

Nieuw Smart Solution Semester maakt opleiding verpleegkunde breder

Balanceren tussen vakkennis en innovatiekracht

Technologische innovaties zullen de toekomst van ieder beroep veranderen, stelt Hogeschool Saxion op haar website: 'Welke opleiding je ook kiest, wij bereiden je voor op een wereld die steeds slimmer wordt.' Studenten van de hbo-v merken dit tijdens het nieuwe Smart Solution Semester, waarin ze soms zonder verpleegkundige begeleiding een half jaar interprofessioneel samenwerken om hun onderzoekend vermogen te vergroten. Dit artikel beziet de pogingen het onderwijs bij de tijd te houden aan de hand van een beschouwing over de aard van het vak verpleegkunde.

Ad Bergsma

Wie wil nadenken over het optimaal opleiden van verpleegkundigen, kan niet voorbij gaan aan de vraag wat voor vak verpleegkunde eigenlijk is. Of fundamenteel: is verpleegkunde eigenlijk wel een vak? In het boek *The Art of Travel* (1855) komt Francis Galton – zelf een gesjeesde medicijnstudent – met een denkrichting als hij zijn frustratie uit over de artsen uit zijn tijd. 'Het verschil tussen een slechte arts en een goede arts is aanzienlijk. Het verschil tussen een goede arts en helemaal geen arts is daarentegen heel gering' (vertaling Draaisma, 2011, p. 10). Dit is geen gekke constatering in een tijd waarin artsen weinig konden uitrichten op medisch gebied, terwijl ze wel schade konden berokkenen.

Douwe Draaisma (2011) heeft aan deze uitspraak van Galton een vuistregel ontleend over wanneer er al dan niet sprake is van een echt vak. Bij een goed ontwikkeld vak zijn de persoonlijke kwaliteiten van de beroepsbeoefenaar ondergeschikt aan de vakinhoud. Het 'wie het doet' is minder belangrijk dan 'wat gedaan wordt'. In de tijd van Galton gaf de bescheidenheid en menselijkheid van artsen de doorslag. Als ik echter tegenwoordig een openhartoperatie moet ondergaan om een slippende hartklep te vervangen, dan zal het niet zoveel uitmaken of ik behandeld word door een specialist uit Leiden of uit Groningen. Zelfs de koning zal geen betere hartklep krijgen dan ik. Pas als een aandoening niet te genezen of te controleren is, is het verschil tussen goede en slechte artsen immens. Goede artsen zullen minder leed berokkenen met overbodige behandelingen en troost en medemenselijkheid bieden. Echte vakmensen zijn bijvoorbeeld auto-

monteurs, loodgieters en ICT-specialisten. Zij hebben een vaardigheid onder de knie die hun klanten echt vooruit kan helpen. Beursanalisten, Amerika-kenners en voetbalcommentatoren hebben een beroep dat lijkt op dat van de artsen uit de tijd van Galton. Ze kunnen achteraf alles prima uitleggen, maar voorspellen hoe het zal gaan verlopen, lukt nauwelijks.

Twee soorten uitblinkers

Het vak van verpleegkundigen is met de vuistregel van Galton nader te duiden. De verpleegtechnische vaardigheden, voorbehouden handelingen en gestandaardiseerde bewezen interventies, zoals het inbrengen van een blaaskatheter of een infuus, behoren tot de vakkennis. Zowel een goede als slechte verpleegkundige zullen dit kunnen, en van beide professionals kun je verwachten dat ze voldoende rekening houden met mogelijke complicaties. Al zal de patiënt het belangrijk vinden dat de katheter niet alleen anatomisch goed zit, maar ook met vriendelijkheid en tact geplaatst wordt. Het andere bestanddeel van de verpleegkundige is het meer vakloze, intermenselijke aspect en daarbij is het verschil tussen goede en slechte professionals groter.

