

## Verpleegkundigen van de toekomst

Radbode 3, april 2018

# 'Het moment is daar'

Het vak van verpleegkundige verandert hard. Om klaar te zijn voor de toekomst is nu in proeftuinen een nieuwe opzet getest, namelijk een mbo- en-hbo-verdeling van "verpleegkundige" en "regieverpleegkundige". Hoogleraar Verplegingswetenschap Hester Vermeulen en opleidingsdirecteur zorgberoepen Jolanda ter Sluysen vertellen over toekomstbestendig verplegen en functiedifferentiatie.

'We zien dat differentiatie nodig is voor meer kwaliteit, veiligheid en persoonsgerichtheid', trapt Hester het gesprek af. 'Er moet daarom een goed onderscheid komen tussen verpleegkundigen met een mbo- en hbo-opleiding. Dit noemen we functiedifferentiatie: het is een middel om het doel – meer kwaliteit en klaar zijn voor de toekomst – te halen.' En dat resulteert volgens Jolanda in betere zorg waarin het continu verbeteren en innoveren bij de dagelijkse gang van zaken hoort. 'Maar ook dat we verpleegkundigen laten doen waar ze goed in zijn en waar ze zich goed bij voelen. We geven aan hen een functie waarin ze zich kunnen ontwikkelen.' Tot zover de theorie. Maar waar ligt de oorsprong, en, gaat het nu niet goed dan? Jolanda: 'Ik hoef niemand te vertellen dat zorg enorm is veranderd: nieuwe technologieën, mensen worden ouder, worden dichter bij huis behandeld en hebben dan vaak meerdere aandoeningen. Het zorgsysteem kantelt. Het is dus nú al nodig het vak te herzien en toekomstbestendig te maken. Het moment is daar deze keuzes te maken.' De functiedifferentiatie is onderdeel van het Toekomstbestendig Verplegen-programma (zie kader Over de proeftuin). Jolanda: 'Een bijkomend voordeel is dat we in de differentiatie ook gaan zorgen dat de verpleegkundig

specialist en expertverpleegkundige meer en beter tot hun recht komen.'

### Eigen regie voeren

"Het goed positioneren en inzetten van verpleegkundigen in een verpleegkundig functie-huisgebouw", zo definiëren Jolanda en Hester de beweging die is ingezet. Hester: 'We hebben nieuwe competenties nodig: meer reflectief, meer persoonsgericht, meer met positieve gezondheid. Hierbij wordt gezondheid niet meer gezien als de af- of aanwezigheid van ziekte, maar als het vermogen van mensen om met bijvoorbeeld fysieke levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. Daar moeten de moderne verpleegkundigen mee om kunnen gaan en leiderschap in kunnen tonen. Bovendien: als je meer hoogopgeleide medewerkers hebt, is de kwaliteit van zorg hoger, blijkt telkens weer uit onderzoek. Daarom krijgen mensen nu ook in de nieuwe opleidingsprofielen toekomstbestendige competenties onderwezen zoals samenwerkingspartner, gezondheidsbevorderaar, organisator, kwaliteitsbevorderaar en organisator. De eerste verpleegkundigen die met dit nieuwe curriculum zijn opgeleid, lopen nu al rond in ons ziekenhuis. We willen zorgen dat zij komen te werken met "zittende" collega's die hier ook in opgeleid zijn.'



V.l.n.r. verpleegkundige Bepke van Loon, opleidingsdirecteur zorgberoepen Jolanda ter Sluysen en hoogleraar Verplegingswetenschap Hester Vermeulen

