van, 2022) en zijn om die reden niet meegenomen. Ten behoeve van een meer consistente toepassing van complexiteit in EPA’s wordt de volgende definitie gehanteerd:

Complexiteit (laag/midden/hoog) verwijst naar de mate van (in)stabiliteit van de gezondheidstoestand van de zorgvrager of (on)verwachte verloop van de zorgactiviteit.

2.2 Afbakening

Binnen deze richtlijn hebben onderstaande factoren géén invloed op complexiteitsduiding:
- zorgzwaarte
- logistieke belasting
- werkdruk
- de setting of afdeling waar de zorg wordt verleend
- de moeilijkheidsgraad (difficulty) van een handeling

[1] Complexiteitstabel Leerroute Klinisch Perfusionist – NeSECC (2025)

Deze richtlijn is ontwikkeld door UMCNL en NVZ ten tijde van het programma realiseren flexibel opleiden (2025-2026)

- de leerfase of ervaring van de student of professional in leerroute

Deze factoren kunnen wel van invloed zijn op de uitvoering van een beroepsactiviteit, maar vormen geen criterium voor het bepalen van de complexiteit binnen een EPA.

3. Algemene richtlijnen

Bij het beschrijven van complexiteit in EPA's zijn de volgende uitgangspunten en richtlijnen van toepassing.

3.1 Uitgangspunten complexiteit

- In een EPA staat altijd de beroepsactiviteit centraal. De complexiteitsduiding ondersteunt de beschrijving van de beroepsactiviteit, maar bepaalt deze niet
- Complexiteit wordt gekoppeld aan óf de zorgvrager óf de zorgactiviteit!

3.2 Wanneer complexiteitsduiding?

Pas een complexiteitsduiding alleen toe wanneer deze inhoudelijke meerwaarde heeft. Dat is het geval wanneer:

- binnen een leerroute meerdere vergelijkbare EPA's voorkomen
- deze EPA's van elkaar verschillen in complexiteit
- de verschillen objectief kunnen worden onderbouwd met de complexiteitsmatrix

Pas géén complexiteitsduiding toe wanneer:

- de beroepsactiviteit op zichzelf staat
- een vergelijkbare EPA met een ander complexiteitsniveau ontbreekt
- het benoemen van een complexiteitsniveau niet leidt tot inhoudelijk onderscheid

3.3 Opbouw van complexiteitsniveaus

- Wanneer binnen een leerroute meerdere vergelijkbare EPA's voorkomen, vormen deze gezamenlijk een logische leerlijn
- Daarbij wordt gestreefd naar een herkenbaar en consistent onderscheid tussen:
  - Laagcomplex ○ Middencomplex
  - Hoogcomplex
- Dit onderscheid heeft steeds betrekking op óf de zorgvrager óf de zorgactiviteit

3.4 Uniforme toepassing

Voor een uniforme toepassing van complexiteit gelden de volgende richtlijnen:

- beschrijf vergelijkbare beroepsactiviteiten op een vergelijkbare wijze
- hanteer een consistente opbouw van complexiteitsniveaus binnen een leerroute, bijv. ga niet van laag naar hoogcomplex zonder middencomplex in de EPA's
- laat de complexiteitsduiding aansluiten bij de inhoud van de EPA
- gebruik de terminologie overeenkomstig deze richtlijn en Begrippenlijst EPA's
- formuleer complexiteit niet meer als: (laag, midden of hoog complexe) zorgverlenen, zorgsituatie of aandoeningen maar koppel deze alleen aan zorgvrager óf zorgactiviteit

4. Complexiteitsmatrix

4.1 Uitgangspunt

Bij het merendeel van de gespecialiseerd verpleegkundige en medisch ondersteunende leerroutes is complexiteit in de EPA's gekoppeld aan de zorgvrager, bij een aantal medisch ondersteunende leerroutes is complexiteit gekoppeld aan de zorgactiviteit.

De complexiteit wordt in beide benaderingen bepaald door:

Deze richtlijn is ontwikkeld door UMCNL en NVZ ten tijde van het programma realiseren flexibel opleiden (2025-2026)

- het verloop van de gezondheidstoestand van de zorgvrager of zorgactiviteit en of/in hoeverre de gezondheidstoestand of zorgactiviteit ondersteuning behoeft
- de mate waarin de zorgprofessional moet anticiperen op veranderingen in die gezondheidstoestand zoals de mate waarin interventies/zorgactiviteit moeten worden bijgesteld, het risico op complicaties en de invloed van comorbiditeit

4.2 Complexiteitsmatrix

Om de complexiteit van vergelijkbare beroepsactiviteiten op een uniforme wijze te beoordelen, wordt gebruikgemaakt van onderstaande complexiteitsmatrix.

