flo magazine

‘Samen sterk voor persoonsgerichte zorg’

Een uitgave van **Radboudumc** en **HAN University of Applied Sciences**
MEI 2021

Frank Verbeek verbindt zorg, onderwijs en onderzoek
Pag 2 · leestijd 1.20 min

Samenwerken in crisistijd zorgt voor verbinding
Pag 4 · leestijd 1.05 min

Verpleegkundige **Jolien van Hooft** ontwikkelt haar talenten
Pag 16 · leestijd 2.00 min

Frank Verbeek
combineert onderzoek, onderwijs en patiëntenzorg

Patiëntenzorg verbeteren met trias academica

Lees op pagina 24 hoe Frank ook tijd vindt voor ontspanning.

Vanuit alle verpleegkundige invalshoeken bijdragen aan betere zorg voor de patiënt, dat drijft Frank Verbeek (30). Daarom doet de dialyseverpleegkundige van het Radboudumc ook onderzoek bij de HAN University of Applied Sciences en geeft hij les aan zowel de Radboudumc Health Academy als de HAN.

In de trias academica staat de verbinding tussen onderzoek, onderwijs en beroepspraktijk centraal. In de functie van Frank Verbeek komen de drie terreinen dagelijks samen. “Bij het praktijkonderzoek ‘Evidence 2.0’ voor de HAN, bijvoorbeeld. Daar werk ik aan de verbetering van interprofessionele samenwerking in een verpleeghuis. Hier zien we dat de verpleegkundige een centrale, coachende rol heeft en een brug slaat tussen het behandel- en zorgteam. Omdat deze rol in verpleeghuizen relatief nieuw is, wordt nog gezocht naar de juiste invulling. Mijn ervaring als verpleegkundige komt daarbij goed van pas. Ik sta dicht bij hun praktijk en weet welke competenties nodig zijn. Vanuit mijn coachende rol als docent help ik alle teamleden om zich meer bewust te worden van taken en verantwoordelijkheden. Dat heeft ertoe geleid dat ze zelf in kaart zijn gaan brengen wat hun rol precies inhoudt. Verbetering van de interprofessionele samenwerking leidt ertoe dat ze elkaar gaan versterken, samen gaan leren en kennisdelen. Uiteindelijk resulteert dat in betere zorg voor verpleeghuisbewoners.”

VEEL VOLDOENING

“Die ervaring neem ik weer mee in mijn lessen Evidence Based Practice en verpleegkundig leiderschap. Ik laat studenten tijdens de opleiding al kennismaken met interprofessionele samenwerking en daag ze uit om hier zelf over na te denken. Juist door actief te zijn op drie terreinen – als verpleegkundige, in onderzoek en in onderwijs – kan ik een bijdrage leveren aan de verbetering van de patiëntenzorg. Dat geeft veel voldoening.”

Trots!

Met trots presenteren wij FLO magazine. Gemaakt voor en door verpleegkundigen. Laten we eerlijk zijn, corona heeft wel wat roet in het eten gegooid. Het magazine had een jaar geleden al op de deurmat moeten liggen. Het jaar 2020 was namelijk door de World Health Organization (WHO) uitgeroepen tot 'Year of the Nurse' vanwege de tweehonderdste geboortedag van Florence Nightingale. Dit moest gevierd worden, vonden het Radboudumc en de HAN University of Applied Sciences. We sloegen de handen ineen en begonnen aan FLO magazine om ons mooie vak in beeld te brengen.

Wie had toen kunnen bedenken dat ons vak nu al meer dan een jaar zo prominent in beeld is? Genoeg reden om FLO (een jaar later) alsnog uit te brengen. Om te laten zien waarom we trots zijn op ons vak. Hoe belangrijk opleiden en onderzoek binnen de verpleegkunde is. En te laten zien hoe samenwerking ons verbindt.

FLO staat voor Florence en de flow die verpleegkundigen in hun vak dagelijks vleugels geeft. Centraal in het magazine staan de thema's Essentiële zorg en Patiënt- en familieparticipatie. Dezelfde thema's staan centraal op de dag waarop we de 'Dag van de Verpleging' vieren. De dag waarop FLO magazine bij jou op de deurmat valt.

Wees trots op jezelf en je vak. Veel leesplezier.

Namens de redactie,

Lisette Kremers-van Hees *Voorzitter VAR, IC-verpleegkundige, Radboudumc*
Prof. dr. Hester Vermeulen *Hoogleraar Verpleegingswetenschap, IQ healthcare Radboudumc*
Jolanda ter Sluysen *MBA, Opleidingsdirecteur zorgberoepen Radboudumc Health Academy*
Christine de Vries *MSc, Directeur Academie Gezondheid en Vitaliteit, HAN University of Applied Sciences*

Radboudumc HAN_

10
Geraakt
Mangomomenten: **kleine gebaren** die voor patiënten **van grote betekenis** zijn. Zoals de enorme verrassing die Lisa Luimes organiseerde voor een terminale patiënt.

15
De innovatie van ...
Verpleegkundige Cariline Roosen legde bij een hackathon een probleem van haar afdeling Endoscopie op tafel. Ze **werkt** nu **zelf aan de oplossing**.

11
Kennisdossier
Essentiële zorg: binnen het Radboudumc en de HAN University of Applied Sciences groeit de aandacht voor deze methode. Centraal staat de **relatie** tussen **patiënt** en **verpleegkundige**.

20
Vroeger & nu
De opleiding en het vak van verpleegkundige zijn de laatste decennia **flink veranderd**. Vince Theunissen (23) en Helga van Lankveld (53) blikken terug én vooruit.

VERDER

4 De kracht van samenwerken
6 In het kort
8 Onderzoek in de praktijk
16 De loopbaan van ...
18 Infographic
19 Geraakt
22 Weetjes & feitjes
24 Collega in beeld

FLO is een magazine voor en door verpleegkundigen en is een gezamenlijk initiatief van het Radboudumc en de HAN University of Applied Sciences.
Redactie Nicole Klein (hoofdredacteur), Cathy Habers, Johan Oltvoort, Gloedcommunicatie **Fotografie** Marcel Rekers **Redactieaad:** Elise van Belle, Marjolein Berings, Enzio Boeijen, Chel Coenen, Rose Collard, Christine de Vries, Lisette Kremers-van Hees, Marjon van Loveren, Jolanda ter Sluysen, Nienke van Stiphout, Hester Vermeulen, Lilian Vloet, Anneke van Vught, Gloedcommunicatie **Vormgeving** Gloedcommunicatie **Drukwerk** DPN-Rikken Print, Nijmegen **Oplage** 2.890 exemplaren

In verbinding

Suzan Boekelder
Verpleegkundige EOV, COVID-verpleegafdeling

Fon Zeegers
Docent High Care aan de HAN en IC-verpleegkundige
"Tijdens mijn werk op de Intensive Care heb ik het COVID Sparkcentre opgericht. Om studenten te leren hoe ze vanuit verschillende disciplines kunnen omgaan met corona. Teamcommunicatie en interprofessioneel samenwerken zijn essentiële onderdelen van ons vak."

Het coronavirus zorgt voor een heftige en onzekere, maar tegelijkertijd ook voor een mooie tijd. Want als de pandemie één ding duidelijk maakt, is het dit: samenwerken in tijden van crisis zorgt voor verbinding. Alle competenties zijn nodig en alleen met elkaar kunnen we de klus klaren. Dat besef is er bij iedereen. Met vereende kracht zetten we onze schouders onder het werk. Met collega's uit het hele ziekenhuis en met alle hulp van buiten die we kunnen krijgen. Iedere dag staan er nieuwe collega's klaar om te helpen op de COVID-verpleegafdeling, de Acute Opname afdeling en de Intensive Care.

Eensgezind werken we samen, dwars door alle professies heen. Artsen, verpleegkundigen, kinderverpleegkundigen, psychiaters, fysiotherapeuten, apothekers; iedereen helpt mee. Stagiairs draaien ook hier volwaardig mee en oud-collega's en docenten van de HAN University of Applied Sciences springen bij op de IC en verpleegafdelingen. Als één team trekken we op in de zorg voor patiënten. En ondanks de ellende en hectiek hebben we oog voor elkaar. Om te voorkomen dat collega's besmet raken of uit balans. En om elkaar scherp te houden. Zo leveren we samen de beste zorg. Voor onze patiënten. En voor elkaar.