### Verpleegkundige Bepke van Loon: 'Het opent ogen'

Om de nieuwe werkwijze te testen, werd vorig jaar september op de afdeling Heelkunde de zogenoemde Proeftuin opgezet [zie kader Over de proeftuin], onder leiding van Marjon van Loveren en Anne Boerboom op medische oncologie. Eén van de verpleegkundigen die meedeed, was Bepke van Loon die dertig jaar geleden afstudeerde aan het hbo verpleegkunde: 'We hebben in de proeftuin naar onze werkzaamheden gekeken, bijvoorbeeld organisatie van zorg of deskundigheidsbevordering. We hebben duidelijk besproken dat we *evidence based* willen werken en dat aanjagen hoort meer bij een hbo-verpleegkundige. Dit is een voorbeeld van een duidelijk onderscheid en waarmee vaak de ambitieuze collega's mee aan de slag gaan. Ik ben er positief over dat er een duidelijke keuze is gemaakt tussen verpleegkundige en regieverpleegkundige. Die laatste moet kunnen beargumenteren wat we doen: er zijn veel afspraken gebaseerd op traditie, maar kun je het ook bewijzen? Dat is soms best lastig, denk aan hygiënisch werken. Wat hebben we vastgelegd, is het belangrijk dat je handschoenen tussendoor wisselt? Als regieverpleegkundige moet je daarover nadenken, afspraken *evidence based* maken en daarna met collega's bespreken. Dus echt werken als een kwaliteitsbevorderaar. Ik vond het leuk om onderwerpen als deze tijdens de overleggen te bespreken, die rol past bij mij, net als dat de regieverpleging voor complexe patiënten mij past. Wat mij minder past, is met coördinatie en organisatie van de afdeling bezig zijn. Dat is nu door de proeftuinen wel duidelijk geworden. Het heeft mijn ogen geopend.'

## Leestip

'Waar worden we warm van: goede persoonsgerichte zorg. Kan dat nog beter? En welke rol heeft – of kan – de verpleegkundige daarin hebben? Toekomstbestendig verplegen noemen we dat de komende tijd. Wil je weten wat dat is: lees het artikel.'

Bertine Lahuis, lid Raad van Bestuur



## Over de proeftuin

**Stafmedewerker patiëntenzorg Marjon van Loveren:** 'We hebben in de proeftuin geëxperimenteerd met de samenwerking tussen twee niveaus van verpleegkundigen: de verpleegkundige en de regieverpleegkundige. Hoe kun je daarmee op de werkvloer het beste een taakverdeling maken? We hebben onderscheid gemaakt op vijf items in de zorg en daar passen we onze werkwijze op aan. Eén ervan is bijvoorbeeld patiëntenbespreking. De regieverpleegkundige krijgt de taak die voor te bereiden en voor te zitten en de verpleegkundigen doen actief mee in de bespreking en leveren vanuit de directe patiëntenzorg hun voorbeelden. Zo kom je tot een gezamenlijk product: op basis van een probleem uit de praktijk die opgelost wordt door een combinatie van klinisch redeneren, *evidence-based practice* (EBP) en de ervaringen van verpleegkundigen.' Ook werden duidelijk afspraken gemaakt over de verdeling van patiëntenzorg. Marjon: 'Als verpleegkundige blijf je zelfstandig voor patiënten zorgen, maar in onverwachte of complexe situaties werk je samen met een regieverpleegkundige. De proeftuin is inmiddels klaar, maar we zijn er nog niet. We zijn nu aan het reflecteren. Ook met de andere nieuwe competenties, zoals interprofessioneel samenwerken en patiënten helpen met "eigen regie nemen" en de partner in de zorg te zijn. Daarmee willen we aan de slag. Dit zullen we gaan aanleren in het nieuwe programma de Toekomstbestendig Verplegen en daarmee kunnen we blijven innoveren.' ■

## Tandheelkunde Molecular of Disease in Keuzeg

De masteropleiding Tandheelkunde Molecular of Disease in Keuzegids Masters waarin de Nederlandse Universiteit wordt worden. Daarnaast het Mechanisms of Disease predicaat topopleiding mee tot de top van het De Keuzegids is een o jaarlijks de kwaliteit v universiteiten kritisch

[Lees het nieuwsb](#)

## Online leeromg

Op maandag 19 maart 2018 om 19.00 uur zal de afsluitende live sessie plaatsvinden. De afsluitende sessie wordt verzorgd door de afsluitende sessie van de Radboudumc Resources, Informatie en Procesverbetering en zal worden ingelogd via de Online leeromgeving in het intranet (button rechts)