Nr	**Factor**	**Laagcomplex**	**Middencomplex**	**Hoogcomplex**
I	Verloop gezondheidstoestand/ zorgactiviteit	Voorspelbaar	Redelijk voorspelbaar	Wisselend/ onvoorspelbaar
II	Ondersteuning gezondheidstoestand/ zorgactiviteit	Geen ondersteuning	Ondersteuning nodig, gezondheidstoestand blijft stabiel	Ondersteuning nodig, gezondheidstoestand is instabiel
III	Bijstellen van interventies/ zorgactiviteit	Niet	Af en toe	Voortdurend
IV	Risico op complicaties	Laag	Matig	Hoog
V	Invloed comorbiditeit op gezondheidstoestand/ zorgactiviteit	Geen	In geringe mate	In sterke mate

Zie Begrippenlijst EPA's voor een toelichting op de gebruikte definities!

4.3 Toepassing complexiteitsmatrix

- De complexiteitsmatrix ondersteunt bij het bepalen van het meest passende complexiteitsniveau voor een EPA. Het is een hulpmiddel om de gekozen complexiteitsduiding (laag-, midden- of hoogcomplex) te onderbouwen en bevordert een uniforme toepassing van complexiteit.
- De factoren uit de complexiteitsmatrix worden altijd in onderlinge samenhang beoordeeld. Niet alle factoren dienen hierbij hetzelfde complexiteitsniveau te hebben. De uiteindelijke complexiteitsduiding is gebaseerd op een integrale professionele afweging.
- Gebruik de complexiteitsmatrix bij het ontwikkelen of herzien van EPA's als volgt:
  - Beoordeel alle factoren uit de matrix in onderlinge samenhang
  - Baseer de complexiteitsduiding op een integrale professionele afweging
  - Gebruik de matrix om de gekozen complexiteit te onderbouwen
  - Voorkom dat de complexiteit uitsluitend wordt gebaseerd op één factor

5. Bronnen

- Manning, E., & Gagnon, M. (2017). The complex patient: A concept clarification. *Nursing & Health Sciences*. https://doi.org/10.1111/nhs.12320

Deze richtlijn is ontwikkeld door UMCNL en NVZ ten tijde van het programma realiseren flexibel opleiden (2025-2026)

- Nicolaus, S., Crelier, B., Donzé, J.D., & Aubert, C.E. (2022). Definition of patient complexity in adults: A narrative review. *Journal of Multimorbidity and Comorbidity*, *12*, 1–13. https://doi.org/10.1177/26335565221081288
- Van, R. (2022). Worden patiënten steeds complexer? *Tijdschrift voor psychiatrie*. https://www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/media/6/2023-156_van_red.pdf

Bijlage

Complexiteitsmatrix Medische Beeldvorming en Bestraling

5.1 Uitgangspunt

Bij EPA's in de context van Medische Beeldvorming en Bestraling (MBB) wordt complexiteit gekoppeld aan de uitvoering van de zorgactiviteit én bepaald door:

- het verloop en noodzaak tot bijstellen van de zorgactiviteit
- de mate waarin de zorgprofessional moet anticiperen op (het risico op) complicaties • de invloed van comorbiditeit op de zorgactiviteit

Hierdoor is een aparte complexiteitsmatrix van toepassing binnen MBB. Ter vergelijking van beide matrices is de nummering van de factoren gelijk. In de matrix voor MBB ontbreekt factor B: ondersteuning van de actuele gezondheidstoestand of zorgactiviteit.

5.2 Complexiteitsmatrix

Om de complexiteit van vergelijkbare beroepsactiviteiten op een uniforme wijze te beoordelen, wordt gebruikgemaakt van onderstaande complexiteitsmatrix:

Nr	**Factor**	**Laagcomplex**	**Middencomplex**	**Hoogcomplex**
I/III	Verloop en bijstellen zorgactiviteit	Protocollair	Kleine aanpassingen op protocol	Proactief en extra protocollair bijstellen zorgactiviteit
IV	Risico op complicaties tijdens zorgactiviteit	Laag	Matig	Hoog
V	Invloed comorbiditeit op zorgactiviteit	Geen	In geringe mate	In sterke mate

Zie Begrippenlijst EPA's voor een toelichting op de gebruikte definities!

5.3 Toepassing complexiteitsmatrix

- De complexiteitsmatrix ondersteunt bij het bepalen van het meest passende complexiteitsniveau voor een EPA binnen de context van MBB. Het is een hulpmiddel om de gekozen complexiteitsduiding (laag-, midden- of hoogcomplex) te onderbouwen en bevordert een uniforme toepassing van complexiteit.
- De factoren uit de complexiteitsmatrix worden altijd in onderlinge samenhang beoordeeld. Niet alle factoren dienen hierbij hetzelfde complexiteitsniveau te hebben. De uiteindelijke complexiteitsduiding is gebaseerd op een integrale professionele afweging.
- Gebruik de complexiteitsmatrix bij het ontwikkelen of herzien van EPA's als volgt:
  - Beoordeel alle factoren uit de matrix in onderlinge samenhang
  - Baseer de complexiteitsduiding op een integrale professionele afweging
  - Gebruik de matrix om de gekozen complexiteit te onderbouwen
  - Voorkom dat de complexiteit uitsluitend wordt gebaseerd op één factor