Odette Zonnenberg
IC-verpleegkundige

Carleen Gal
Nachtcoördinator kwaliteit en veiligheid

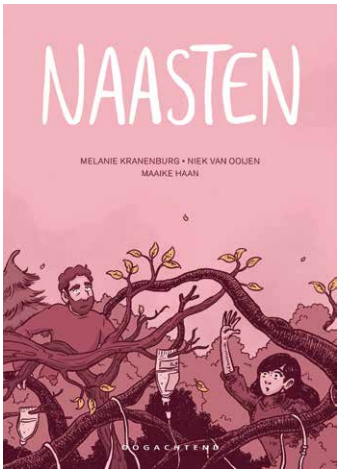
Nicolet van Kraaij
Ambulance- en oud-IC-verpleegkundige
"Minder mensen belden 112 tijdens de eerste coronagolf. Maar net als mijn collega's wilde ik niet op de bank zitten en op de IC konden ze onze hulp goed gebruiken. Binnen twee dagen was het geregeld. Fantastisch, hoe snel dat ging. Gedreven door adrenaline was iedereen bereid elkaar te helpen."

Samen maken we het verschil

Met het programma 'Toekomstbestendig Verplegen' (TBV) gaan alle verpleegkundigen bij het Radboudumc meebewegen met de veranderende zorgvraag. Als expert in hun vak weten zij als geen ander wat in de praktijk werkt en wat niet. Deze kennis en expertise is de basis voor de verdere ontwikkeling van de verpleegkundige zorg in het Radboudumc.

Hoe ontstond dit? TBV is een reactie op veranderingen binnen de gezondheidszorg en onze samenleving. Het is een landelijke, door alle (academische) ziekenhuizen gedragen beweging die draait om professionalisering van het vak en betere loopbaanperspectieven. Doordat verpleegkundigen de mogelijkheid hebben om de rol te kiezen die past bij hun interesses, competenties en talenten komen ze in hun kracht te staan. Dit gaat zowel de zorg verbeteren als het beroep aantrekkelijker en nog leuker maken.

De coronapandemie vertraagde de TBV-uitrol in het Radboudumc. Maar achter de schermen gingen de voorbereidingen gewoon door. Het programmateam ontwikkelde onder andere een leer- en verandertraject. Daardoor is nu meer individueel maatwerk mogelijk, rekening houdend met verschillende rollen en wensen binnen een team.
Vijf verpleegafdelingen startten al eerder met TBV, dit jaar volgen drie andere. Naar verwachting is het programma eind 2023 geïmplementeerd.



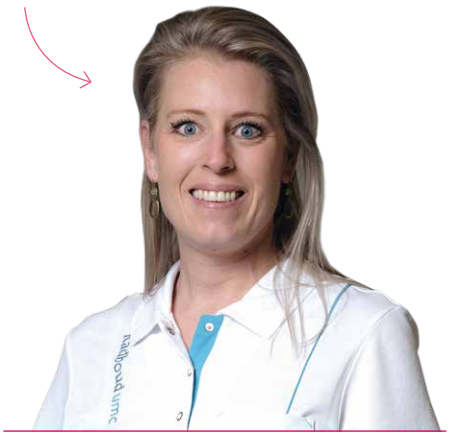
Zorg en kunst gaan vaak prachtig samen, blijkt ook weer uit de graphic novel '*Naasten*'. Tekenaars Melanie Kranenburg en Niek van Ooijen verbeelden wat veel mantelzorgers ervaren als hun partner of familielid ongeneeslijk ziek is. De verhalen zijn gebaseerd op interviews van onderzoeker Maaike Haan (IQ healthcare, Radboudumc). Voor educatieve doelen is een gratis exemplaar van het stripboek beschikbaar.

ⓘ Meer informatie: www.graphicnovelnaasten.nl

Deliriumonderzoeker: *heeft jouw interventie zin?*

Voormalig IC-verpleegkundige Paul Rood is tegenwoordig senior onderzoeker en docent verpleegkunde aan de HAN University of Applied Sciences. Eind 2020 promoveerde hij op onderzoek naar het voorkomen van een delirium (delier) bij IC-patiënten. Belangrijke onderzoeksvraag: kun je met alleen verpleegkundige interventies – dus zonder extra medicatie – de kans op het ontstaan van delier bij IC-patiënten verkleinen of zelfs helemaal voorkomen? Dat blijkt niet eenvoudig. "Binnen de onderzoeksopzet zagen we op de IC geen verbeteringen", vertelt Rood. "Uit andere literatuur blijkt dat verpleegkundige interventies buiten de IC wel tot minder delirum leidt. En daarmee tot minder valpartijen en een kortere ziekenhuisopname." Rood ziet in alle gevallen wel een belangrijke rol voor verpleegkundigen: "Je kunt niet alles, maar je kunt wel verschil maken. Blijf nadenken en checken of wat jij doet zinnig en effectief is voor de patiënt."

"Het werden twee leerzame en geweldig leuke maanden"



Wissel eens uit!

Verpleegkundige **Suzanne Kreijtz** verruilde in 2019 de IC van het Radboudumc voor de IC/CCU van ziekenhuis Bernhoven in Uden. "Ik woon in Uden en overwoog een overstap, daar draai ik niet omheen", vertelt ze. "Het werden twee leerzame en geweldig leuke maanden. CCU-taken erbij, kortere lijntjes in een kleinere organisatie en ook de gelijkheid tussen verschillende functies viel me op." Een IC-collega van Bernhoven kwam naar het Radboudumc, via hetzelfde regionale uitwisselingsprogramma voor IC-verpleegkundigen. CWZ, Maaszieken-huis Pantein, Bernhoven en het Radboudumc werken daarin samen om IC-verpleegkundigen nieuwe, bij hun levensfase passende mogelijkheden te bieden. Zo versterken de ziekenhuizen elkaar op de arbeidsmarkt. Hoe pakte dat uit: waar werkt Suzanne nu? "Ik koos toch voor de afwisseling binnen een academisch centrum. Plus, Uden is mooi, maar het is erg fijn ook iets buiten het dorp te hebben."

ⓘ **www.loopbaanic.nl**

Nieuwe kennis door **cocreatie**

De HAN University of Applied Sciences kent vier lectoraten bij de Academie Gezondheid en Vitaliteit. Samen met verpleegkundigen uit de zorg en het onderwijs werken onderzoekers aan praktijkprojecten. Met als doel het bevorderen van professionalisering van verpleegkundigen en het ontwikkelen van vernieuwingen en kennis. De onderzoeksprojecten komen voort uit vragen en problemen waarmee verpleegkundigen bij de uitvoering van hun werk te maken hebben.

Welke lectoraten kent de Academie Gezondheid en Vitaliteit?

Organisatie van Zorg en Dienstverlening - innovatieve, toekomstbestendige organisatieconcepten in de gezondheidszorg

Acute Intensieve Zorg - verbetering van de kwaliteit van zorg in de praktijk van acute en intensieve zorg

Wijkverpleging - ontwikkeling van de beroepsinhoud van de wijkverpleegkundige

Innovatie in de Care - de inzet van interventies, technologische innovaties en methoden in de zorg voor langdurig zieken en ouderen

ⓘ **Meer informatie: www.han.nl/lectoraten**

"Hoop dat het boek kan helpen alle gebeurtenissen te verwerken"

Marcel Rekers is, naast IC-verpleegkundige en docent aan de HAN, ook professioneel fotograaf. Hij mocht zijn collega's op de IC, die patiënten met COVID-19 behandelden, fotograferen. Eind 2020 verscheen zijn fotoboek '*Door onze ogen gezien*'. Over wat er tijdens de eerste coronagolf op en rondom de Radboudumc-IC gebeurde. Realistische beelden, benadrukt Rekers: "Ik wilde dat het puur bleef. Geen sensatiezucht." Burgemeester Hubert Bruls van Nijmegen nam het eerste exemplaar in ontvangst. Het boek leverde Rekers in januari van dit jaar de jaarlijks uitgereikte Radboudpenning op. De onderscheiding mag van de jury afstralen op het hele IC-team. Rekers is er blij mee: "Het voelt als erkenning in een bijzondere tijd. Voor mij én voor alle collega's. Ik hoop dat het boek ook kan helpen om alle gebeurtenissen te verwerken."

WAAROM DOEN WE WAT WE DOEN?

WAT IS CAT?
De afkorting staat voor Critically Appraised Topic, een 'kritisch beoordeeld onderwerp'. Het gaat om een korte literatuurstudie naar een afgebakend onderwerp. Het doel van het CAT is om bewijs uit de literatuur te integreren in de dagelijkse praktijk (oftewel: evidence-based practice).

De CAT-databank
Om dubbel werk te voorkomen en resultaten te delen, staan alle goedgekeurde CAT's op **www.CATdatabank.nl.**

Vier poten en een staart
Een CAT heeft vier poten en een staart:
1. Een duidelijk afgebakende vraag over een praktijkonderwerp.
2. Je verzamelt wetenschappelijk bewijs.
3. Conform de CAT-richtlijnen beoordeel je het bewijs.
4. Je komt tot een conclusie, inclusief een vertaling naar de praktijk.

Als laatste volgt de staart: bied je bevindingen aan bij de CAT-databank.

Welk spoelmiddel kan het beste gebruikt worden om een centraal veneuze katheter doorgankelijk te houden? **Verpleegkundige Monique Keijsers wilde actueel wetenschappelijk bewijs.** Het leidde tot haar eerste CAT, de snelkookpan onder de verpleegkundige literatuurstudies.