Het boek van Patricia Benner (2006) over excellentie in de verpleegkundige praktijk geeft twee illustratieve voorbeelden van vakinhoudelijke en intermenselijke uitblinkers. Een gewonde patiënt komt op de eerste hulp en bloedt langzaam leeg. De gewaarschuwde arts denkt dat een operatie wel kan wachten, maar de verpleegkundige ziet dat de vrouw

verward raakt en wegzakt. Ze blijft artsen waarschuwen die haar eerst nog negeren. De verpleegkundige legt tegen de instructies een tweede infuuslijn aan, zodat de hypovolemie verholpen kan worden. De vrouw krijgt uiteindelijk een hartstilstand op de OK, wordt gereanimeerd en alsnog op het nippertje gered. De vakkennis en het adequate handelen van de verpleegkundige gaf de vrouw net genoeg tijd om de verkeerde inschatting van de arts op te vangen.

Het tweede voorbeeld komt van de menselijke behandeling van een jongeman met een hoge dwarslaesie na een ongeluk. Hij haalt net niet voldoende adem en raakt in paniek van de ademondersteuning die hij krijgt. De hartslag stijgt en het is moeilijk de man stabiel te houden. De arts wil de patiënt in coma brengen, maar de verpleegkundige weet dat dit de kans op herstel niet bevordert. Zij blijft drie uur aan een stuk naast de patiënt zitten en herhaalt een mantra van uitleg over de situatie en geruststelling. De aanhouder wint en de jongeman kalmeert. Hij krijgt hierdoor in de rest van zijn moeilijke traject meer vertrouwen in de behandelaars waar hij voorlopig niet zonder kan.

Relatie vakkennis en persoonlijke kwaliteiten

De hamvraag is hoe de vakkennis en de persoonlijke kwaliteiten zich in de verpleegkunde tot elkaar verhouden. Hierover bestaat veel verschil van mening tussen opleiders. Een opvallende uitspraak van een collega is dat je een aap kan dressereren om de verpleegtechnische vaardigheden onder de knie te krijgen. Het zijn echter juist de vakoverstij-

gende, menselijke aspecten van het vak die er het meest toe doen.

Hierbij moet aangetekend worden dat het vak-aandeel afhankelijk is van de specifieke tak van sport die de professional beoefent. De IC-verpleegkundige die met mensen werkt die buiten kennis zijn, heeft meer een vak, dan de palliatieve-verpleegkundige die mensen een waardig afscheid gunt, zodat het afscheid voor familieleden gepaard gaat met betere herinneringen.

De vuistregel van Galton wijst op een tegenstelling die ook beschreven kan worden als de *science and art of nursing*. Voor de *science of nursing* is precieze vakkennis nodig, maar de *art of nursing* kan men ook onder de knie krijgen door de opvoeding door sensitieve ouders, een sociale aanleg, het zelf doormaken van tegenslag, backpacken in het buitenland of het lezen van romans (Jasmine, 2009).

De ruimte voor vakoverstijgende aspecten in het onderwijs

De bespiegelingen over het vak van verpleegkundige laten zien dat er verschillende prioriteiten gesteld kunnen worden in het onderwijs. Is het belangrijker dat de verpleegkundigen van de toekomst beter getraind worden in acuut ingrijpen bij levensbedreigende noodsituaties, omdat zij vaker te maken krijgen met ouderen met complexe zorgvragen die nog thuis wonen? Dit kan levens redden. Of is het belangrijker verpleegkundigen beter te trainen in het communiceren met bijvoorbeeld artsen of verzorgenden, meer aandacht te besteden aan spiritualiteit en zingeving, hun sensitiviteit te ontwikkelen als het gaat om het aanraken van patiënten of hun geheugenstrategieën aan te leren waarmee ze de namen van patiënten beter kunnen onthouden?

Het is niet moeilijk lessen te bedenken voor het uitbouwen van vakkennis of persoonlijke kwaliteiten maar de onderwijstijd is schaars. De afgestudeerde verpleegkundige is niet klaar, maar een beginnend beroepsbeoefenaar die nog een leven lang leren voor zich heeft. Ik vermoed daarbij dat de beste verpleegkundigen zich realiseren hoeveel ontwikkelruimte zij nog hebben.