Voor wie niet in de zorg werkt: een centraal veneuze katheter (CVC) is een infuuslijn waarmee een patiënt medicijnen of vloeibare voeding toegediend krijgt. Om te voorkomen dat de infuuslijn dicht gaat zitten, gebruiken ziekenhuizen het spoelmiddel heparine natrium. De enige juiste keuze? Verpleegkundige Monique zocht het uit. “Om mijn hbo-v-diploma te halen, ging ik weer studeren. Mijn interesse voor onderzoek groeide: ‘Waarom doen we het werk zoals we het doen?’ In die tijd leerde ik de CAT-systematiek kennen en startte ik met dit onderzoek.”

VEILIG ALTERNATIEF

Monique wist toen al dat er een alternatief voor heparine natrium bestaat: natriumchloride 0,9 % (NaCl 0,9%). Conform de CAT-richtlijnen formuleerde ze de volgende onderzoeksvraag: Is het afsluiten van een CVC met NaCl 0,9% net zo effectief als met heparine natrium om de CVC doorgankelijk te houden bij klinisch volwassenen? De digitale zoekmachine voor medisch-wetenschappelijke literatuur PubMed bracht haar op het spoor van een publicatie uit 2017, waarin verschillende studies naar de twee spoelmiddelen zijn gebundeld. Monique: “De uitkomst was duidelijk: NaCl 0,9% is een veilig en effectief alternatief voor heparine natrium. Daarbij is het veel goedkoper en in tegenstelling tot heparine een lichaamseigen stof. Switchen naar natriumchloride ligt daarmee voor de hand.”

LANGE ADEM NODIG

De bronnen die Monique aandroeg vanuit PubMed, Embase en Cochrane Library waren betrouwbaar, beaamde ook de landelijke CAT-organisatie. Daarmee was de weg vrij om Moniques CAT een plek te geven in de landelijke CAT-databank. Monique: “Al met al was het een tijdrovende klus, maar het is gelukt. Ik wilde onderzoek en praktijk verbinden en kijk, het resultaat ligt er.” Daarmee is haar ‘hogere doel’, de patiëntenzorg verbeteren, nog niet bereikt, vertelt Monique. “Op verschillende plekken in ons umc zijn we ermee bezig. In het Amalia Kinderziekenhuis gaan ze bijvoorbeeld na of mijn conclusies ook gelden voor infuuslijnen voor kinderen. Kortom, er is reuring genoeg. Ik had echt zin om tempo te maken, maar er moest eerst besloten worden wie eindverantwoordelijk was voor de implementatie van de CAT-conclusie. Dat vertraagde en dan dreigt de fut er uit te gaan. Dat is een belangrijk leerpunt voor mij: om het goed te organiseren, heb je een langere adem nodig dan je vooraf misschien denkt.”
Er staan positieve ontwikkelingen tegenover, vertelt ze: “Belangrijke interne stakeholders zoals artsen van verschillende afdelingen schaarden zich achter mijn onderzoek. En ik vond een ‘maatje’ in verpleegkundig wetenschapper Merel Diebels. We versterken en stimuleren elkaar, daar ben ik echt blij mee.”

NATIONALE AANDACHT

Inmiddels heeft ook de buitenwereld belangstelling. Monique: “Ik startte op afdelingsniveau, maar nu is er zelfs nationaal aandacht. Bijvoorbeeld van Omni Cura Academy, het leerplatform voor evidence-based practice in Amsterdam. En een geactualiseerde versie die ik samen met Merel Diebels en een stafadviseur kwaliteit en veiligheid van Amsterdam UMC schreef, komt in het landelijke CAT-boekje 2021. Best bijzonder hoe het in beweging blijft.”
Monique leerde veel van het onderzoekswerk en de samenwerking met anderen, vertelt ze. Vakinhoudelijk, maar ook over zichzelf. Bijvoorbeeld dat ze een volhouder is en niet bang is voor uitdagingen. “Ik kom soms mooie citaten van Florence Nightingale tegen”, zegt ze, “bijvoorbeeld deze: *‘How very little can be done under the spirit of fear.’* Ik zie dit als een oproep om gewoon maar te durven en te doen, want dan kun je veel bereiken.”

Monique Keijsers (44), verpleegkundige **Werkt op:** afdeling Hart Vaat Long (C4) en Aorta Perifeer Vaatlijden (C41) van het Radboudumc **In dienst sinds:** 2010 **Opleiding:** hbo-v **Aandachtsvelden:** evidence-based practice, Toekomst Bestendig Verplegen, voeding en dossieranalyse zorggerelateerde schade

GERAAKT

“Haar laatste wens vervullen, dat heb ik graag gedaan”

Mangomomenten: kleine gebaren van verpleegkundigen die voor patiënten van grote betekenis zijn. Ze maken het werk van verpleegkundigen bijzonder. **Lisa Luimes (22), werkzaam op de Acute Opname afdeling (AOA)**, vertelt hoe zij ervoor zorgde dat een terminale patiënt nog een laatste, waardevol moment beleefde.

”Een blikje cola, hulp bij een ommetje buiten of zelfs mijn telefoonoplader. Als het even kan, geef ik mijn patiënten graag waar ze op dat moment behoefte aan hebben. Zoals de terminale patiënt die tijdens een nachtdienst werd binnengebracht. We hadden al vrij snel een gesprek over het leven en haar naderende einde. Ze had nog één laatste wens: haar dochter in haar trouwjurk zien. De bruiloft was al vervroegd in de hoop dat moeder het nog kon meemaken. Maar dat ging ze helaas niet meer redden. Haar wens bleef in mijn hoofd rondspoken. Was het op de een of andere manier toch mogelijk? Ik besloot haar dochter te bellen, die woonde in Amsterdam. Ze had de trouwjurk die ze had uitgezocht nog niet in huis. Hoe gingen we dit allemaal regelen?

Waardevolle momenten

“Een paar uur later konden we onze ogen niet geloven: daar stond ze, in haar trouwjurk. Samen met haar verloofde in zijn trouwpak. Ik zag dat mijn patiënt voor heel even opleefde. Ze had niet meer gedacht haar dochter nog zo te zien. Er werd bewonderd, gelachen en natuurlijk gesnotterd. Door familie en collega’s. We hebben de familie daarna alleen gelaten. Ik kreeg complimenten van mijn collega’s, maar zelf was ik tot dat moment alleen bezig geweest met het regelen ervan. Het besef kwam pas toen ik na mijn nachtdienst in de auto stapte en naar huis reed. Dit moest wel een bijzonder moment zijn geweest voor de patiënt en haar familie. Daarom ben ik blij dat we in de zorg zelfs tot op het einde van iemands leven voor waardevolle momenten kunnen zorgen. Dat maakt mijn vak zo mooi.”

KENNISDOSSIER

Wat is Essentiële zorg?

Prof. dr. Hester Vermeulen is hoogleraar Verplegingswetenschap. Excellente Essentiële zorg is het centrale thema voor het onderzoek, onderwijs en adviezen aan de praktijk door haar en haar team. Ze is verbonden aan het Radboudumc met het onderzoeksthema Healthcare improvement science van de afdeling IQ healthcare.

Dr. Getty Huisman-de Waal is opgeleid als verpleegkundige en gezondheidswetenschapper. In 2010 is zij gepromoveerd op het verbeteren van de psychosociale en medische zorg bij patiënten met parenterale voeding in de thuissituatie. Haar onderzoekslijn betreft Essentiële zorg met de focus op Beter Laten/Beter Doen. Zij is werkzaam voor de afdeling IQ healthcare en afdeling Heelkunde.

Essentiële zorg

Relatie patiënt en verpleegkundige in de

Als visie en methode heeft Essentiële zorg inmiddels in ruim 25 landen voet aan de grond gekregen. Ook binnen het Radboudumc en de HAN University of Applied Sciences groeit de aandacht voor deze manier van werken. **Wat zijn de uitgangspunten?**

De gemiddelde verpleegkundige ziet de patiënt en diens naasten in vergelijking met (para)medici vaker, langer en intensiever. Het contact is zowel fysiek als psychosociaal en de verpleegkundige keuzes hebben impact op heel veel facetten van de zorg én hoe die wordt ervaren. Desondanks is veel verpleegkundige zorg nog altijd niet gebaseerd op wetenschappelijk bewijs. “Dat wat in een ziekenhuis het méést voorkomt, verpleegkundige zorg, is het minst onderzocht”, concludeerde Hester Vermeulen al eens. Als hoogleraar Verplegingswetenschap van het Radboudumc spant zij zich al jaren in om het verpleegkundig handelen zorgvuldig te onderbouwen, met Essentiële zorg als een van haar basisprincipes.

“Verpleegkundigen krijgen meer regie en zetten de relatie met de patiënt centraal”

IN HET LICHT

Waar draait het om bij Essentiële zorg? De relatie tussen patiënt en verpleegkundige staat in het model centraal. Daaromheen staan drie pijlers. De eerste betreft fysieke aspecten van zorg, zoals algemene dagelijkse levensverrichtingen en mobiliteit. De tweede pijler gaat over psychosociale aspecten: bijvoorbeeld zorgen dat de patiënt zich gezien, gehoord en begrepen voelt. Bij pijler drie komt de relatie tussen de patiënt en de verpleegkundige vol in het licht te staan. Sleutelbegrippen zijn empathie, compassie, samen doelen stellen en zorgen voor continuïteit. Mede daardoor fungeert de verpleegkundige als spil binnen de multidisciplinaire samenwerking rond de patiënt. Hester: “In plaats van het ritme te volgen van losse taken en technologie, komt de verpleegkundige steviger in het hart van de zorg te staan.”

TOTAALBEELD

In de zorg spelen aansturing, organisatiecultuur, overheidsbeleid en nog andere kaders een belangrijke rol. Ook binnen Essentiële zorg sturen die mee, maar ze staan nooit los van de vertrouwensrelatie met de patiënt. “Een wezenlijk verschil met het uitvoeren van geprotocolleerde zorg”, benadrukt Hester.

Inzoomen op ‘Fundamental care’

Fundamental care, in het Nederlands ‘Essentiële zorg’, is een visie op verpleegkunde die stelt dat verpleegkundigen en verzorgenden zich vooral moeten laten leiden door de essentiële behoeften van de patiënt. Om optimaal te kunnen achterhalen wat die (relationele, fysieke en psychosociale) behoeften zijn, is een vertrouwensband met de patiënt en zijn naasten belangrijk.

schijnwerper

"Verpleegkundigen krijgen meer regie over hun rol en zetten doelbewust de relatie met de patiënt centraal. Dat maakt de zorg echt persoonsgericht, zoals het Radboudumc dat nastreeft."
Een voorbeeld is de zorg voor de voedingstoestand van de patiënt. Zonder op de stoel van de diëtist of voedingsassistent te gaan zitten, kan een verpleegkundige op de hoogte zijn van wat er speelt rond voeding. Door dit te verbinden met de wensen en de toestand van de patiënt, ontstaat een verpleegkundig totaalbeeld. De verpleegkundige zet dit in om complicaties te vermijden en gezondheid en welzijn te bevorderen.

BEGINFASE

Patiëntgericht en evidence-based werken, met meer professionele regie: Essentiële zorg lijkt naadloos aan te sluiten bij de koers van het Radboudumc. Verpleegkundige Getty Huisman-De Waal is als onderzoeker bij verschillende Essentiële zorg-projecten betrokken. "Net als de rest van Nederland zitten we nog in de beginfase", vertelt ze. "Verpleegkundigen bieden dagelijks 'essentiële zorg', maar herkennen dit nog niet als 'hart van de verpleegkunde'. Ook staan ze meestal niet stil bij hoe belangrijk hun inbreng is voor zorguitkomsten. Maar dat kan veranderen. Vorig jaar organiseerden we focusgroepbijeenkomsten met verpleegkundigen over dit onderwerp. Verreweg de meeste verpleegkundigen herkennen zich in dit verhaal en omarmen de filosofie achter Essentiële zorg. De uitkomsten van de focusgroepen gebruiken we om na te gaan op welke manier we het Essentiële zorgraamwerk kunnen gebruiken in de praktijk en in het onderwijs. Bijvoorbeeld door te laten zien dat verpleegkundige zorg rondom voeding ook werkelijk leidt tot een verbeterde voedingsintake. Door stil te staan bij het belang van evidence-based Essentiële zorg kunnen we de zorg nog verder verbeteren.

Praktijkvoorbeeld: familieparticipatie

'Naasten willen graag iets doen'

Veilig en verantwoord de naasten van een patiënt bij de zorg betrekken, hoe doe je dat? Op de IC-afdelingen van onder meer het Radboudumc, Ziekenhuis Gelderse Vallei en Rijnstate wordt het onderzocht.

IC-verpleegkundige Boukje Dijkstra (Radboudumc) is als onderzoeker verbonden aan de HAN University of Applied Sciences. Samen met onder anderen Lector Acute Intensieve Zorg Lilian Vloet (HAN) onderzoekt ze familieparticipatie op de IC. Het verband met Essentiële zorg is duidelijk: als het welbevinden van de patiënt en zijn familie centraal staat, is samenwerking een logische stap. Maar er speelt meer. Boukje en Lilian leggen de link met het Post Intensive Care Syndroom (PICS). Boukje: "Niet alleen patiënten, maar ook hun naasten worstelen na het IC-verblijf vaak met problemen zoals angst, stress of een depressie. Dat heet 'PICS-familie'. Wij onderzoeken of familieparticipatie dit vermindert." Op basis van literatuuronderzoek en interviews met zorgverleners, (ex-)patiënten en naasten ontwikkelden de onderzoekers een 'keuzemenu'. Naasten geven daarop aan bij welke activiteiten ze willen helpen. In overleg bekijken de patiënt, de naaste en de IC-verpleegkundigen wat mogelijk is.

Nuttige informatie

"Denk bijvoorbeeld aan haren kammen, handen masseren of iemand mee uit bed helpen", vertelt Lilian. "Naasten willen graag iets doen. Ze kennen de patiënt het allerbeste en kunnen nuttige informatie delen. Tegelijkertijd oefenen ze alvast de mantelzorgrol die ze later mogelijk krijgen." De afstemming tussen zorgverleners en naasten blijkt goed te verlopen. Boukje maakte mee hoe een moeder de haren van haar ernstig zieke dochter mocht kammen en haar hielp draaien in bed: "Het deed hen zichtbaar goed en het werd enorm gewaardeerd." Ze kent ook een verhaal over een zoon die zijn oude moeder de krant voorlas, toen een fysiotherapeut de dekens terugsloeg om beenoefeningen te doen. Dat vond de zoon ongemakkelijk. "Ik ga even koffie drinken", was zijn reactie.

Anna Reynvaan Praktijkprijs

Het onderzoek naar familieparticipatie op de IC leverde Boukje en Lilian samen met fysiotherapeut Karin Felten (ook HAN-onderzoeker) in 2020 de prestigieuze Anna Reynvaan Praktijkprijs op.

Keuzemenu

Wil je meer informatie over het keuzemenu? Mail Boukje Dijkstra:
boukje.dijkstra@radboudumc.nl

Boukje Dijkstra
is IC-verpleegkundige bij het Radboudumc en onderzoeker bij het Lectoraat Acute Intensieve Zorg

Dr. Lilian Vloet
is Lector Acute Intensieve Zorg aan de HAN University of Applied Sciences

Alison Kitson is als decaan verbonden aan het College of Nursing and Health Sciences van de Flinders University in Australië. Zij is de grondlegger van het raamwerk voor persoonsgerichte Essentiële zorg. Het raamwerk dat Nursing Science Nijmegen geadopteerd heeft voor het doen van wetenschappelijk en praktijkgericht onderzoek.

De FLO-redactie vroeg hoogleraar Verplegingswetenschap **Hester Vermeulen** (Radboudumc) om haar collega **Alison Kitson** (Flinders University, Australië) vier vragen te stellen. Alison geldt als grondlegger van het gedachtegoed achter Essentiële zorg. Voor Hester is het een speerpunt binnen haar leerstoel en onderzoekswerk.

Hester: "Wat inspireerde jou om dit gedachtegoed op papier te zetten?"
Alison: "Tijdens mijn promotieonderzoek bestudeerde ik patiëntenervaringen. Ik lette tegelijk op de rol van verpleegkundigen. Ik zag goede én minder goede dingen. Vaak waren er omstandigheden waardoor verpleegkundigen niet het beste van zichzelf konden geven. Ik vond dat haaks staan op het belang van hun rol en plek dichtbij de patiënt. Wil je betere zorg, dan moet daar iets veranderen."

Hester: "Heb je een praktijkvoorbeeld?"
Alison: "Een familielid, een zakenman die er graag piekfijn uitziet, belandde na een ongeluk op de IC. Toen hij na drie weken naar huis mocht, zaten zijn haren nog vol bloedresten: het was niet een keer gewassen. Vanuit Essentiële zorg kijk je naar wat deze man goed zou doen: hoe je zijn zelfbeeld, zelfvertrouwen en kracht herstelt. Simpel voorbeeld misschien, maar op een dieper niveau gaat het over mensenrechten: hoe help je iemand om zijn waardigheid en hoop te hervinden?"

"Hoe help je iemand om zijn waardigheid en hoop te hervinden?"