Voorbereid op een technische toekomst

De verpleegkundigen van de toekomst moeten niet alleen thuis zijn in de art en de science van hun vak, maar ook beschikken over het verlangen en vermogen te groeien in hun beroep. Deze mogelijkheid wordt in het

curriculum geschaard onder de noemer onderzoekend vermogen. De HBO-raad schreef in de nota Kwaliteit als opdracht (2009) het volgende: 'in onze moderne samenleving is het cruciaal dat hbo-bachelors over een onderzoekend vermogen beschikken dat leidt tot reflectie, evidence-based practice en innovatie' (p. 17). Dit advies is uitgewerkt in het BN2020 opleidingsplan (Sino et al, 2016).

Is dit een gunstige ontwikkeling? In een wereld waarin het verandertempo toeneemt, ben ik geneigd 'Ja' te zeggen. Het is mij echter niet gelukt empirische gegevens te vinden om te onderbouwen dat de aandacht voor onderzoek bijdraagt aan meer tevredenheid van patiënten over de verpleegkundige zorg.

Een uitstapje naar het vakgebied van leraar maakt duidelijk dat we er niet automatisch vanuit mogen gaan dat aandacht voor meer onderzoekend vermogen leidt tot betere professionals. Voor studenten blijkt het een hele uitdaging om in vier jaar beroepsopleiding les te leren geven en de klas te managen. De aandacht voor het onderzoek in de opleiding leidt hen af van het vak en zorgt veelal voor lagere beoordeling van de studie (Wubbels en Tartwijk, 2018).

In de opleiding is het balanceren tussen de noodzaak om mee te kunnen met de moderne tijd en de noodzaak om een vak onder de knie krijgen. Binnen de hbo-verpleegkunde opleiding bij Saxion is de keuze gemaakt om relatief veel aandacht te besteden aan het onderwerp innovatie. Binnen de bacheloropleiding wordt zowel een reguliere variant als een G&T (Gezondheid en Technologie) route aangeboden. Deze opleidingen die tot hetzelfde diploma opleiden, hebben 70 procent van het curriculum gemeen, maar G&T studenten krijgen bijvoorbeeld ook natuurkunde over sensortechnologie, zodat zij straks op de werkvloer beter in staat zijn te innoveren met zorgtechnologie (Heijblom et al., 2018).

De innovatiekracht die de G&T-variant van de hbo-v opleiding wil ontwikkelen, vraagt natuurlijk veel kennis van buiten het traditionele domein van de verpleegkunde. Je moet weten welke technieken beschikbaar zijn en hoe je die veilig kunt gebruiken (Ten Haken et al., 2018). Daarnaast doet innovatie een beroep op vakoverstijgende vaardigheden, zoals het meenemen van collega's en zorgvragers en het ontwikkelen van nieuwe toepassingsmogelijkheden. De G&T-verpleegkundigen hebben volgens de vuistregel van Galton minder echte vakkennis, maar meer verstand van

het verder brengen van hun beroepsgroep.

Smart Solution Semester

G&T trekt nieuwe en ambitieuze studenten. De ontwikkelingen binnen deze opleidingsvariant, hebben eraan bijgedragen dat ook binnen de reguliere hbo-v opleiding meer aandacht is voor innovatie. Een recente vernieuwing is het Smart Solution Semester dat met ingang van leerjaar 2018-2019 is ingevoerd. Binnen het Smart Solution Semester werken derde- en vierdejaarsstudenten een half jaar lang in projectteams aan onderzoeks- en innovatieopdrachten. De teams bestaan uit vier tot acht studenten van minimaal drie verschillende opleidingen binnen Saxion. De opdrachten zijn afkomstig van lectoraten, het bedrijfsleven of zorginstellingen. De studenten leren in het Smart Solution Semester te experimenteren (zie kader 1).