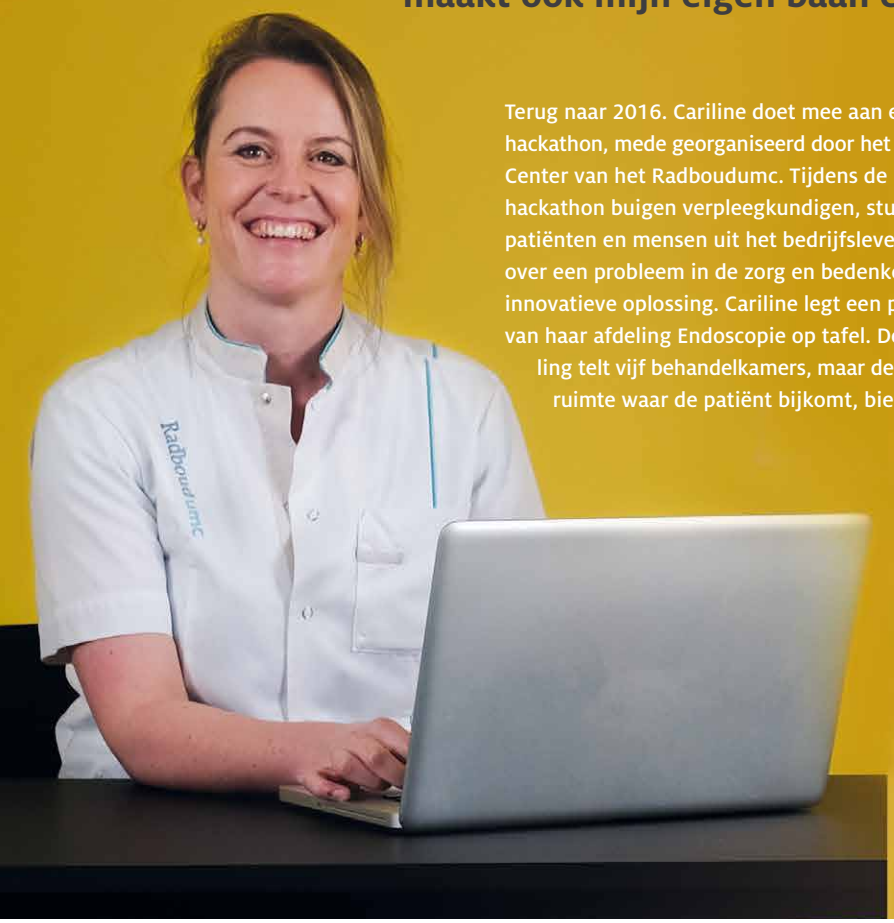
Hester: "Waarom slaat Essentiële zorg aan, denk je?"
Alison: "Omdat de meeste gezondheidszorgsystemen niet voldoen. Ongeacht rijkdom, regering of zorgsysteem. Er verandert pas echt wat zodra we rond het bed in samenspraak met de patiënt en de familie beter onderbouwde keuzes maken. En verpleegkundigen in de volle breedte van hun vak hun werk kunnen doen. Dat maakt de bredere context zo belangrijk."

Hester: "Hoe onderwijzen en bereiken we zo veel mogelijk verpleegkundigen?"
Alison: "Naast Engelstalige leerboeken komen er nu vertalingen in het Frans, Italiaans en Chinees. We creëren een internationale onlinecommunity voor onderzoekers en opleiders en houden jaarlijks een conferentie. Zo bouwen we verder."

Meer weten?
ⓘ **www.intlearningcollab.org**

‘Zorg verbeteren geeft mij veel energie’

Hoe krijgen we beter en op tijd zicht op de piekmomenten in onze nazorgruimte? Verpleegkundige Cariline Roosen pakte deze vraag op én werkt nu zelf aan het antwoord. **“Werken aan betere zorg maakt ook mijn eigen baan er leuker op.”**



Terug naar 2016. Cariline doet mee aan een hackathon, mede georganiseerd door het REshape Center van het Radboudumc. Tijdens de hackathon buigen verpleegkundigen, studenten, patiënten en mensen uit het bedrijfsleven zich over een probleem in de zorg en bedenken een innovatieve oplossing. Cariline legt een probleem van haar afdeling Endoscopie op tafel. De afdeling telt vijf behandelkamers, maar de nazorgruimte waar de patiënt bijkomt, biedt slechts plek voor vier patiënten. Ondanks zorgvuldig plannen, komen er soms te veel patiënten in deze nazorgruimte. Hoe krijgen we beter en op tijd inzicht in deze piekmomenten, wil ze weten. Haar hackathonteam bedenkt drie oplossingen. Aan één is Cariline na de hackathon verder gaan werken. “Samen met enkele collega’s maak ik een algoritme (wiskundige formule) dat ons bijtijds inzicht geeft in wanneer een patiënt in de nazorgruimte komt. Hiervoor hebben we al heel veel gegevens verzameld: hoe lang elke soort endoscopische behandeling duurt, hoe lang de patiënt daarna nog in slaap is enzovoort. De volgende stap is een dashboard ontwikkelen voor al deze gegevens. Want als je meer inzicht hebt hebt in de patiëntenstroom, kun je hier beter op inspelen.”

ZICHT OP WAT BETER KAN

Cariline vindt het ‘heel tof’ dat ze zelf mag bijdragen aan betere zorg voor haar patiënten. “Straks kunnen we beter inspelen op de drukte, zodat we meer de regie hebben. En het maakt mijn eigen werk er ook nog eens leuker op. Ik heb veel geleerd van de hackathon en het innovatietraject erna. Daar krijg ik veel energie van.” Haar boodschap aan collega-verpleegkundigen? “Denk jij dat de zorg voor de patiënt beter kan, neem dan het initiatief hiertoe. Door je dagelijkse werk heb jij zelf het beste zicht op wat er beter kan. Als je erin gelooft en enthousiast en nieuwsgierig bent, kun je heel veel voor elkaar krijgen.”

Zo verbeter je de zorg voor jouw patiënten

Als verpleegkundige weet jij als geen ander wat je patiënt nodig heeft. Daarom is jouw inzicht in hoe de zorg beter kan onmisbaar. Heb jij een goed idee en werk je in het Radboudumc? Wil je meehelpen om de ideeën van collega’s goed te laten werken in de praktijk? Meld je dan aan voor ons Verpleegkundig Innovatie Netwerk. Je ontvangt uitnodigingen voor bijeenkomsten over innovaties (zoals de hackathon). Ook leer je hoe je jouw idee in de praktijk brengt en hoe je een volwaardige partner in een innovatieteam bent. Meer weten of aanmelden? **Mail naar:**
verpleegkundiginnovatienetwerk.reshape@radboudumc.nl

Jolien van Hooft

‘Blij dat ik mijn talenten kan ontwikkelen’

Verder willen kijken en doorleren. Dat zijn de drijfveren van teamleider **Jolien van Hooft** (38). Ze vertelt met veel plezier over haar veelzijdige loopbaan. “Ik ben blij met alle kansen en ontwikkelingsmogelijkheden die het Radboudumc en de HAN University of Applied Sciences mij bieden. **Als verpleegkundige kun je zoveel meer.**”

(Ver)volg je eigen weg
Verder leren of specialiseren? De HAN University of Applied Sciences biedt diverse opleidingsmogelijkheden voor verpleegkundigen. Zo kun je je loopbaan vervolgen met een managementopleiding of met een van de negentien post-hbo-opleidingen. Mbo’ers kunnen een extra voorbereidingsmodule volgen. Een andere optie is de masteropleiding voor Verpleegkundig Specialist of Physician Assistent. Met deze opleidingen kun je als verpleegkundige je kennis echt verdiepen. Na afronding kun je bovendien medische taken van artsen overnemen. Beide functies zijn BIG-geregistreerd.

Als Jolien na haar middelbare schooltijd solliciteert naar de functie verpleegkundige in opleiding bij het Radboudumc, is dat voor haar familie geen verrassing. Als kind neemt ze de medische encyclopedie mee naar bed. Tijdens vakanties gaat ze graag mee naar het werk van haar moeder, die als verpleegkundige in het Radboudumc werkt. “Hier werd ik echt blij van. Dus koos ik als negentienjarige voor het vak verpleegkunde.”

SPECIALISEREN

Tijdens haar opleiding tot verpleegkundige (duaal) aan de HAN University of Applied Sciences verdiept Jolien zich in verschillende specialismen. “Dat is een groot voordeel van werken bij een academisch ziekenhuis.” Na haar studie kan ze vrijwel meteen aan de slag. Ze kiest voor Cardio-thoracale Chirurgie en Urologie, haar laatste stageplaats. Als daar na een reorganisatie vraag is naar longverpleegkundigen, pakt ze de vervolgopleiding Longverpleegkundige op. “Door me te specialiseren kon ik binnen mijn aandachtsveld longchirurgie ook ondersteuning bieden op de poli.” Enthousiast trekt Jolien steeds meer taken en verantwoordelijkheden naar zich toe, waaronder de begeleiding van studenten van de basisberoepsopleiding aan de HAN en het ROC. “In die rol heb ik me echt kunnen ontwikkelen en ontdekte ik dat ik veel affiniteit heb met opleiden en coachen.” Al snel groeit ze door naar de functie van senior verpleegkundige. En als ze de kans krijgt om haar leidinggevende waar te nemen, grijpt ze die.

KANSEN PAKKEN

Vanaf 2018 is Jolien teamleider zorg, maar nog zeker niet uitgeleerd. Aan de HAN doet ze momenteel de Master Management en Innovatie in Maatschappelijke Organisaties, waar ze complexe organisatie- en veranderkundige vraagstukken leert oplossen. Dit voorjaar studeert ze af op een onderzoek naar talentontwikkeling bij verpleegkundigen binnen het programma Toekomstbestendig Verplegen (TBV) in opdracht van het Radboudumc. “Wat ik hierna ga doen weet ik nog niet”, lacht Jolien. “Sommige mensen stippelen hun

De loopbaanstappen van Jolien

2020-2021
Projectleider
Talentontwikkeling verpleegkundigen programma TBV Onderzoek en interventie

2020-heden
Lid en trekker
Verpleegkundig Innovatie Netwerk (VIN)

2018-heden
Teamleider Zorg
Afdeling C4 Hart, Vaat en Long

2018-2021
Master Management en Innovatie in maatschappelijke organisaties (MMI)
HAN University of Applied Sciences

2011-2018
Senior verpleegkundige en zorgleidinggevende a.i.
(2017-2018)
Afdeling Cardio-thoracale Chirurgie en Longziekten

2007-2009
Vervolgopleiding Longverpleegkundige
Radboudumc Health Academy

2006-2011
Verpleegkundige
Afdeling Cardio-thoracale Chirurgie en Urologie

2001-2006
Hbo Verpleegkunde (duaal)
HAN en Radboudumc

loopbaan helemaal uit, ik heb me meer gaandeweg ontwikkeld. Door kansen te pakken en op het juiste moment mijn wensen kenbaar te maken bij mijn leidinggevende die mij daarin ook stimuleerde." Dat is ook haar advies aan collega's: "Neem de lead en ga in gesprek met je leidinggevende en je collega's. Met hun feedback ontdek je waar je kwaliteiten liggen en wat een volgende stap kan zijn."

Haal meer uit je loopbaan!
De complexe en hoogspecialistische zorg maakt werken in een academisch ziekenhuis aantrekkelijk en uitdagend. In deze omgeving heb je als verpleegkundige alle mogelijkheden om je te specialiseren, verbreden of door te groeien. Het Radboudumc moedigt kennisontwikkeling aan. Werk je in het Radboudumc? Bespreek dan je wensen met je leidinggevende en loop eens een dagje mee op een andere afdeling.
De Radboudumc Health Academy heeft een breed aanbod met verpleegkundige vervolgopleidingen. Ook als je niet in het Radboudumc werkt, kun je hier terecht. Bespreek de mogelijkheden met je leidinggevende.

Tell-us Card helpt!

Hoe stem je de zorg af op persoonlijke wensen?

Iedereen is overtuigd van het belang van patiëntenparticipatie, maar hoe doe je dat in de dagelijkse praktijk? Bestaande omgangspatronen tussen professionals en patiënten verander je niet zomaar. Daarom introduceerden Radboudumc-medewerkers Elise van Belle en Maud Heinen de Tell-us Card. Wil je weten wat je patiënt belangrijk vindt? En de zorg beter afstemmen op zijn of haar wensen? Dan is de Tell-us Card een handig hulpmiddel om samen in gesprek te gaan. **De Tell-us Card uitgelegd in drie stappen.**

Stap 1

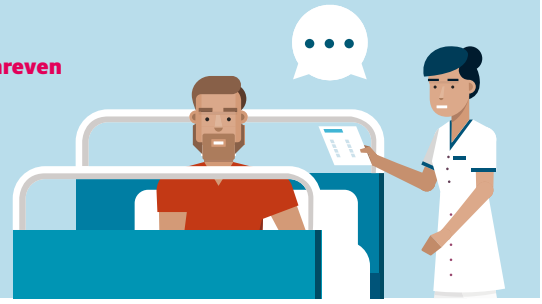
De patiënt ontvangt de Tell-us Card van de verpleegkundige

Vertel de patiënt dat de Tell-us Card bedoeld is om de zorg zo goed mogelijk af te stemmen op zijn/haar persoonlijke wensen en mogelijkheden. De patiënt schrijft op de kaart wat hem/haar bezighoudt en wat zijn/haar wensen zijn.

Stap 2

De verpleegkundige bespreekt met de patiënt wat op de Tell-us Card is geschreven

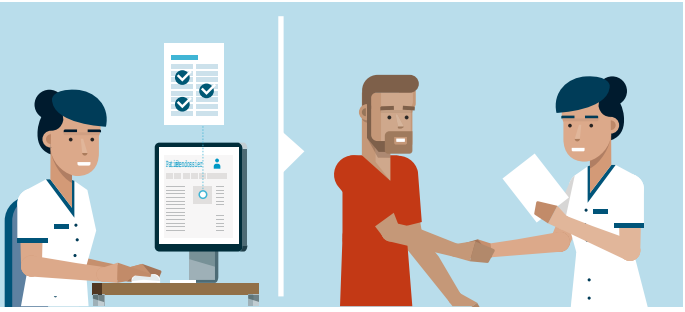
Bespreek de kaart met de patiënt en vraag door wat de wensen voor hem/haar betekenen. Help de patiënt om daarin de regie te nemen. Moet er bijvoorbeeld iets geregeld worden? En zo ja door wie? Samen bepaal je de vervolgstappen.



Stap 3

Verwerk de bevindingen

Noteer de gemaakte afspraken in het verpleegkundig dossier en verwerk ze in het zorgplan.



Stimulans voor persoonsgerichte zorg

Elise van Belle, wetenschappelijk verpleegkundige Cardiologie, en Maud Heinen, verpleegkundige en wetenschappelijk onderzoeker Verplegingswetenschap, introduceerden het idee van de Tell-us Card. Beiden zijn verbonden aan de afdeling IQ healthcare. De kaart helpt patiënten om na te denken over wat zij belangrijk vinden in de zorg, nu of in de toekomst. Bijvoorbeeld ter voorbereiding van hun ontslag uit het ziekenhuis. Omgekeerd helpt de kaart verpleegkundigen om zicht te krijgen op wat voor patiënten belangrijk is. Vervolgens kunnen ze daarover samen in gesprek gaan. De inhoud van de kaart, maar met name het gesprek erover, helpt om het zorgplan goed in te vullen en passende zorg te geven.

Wil je zelf met de kaart aan de slag?

Download hem hier: www.iqhealthcare.nl (zoek op Tell-us Card)

GERAAKT

In de periode dat Marike zwanger probeerde te raken, kreeg zij last van angstgevoelens. De fertiliteitsarts stuurde haar door naar de POP-poli van het Radboudumc. Daar trof ze **Tamara Hagen, verpleegkundig specialist ggz**, die haar door deze moeilijke tijd sleepte.

"Eindelijk werd ik echt gehoord"

"Na vijf IVF-pogingen raakte ik vorig jaar zwanger. Toch vond ik het lastig om echt blij te zijn. Door een eerdere miskraam en het zware IVF-traject had ik weinig vertrouwen meer in mijn lichaam. Ik werd steeds angstiger en was bang dat het weer verkeerd zou gaan. Mijn vrienden en familie begrepen mij niet altijd als ik mijn gevoelens hierover probeerde te delen. Daardoor voelde ik me vaak eenzaam en verdrietig. Ik voldeed niet aan het ideale plaatje: de roze wolk waar vaak over wordt gesproken, ontbrak."

Luisteren zonder oordeel

"Mijn fertiliteitsarts bracht me in contact met Tamara van de POP-poli. Dat vond ik best spannend. Zouden we wel een klik hebben? Ik vroeg me af of zij mij kon helpen. Gelukkig verliep ons eerste gesprek meteen goed en voelde ik me eindelijk echt gehoord. Ze luisterde zonder oordeel. En had niet iets van: ik ben de behandelaar en jij de patiënt, vertel het maar. Ik voelde me vrij om te praten over wat me bezighield. Ze stond naast me, we waren gelijkwaardig. Tegelijkertijd zei ze waar het op stond en draaide ze niet om dingen heen. Het was fijn dat Tamara er voor mij was, iemand die mijn gevoelens serieus nam."