Kader 1

Belevingscabine

Een voorbeeld van een project uit het Smart Solution Semester komt van een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking en moeilijk verstaanbaar gedrag. De instelling heeft belevingsmodules (<https://youtu.be/A2y-ZAmzLOY8>) gekocht en daar de volgende opdracht voor studenten aan gekoppeld: 'In de cabine, beleven cliënten de wereld in 5D. Daarmee zijn alle zintuigen betrokken, omdat er licht-, geluid-, wind- en geurmodules in de cabine zijn ingebouwd. Uit de ruim 500 ervaringsmomenten blijkt dat veel cliënten tot rust komen dankzij de cabine, daarnaast komen bijzondere emoties vrij en biedt het een vorm van ontspanning. (...) Onduidelijk is echter, in welke mate de belevingscabine ingepast kan worden in de dagelijkse zorg (...). Op dit moment wordt de belevingscabine met name ingezet als (projectmatig) ervaringen stimuleren, vraag is of en hoe deze technologie onderdeel kan worden van de dagelijkse zorg en behandeling (koppelen aan ontwikkel- en begeleidingsdoelen)? Daarnaast is onduidelijk welke vaardigheden zorgprofessionals moeten beschikken voor optimaal en veilig gebruik in de dagelijkse begeleiding.' Technische studenten moeten dit project samen met verpleegkunde studenten een stap verder brengen (zie voor andere voorbeelden Saxion, 2018 en <https://markt.saxion.nl/>).

In het visiedocument van Saxion over het Smart Solution Semester geeft men aan dat dit soort projecten studenten laat functioneren in een (redelijk) onbekende en uitdagende leeromgeving, waarin ze samen met werkveld en studenten vanuit andere vakgebieden en werkveld, bijdragen aan 'oplossingen met een innovatief en duurzaam karakter'. Deze manier van werken bereidt studenten voor op een toekomst waarin ze als T-shaped professional niet alleen vertegenwoordiger zijn van hun eigen vakgebied, 'maar ook de mogelijkheden, beperkingen en perspectieven vanuit andere vakgebieden kunnen duiden in relatie tot hun eigen deskundigheid en het vraagstuk' (Evers et al, 2018).

Miriam Losse (2018) noemt vier redenen waarom Saxion zwaar inzet op onderzoekend vermogen: in de eerste plaats sociaal-economische argumenten op macroniveau, zoals het functioneren in een kenniseconomie en een vloeibare samenleving. Een tweede argument is activerend, didactisch van aard. Het leren door zelf te doen biedt een krachtige leeromgeving. Ten derde stimuleert de gevraagde zelfstandige, ondernemende manier van werken de persoonlijke ontwikkeling. Tot slot is het argument dat verpleegkundigen op deze wijze tot betere beroepsproducten komen.

Het Smart Solution Semester levert een bijdrage aan het onderzoekend vermogen van toekomstige verpleegkundigen. Zij zullen zich – als het goed is – vaker gaan gedragen als ondernemende zorgprofessionals, die niet alleen bezig zijn met de directe patiëntenzorg, maar ook hun vak vooruit helpen door slim samen te werken.

De relatie met de vakinhoud wordt zo wel losser. Binnen het Smart Solution Semester bestaat de mogelijkheid dat studenten verpleegkunde een half jaar lang begeleid worden door bijvoorbeeld een docent-onderzoeker van een fashion- of techniekopleiding. De vakinhoud moeten de studenten zelf in het project inbrengen of ophalen bij experts. De studenten kunnen op die manier leren welke unieke bijdrage ze zelf kunnen leveren in relatie met professionals van andere bloedgroepen. Het is in de ontmoeting met de anderen dat we leren, wie we zelf zijn (Akkermans en Bakker, 2011). Deze ontwikkeling kan bijdragen aan meer beroepstrots.

Nieuwe accenten

Het Smart Solution Semester past binnen de trend van meer aandacht voor onderzoek in het hbo. Wel zijn er twee belangrijke

accentverschillen. Allereerst is er kwantitatief gezien extra aandacht voor het bijbrengen van onderzoekend vermogen. Door de invoering van het Smart Solution Semester zijn bijvoorbeeld enkele onderwerpen uit de geneeskunde buiten de studiestof gevallen. De opleiding verpleegkunde van Saxion blijft het afstudeerniveau garanderen door alle vaardigheden van verpleegkundigen op competent niveau te toetsen in de andere zeven semesters van de opleiding.