Veel rust

"Praten hielp me om steeds meer grip op mijn negatieve gedachten en gevoelens te krijgen, zodat mijn angsten me minder in beslag namen. De wetenschap dat ik Tamara altijd kon bellen, gaf me veel rust. En als ik belde, reageerde ze direct. Iedere keer was het alsof ik haar gisteren had gesproken, zo goed wist ze waar we het de laatste keer over hadden gehad. Ik hoefde mijn verhaal niet opnieuw te doen. Dat maakte dat de behandeling voor mij zo fijn verliep. Onze dochter is nu drie maanden. De angst kan me nog wel eens aanvliegen, zeker als ik een slaaptekort heb. Maar de afspraken met Tamara zeg ik regelmatig af. Want het gaat steeds beter met mij."

*Op verzoek van geïnterviewde is de naam Marike gefingeerd.

'Hoezo, een roze wolk?' Tamara Hagen werkt als verpleegkundig specialist ggz op de POP-poli van het Radboudumc (Psychiatrie, Obstetrie en Pediatrie). Daar spreekt zij dagelijks (aanstaande) moeders met psychiatrische klachten. "Ik zie veel vrouwen worstelen met angst of sombere gevoelens met eenzaamheid of schaamte tot gevolg. Niet iedere vrouw heeft een vlekkeloze zwangerschap of bevalling. Op praten daarover rust nog altijd een taboe."

‘We doen het samen’

Zowel de opleiding als het vak van verpleegkundige zijn de laatste decennia flink veranderd. Voormalig hbo-v-student **Vince Theunissen** (23) spreekt met collega **Helga van Lankveld** (53) over haar inservice-opleiding en over hoe het vak van verpleegkundige veranderd is. Helga: “Ik voel me nu gelijkwaardiger tegenover een arts.”

“Tegenwoordig zijn we gesprekspartner”
Helga van Lankveld

Vince: “Jij hebt de inservice-opleiding gedaan. Hoe anders was dat dan de hbo-v?” “Het belangrijkste verschil met jouw opleiding is dat ik me écht een werknemer voelde. Wij hadden slechts eens per maand, een week lang les.” **Helga: “We maakten dus veel meer praktijkuren dan jullie nu.”** “De inservice-opleiding was natuurlijk erg specifiek. Je werd opgeleid in het ziekenhuis. Nu worden we als verpleegkundigen generalistisch opgeleid, omdat we overal inzetbaar moeten zijn: van een gevangenis tot het ziekenhuis en de thuiszorg. Door methodisch te leren, wordt er een basis gecreëerd waarmee je overal aan de slag kunt.” **Vince: “Wat vind jij daarvan?”** “Methodiek is goed, maar in mijn ogen missen de professionals in opleiding nog wel werkervaring. Ze lopen vaak tegen zaken aan waar ze zich op school niet op hebben kunnen voorbereiden. Gelukkig kan ik ze daar vanuit mijn praktijkervaring goed in begeleiden.” **Helga: “Maar hoe zie jij dat?”** “Verplegen blijft natuurlijk een praktisch vak. Ik denk dat we eerst zelf situaties meegemaakt moeten hebben, dat ervaring heel belangrijk is.” **Vince: “Maar, leren jullie ook iets van ons?”** “Ik vind dat we zeker veel van jullie leren. Methodisch werken heeft ook voordelen, je doet handelingen beter onderbouwd waardoor je op een andere manier naar het werk kijkt.”

VROEGER & NU

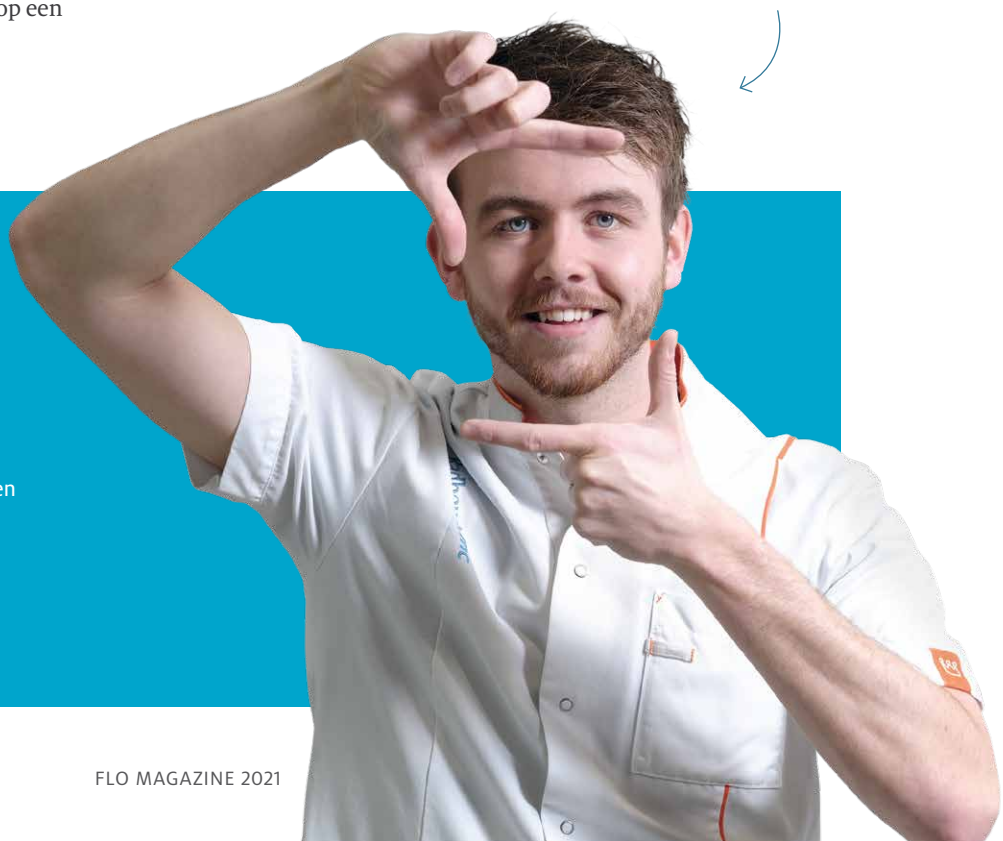
Helga van Lankveld (53), begon in 1984 met de **inservice-opleiding**, volgde een versnelde **hbo-v-opleiding** in 1992-1993, haalde in 2001 haar **kinderaantekening** en werkt sinds 2001 – met een onderbreking van twee jaar – in het Radboudumc op de **kinderafdeling** Vuur-toren. Ze is ook initiatiefnemer van de **werkgroep Neurologie** en **Neurochirurgie**.

Vince: "Voor jou is er in ruim twintig jaar vast veel veranderd?" "Toen ik begon als verpleegkundige moest ik doen wat de arts me opdroeg. Tegenwoordig zijn we een gesprekspartner omdat we als verpleegkundige de praktijk goed kennen. We zijn in de loop der tijd meer gaan samenwerken. Wat ik zeg doet ertoe. Ik voel me daardoor ook gelijkwaardiger tegenover een arts en dat werkt voor mij veel fijner dan vroeger." **Helga: "Heb jij al veranderingen in je korte carrière meegemaakt?"** "Ik zit er nu middenin. Het verpleegkundig vak verandert, we gaan meebewegen met de veranderende zorgvraag. Naast directe patiëntenzorg is nu ook klinisch redeneren, coachen en ondernemerschap belangrijk. Dit is in mijn opleiding al aan bod gekomen en deze aspecten komen nu ook naar voren in het leer- en verandertraject Toekomstbestendig Verplegen."

NIEUWE ENERGIE

Vince: "Wat is voor jou de grootste winst van dat traject?" "Ik vind het vooral leuk om nieuwe dingen te leren. Ik stelde voor dat de neuroloog en de neurochirurg samen bedsite visites zouden gaan lopen, omdat ze allebei verantwoordelijk zijn. Dat zagen zij anders. Vroeger zou ik mijn onvrede hierover bij mijn teamleider hebben neergelegd. Nu heb ik geleerd hoe ik dit zelf op een onderbouwde manier kan aansnijden en oppakken. Ik krijg er nieuwe energie van." **Helga: "Wat is voor jou het voordeel van het leer- en verandertraject?"** "Voor mij is dat meer samenwerking. Vroeger werkten we individueler. Ik maak nu deel uit van een groepje met drie verpleegkundigen die samen verantwoordelijk zijn voor een paar kinderen. Je werkt dus meer samen en deelt ook elkaars verantwoordelijkheden. Het verandertraject waar we nu in zitten, is hoe dan ook nodig met een toekomst waarin steeds complexere patiënten in het ziekenhuis verblijven en de stabiele patiënten overgedragen worden aan de thuiszorg." **Vince: "Ook de doorstroom zal groter worden, denk je niet?"** "Patiënten gaan sneller het ziekenhuis in en uit. Ze worden ook steeds mondiger. Het is voor ons een uitdaging om daar goed mee te blijven omgaan." **Helga: "Wat vind jij?"** "Het is belangrijk om veranderingen niet te snel te willen realiseren. Alle neuzen staan dezelfde kant op, maar ieder doet het in zijn eigen tempo. Laten we de stip op de horizon zetten en kijken wat het over een paar jaar heeft opgeleverd. En vooral gebruik blijven maken van elkaars talenten en de krachten bundelen."

"We delen ook elkaars verantwoordelijkheden"
Vince Theunissen



Vince Theunissen (23), begon in 2014 met **hbo-v** aan de HAN University of Applied Sciences en werkt als **verpleegkundige** sinds 2018, haalde zijn **kinderaantekening** in 2020 en werkt sindsdien in het Radboudumc op **kinderafdeling** 2. Vince is recent gestart met de **kinder IC-opleiding**.

Contactdocent: **van glazig naar glashelder**

Haico van Deijne is contactdocent bij het Radboudumc en ziekenhuis Bernhoven. Daarnaast is hij docent verpleegkunde aan de HAN University of Applied Sciences en IC-verpleegkundige. Wat doet een contactdocent? “Ik begeleid HAN-studenten die stage lopen in het ziekenhuis”, vertelt Haico. “Denk aan casusbespreking, reflectie op hoe je communiceert en praten over de stagedoelen. Als verpleegkundige kan ik snel en geloofwaardig schakelen tussen theorie en praktijk. Dat helpt enorm. Bij lastige theorie zie ik de ogen van de stagiair soms glazig worden. ‘Sluit een wond sneller als je er karnemelk op smeert, zoals mijn moeder vroeger beweerde?’, vraag ik op zo’n moment. Daarna kan ik dan met praktijkvoorbeelden vertellen hoe moderne, evidence-based wondzorg werkt. Na zo’n vertaalslag zien ze het meestal glashelder.”

“Een praatje bij de kledingautomaat is soms al genoeg om in contact te blijven”

Op maandagen ziet Haico zijn pupillen op de HAN, daarnaast ontmoet hij ze regelmatig in het ziekenhuis. Haico: “Een praatje bij de kledingautomaat is soms al genoeg om in contact te blijven. Verpleegkunde draait naast kennis om enthousiasme en betrokkenheid. Dat wil ik overbrengen.”

Fit for the Future: **impact op het vak**

Het Radboudumc wil (nog) meer gaan werken vanuit de vraag van de patiënt, lerende, onderzoeker, collega en maatschappij en zo nog meer waarde toevoegen voor deze doelgroepen. Ook streeft het umc naar meer samenwerking, zowel intern als met externe partners. Om een organisatiestructuur te creëren die deze keuzes optimaal ondersteunt, gaat het umc zich de komende jaren anders organiseren. Dat gebeurt aan de hand van het programma ‘Fit for the Future’. FLO ontdekte daarin verschillende interessante feiten voor verpleegkundigen. **Bijvoorbeeld:**

1. Thuishaven

In grote lijnen bestaat het Radboudumc straks uit:

- 11 centra voor patiëntenzorg
- 38 medical departments en vooralsnog 3 science departments
- 3 instituten: voor patiëntenzorg, onderwijs en onderzoek
- een Innovatiehub, dé plek voor innoveren en experimenteren
- ondersteunende diensten

Iedereen heeft één vaste thuishaven. Dat is de plek waar men ‘thuis’ komt, waar vakkennis gedeeld wordt met vakgenoten en waar men een hiërarchisch leidinggevende heeft. Voor verpleegkundigen is dat in het centrum. Voor medisch specialisten in de medical departments.

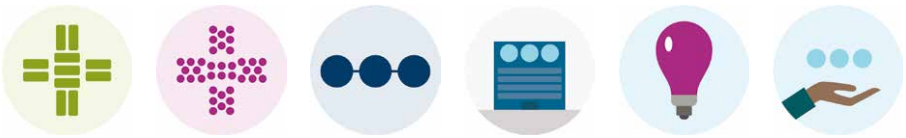
2. Stevigere positie voor verpleegkundigen

Verpleegkundigen krijgen een stevigere positie in het Radboudumc. Op alle niveaus in de organisatie wordt verpleegkundig zeggenschap georganiseerd: van het dagelijks werk met patiënten tot op managementniveau. Dit vertaalt zich bijvoorbeeld in de aanstelling van verpleegkundig directeuren, die (samen met medisch en bedrijfskundig directeuren) leiding gaan geven aan de centra en aan het Patiëntenzorginstituut.

3. Ontwikkeling vakgebied

De ontwikkeling en professionalisering van het verpleegkundig vak en carrièreontwikkeling wordt georganiseerd vanuit het Patiëntenzorginstituut. Er komen extra mogelijkheden voor (bij)scholing, specialisatie en andere opties om de verpleegkundige loopbaan zelf meer vorm en inhoud te geven.

Fit for the Future



11 centra voor patiëntenzorg | **38 medical departments** | **(vooralsnog) 3 science departments** | **3 instituten: voor patiëntenzorg, onderwijs en onderzoek** | **InnovatieHub** | **ondersteunende diensten**

DWARSverbandleer

Er zijn veel dwarsverbanden tussen het Radboudumc en de HAN University of Applied Sciences. Honderden studenten leren en werken in beide organisaties. Ook docenten en praktijkbegeleiders zijn nogal eens 'van beide markten thuis'. **Wat weten we eigenlijk over elkaar?** Enkele feiten op een rij.

 # studenten Radboud+-traject
40 per jaar,
2 jaar, dus **80**
op jaarbasis

 # studenten verpleegkundig vervolgonderwijs
(intern en extern)
874 intern en
676 extern

15 tot 20%
van de HAN-docenten werkt in een **duobaan** (onderwijs, praktijk, onderzoek)

Dit jaar telt het **verpleegkundig vervolgonderwijs**
1.550
studenten

 # docenten in het verpleegkundig vervolgonderwijs 1198, waarvan 853 uit Radboudumc
 # stagiaires verpleegkunde 2019-2020: 380 (mbo-v en hbo-v) 2020-2021: 300 (mbo-v en hbo-v)
 # korte scholingen/trainingen intern 325 in 2019 en extern 26 in 2019
 # werkbegeleiders de verwachting is dat 90% van alle verpleegkundigen wordt ingezet als werkbegeleider
 # aantal verpleegkundige vervolgopleidingen 23

- De HAN telt momenteel **1.546 studenten hbo-v voltijd**, 524 studenten hbo-v deeltijd en 150 studenten Master Advanced Nursing Practice
- Jaarlijks volgen **80 verpleegkunde-studenten een Radboud+-traject** via de Radboudumc Health Academy (RHA)
- De RHA verzorgt jaarlijks ongeveer **350 scholingen en trainingen** (in- en extern)
- In het studiejaar 2020-2021 biedt het Radboudumc plaats aan **300 stagiairs verpleegkunde**

RADBOUDUMC HEALTH ACADEMY TIJDENS CORONA. EEN KLEINE GREEP:

- Opleiders met verpleegkundige achtergrond (en promovendi met artsenopleiding) zijn **ingezet in de zorg**
- Andere RHA-medewerkers zijn ingezet in **ondersteunende taken** in de directe patiëntenzorg
- De RHA heeft veel **COVID-19 scholingen ontwikkeld en verzorgd,** zowel digitaal als fysiek

De bestaande opleidingen en leertrajecten van de RHA zijn zo veel mogelijk **gedigitaliseerd**

Clip: **beleven wat de patiënt beleeft**

Bij de Radboud Health Academy zetten ze virtual reality in om verpleegkundigen en artsen te trainen. Bijvoorbeeld over hoe je als zorgverlener overkomt op de patiënt. Een videoclip over zo'n training is op YouTube gezet. De video zal het aantal views van de Jerusalema Challenge (bijna twee miljoen!) nooit halen, maar leerzaam is hij wel!

Kijk de video
https://youtu.be/SFlxfyWJMVw>

Lees op pagina 2 hoe Frank drie functies combineert.

‘Met klussen kan ik mijn hoofd leegmaken’

“Wandelen is een grote hobby. Daarnaast houd ik van muziek. Ik speel piano en ben lid van een koor. Maar de meeste vrije tijd stop ik op dit moment in de verbouwing van ons huis.
Drie jaar geleden hebben mijn vrouw en ik een klushuis gekocht. Zij ontwerpt het interieur en ik zorg dat het voor elkaar komt. Tot het maken van de technische tekening aan toe. Alleen voor de fundering van de aanbouw en het berekenen van de constructie heb ik een deskundige ingeschakeld. Het klussen geeft me ontspanning en plezier. Als je drie functies in één baan combineert, is dat soms best druk. Door me op iets heel anders te focussen, kan ik mijn hoofd leegmaken. Verder is het een kwestie van plannen. Ik heb deze verbouwing aangepakt als project. Van tevoren bedenk ik wat ik wanneer wil bereiken. Dat doe ik in mijn werk ook. En als het op de ene manier niet lukt, probeer ik het op een andere manier. Het huis wordt steeds mooier, daar ben ik trots op. Met een opgeruimd gevoel trek ik de deur achter me dicht als ik weer naar mijn werk ga, al is dat nu deels online.”