Het tweede dat opvalt is dat de inhoud van het wetenschappelijk onderzoek binnen de opleiding juist versmald wordt tot de aspecten van het vak die raakvlakken hebben met techniek. Er zal minder aandacht zijn voor het onderzoek naar de menselijke aspecten van het vak, die zo belangrijk waren voor de artsen in de tijd van Galton en bijvoorbeeld voor de palliatieve zorg. Technische innovaties als de Virtual Reality-bril, kunnen bijvoorbeeld gebruikt worden voor het ontwikkelen van gespreksvaardigheden.

Samenvattend kunnen we zeggen dat het Smart Solution Semester studenten van het hbo-v zowel verbreedt als versmalt. Wat volgens de vuistregel van Galton de echte vakinhoud is, krijgt minder aandacht en maakt plaats voor de vaardigheden van de 21e eeuw. Daarnaast heeft de aandacht voor de vakoverstijgende aspecten van de verpleegkunde een smallere invulling gekregen. De intermenselijke aspecten c.q. kunst van het verplegen hebben ruimte moeten inleveren voor het over de heg kijken bij andere professionele domeinen.

De voorbereiding op een leven lang leren, zorgt ervoor dat afgestudeerden zich bij het begin van hun loopbaan extra moeten inspannen om mee te komen op de werkvloer. De hbo-v Saxion levert ruwe diamanten af. De hoop is dat de beginnende professionals dankzij de veranderingen in het curriculum beter begrijpen hoe zij zichzelf kunnen bijslijpen en dat zij zichzelf vaker zullen ontpoppen tot sieraden voor hun vak.

Referenties

- Akkerman, S. F., & Bakker, A. (2011). Boundary crossing and boundary objects. *Review of educational research*, 81(2), 132-169.
- Draaisma, D. (2011). 'It's all right, I'm a doctor. Grensoverschrijding in de wetenschap', *Academische Boekengids* 88: 10-12.
- Evers, K., Harmelen, E. van, en Visscher-Voerman, I. (2018) Smart Solution Semester Onderwijs: Missie en Visie. Intern stuk Hogeschool Saxion.

- Galton, F. (1872). *The art of travel, or, Shifts and contrivances available in wild countries*.
- HBO-raad (2009) Kwaliteit als opdracht. Den Haag, Online via: https://www.vereniginghogescholen.nl/system/knowledge_base/attachments/files/000/000/394/original/Kwaliteit_als_opdracht.pdf?1443430484.
- Heijblom, M., Holkers-Veltkamp, D. & Adriaansen, M. (2018) Technologie als middel om de gezondheidszorg te verbeteren. In Laurent, M. & Vermeulen, H. *Gezondheid Organiseren - Leerboek voor Verpleegkundigen*, Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Jasmine, T. (2009). Art, science, or both? Keeping the care in nursing. *Nursing Clinics*, 44(4), 415-421.
- Losse, M. (2018). *Onderzoekend vermogen ontwikkelen bij studenten; Een methodiek voor hbo-docenten*. Amsterdam: Boom uitgeverij.
- Ten Haken, I., Allouch, S. B., & Harten, W. H. van (2018). The use of advanced medical technologies at home: a systematic review of the literature. *BMC public health*, 18(1), 284.
- Patricia Benner (2006). *Van beginner naar expert; Excellentie en invloed in de verpleegkundige praktijk*. Maarssen: Elsevier Gezondheidszorg.
- Saxion (2018). Smart Solutions Festival. [18 juni 2018 geraadpleegd: Online via: <https://www.saxion.nl/events/2018/06/smart-solutions-festival>
- Sino C. et al. (2016). Onderzoekend vermogen. In: Lambregts J., Grotendorst A., van Merwijk C. (eds) *Bachelor of Nursing 2020*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Wubbels, T. & Tartwijk, J, van (2018). Dutch Teacher and Teacher Education Policies Trends and Ambiguities In Niemi, H., Toom, A., Kallioniemi, A. & Lavonen, J. (Eds) *The Teacher's Role in the Changing Globalizing World* (pp 63-77).

Noot

- ¹ Deze terminologie werd in een persoonlijk gesprek gesuggereerd door professor Joy Notter van de Birmingham City University

OVER DE AUTEUR

Ad Bergsma heeft gewerkt als associate lector Zelfmanagement bij het lectoraat Verpleegkunde van Saxion.