



Dit rapport is een uitgave van het NIVEL in 2004. De gegevens mogen met bronvermelding (M. Speet, A.L. Francke, *Individuele professionalisering van verpleegkundigen in de beroepsopleiding en in de praktijk*, NIVEL 2004) worden gebruikt.

Het rapport is te bestellen via receptie@nivel.nl.

Individuele professionalisering van verpleegkundigen in de beroepsopleiding en in de praktijk

M. Speet
A.L. Francke



ISBN 90-6905-664-X

<http://www.nivel.nl>

nivel@nivel.nl

Telefoon 030 2 729 700

Fax 030 2 729 729

©2004 NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het NIVEL te Utrecht. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.



Inhoud

1	Inleiding	5
2	Individuele professionalisering	7
3	Aandacht voor individuele professionalisering in de verpleegkundige beroepsopleiding	11
3.1	Inleiding	11
3.2	Methode	11
3.3	Aandacht voor aspecten van individuele professionalisering	12
3.4	Didactische methoden	14
3.5	Mening docenten	15
3.6	Wordt er in het schriftelijk leer materiaal aandacht besteed aan individuele professionalisering?	16
3.7	Conclusies	18
4	Ervaringen en meningen van verpleegkundigen over individuele professionalisering en invloed van de werkomgeving op dit proces.	21
4.1	Inleiding	21
4.1.1	Methode	21
4.2	Vinden verpleegkundigen individuele professionalisering belangrijk?	23
4.3	Individuele professionalisering in de praktijk	25
4.4	Aandacht voor individuele professionalisering in de beroepsopleiding	29
4.5	Interesse in bij- of nascholing over individuele professionalisering	30
4.6	Belemmeringen en stimulansen	33
4.6.1	Belemmeringen	34
4.6.2	Stimulansen	35
4.7	Samenvatting	37
4.7.1	Belang van individuele professionalisering en het gedrag in de beroepspraktijk	38
4.7.2	Beroepsopleiding en interesse in bij-of nascholing	40
4.7.3	Belemmeringen en stimulansen	40
5	Expertmeeting	43
5.1	Inleiding	43
5.2	Deelnemers expertmeeting	43
5.3	Programma	43
5.4	Uitkomsten	44
5.4.1	Prioriteiten	44
5.4.2	Aanbevelingen	46
5.5	Samenvatting en conclusies	48
6	Samenvatting en beschouwing	51

6.1	Het begrip individuele professionalisering	51
6.2	Drie projectfasen	51
6.3	Belangrijke resultaten	52
6.4	Beschouwing	53

	Literatuurlijst	55
--	------------------------	-----------

Bijlagen:

Bijlage 1 Vragenlijst individuele professionalisering in de verpleegkundige beroepsopleiding

Bijlage 2 Literatuurlijst schriftelijk leer materiaal beroepsopleidingen

Bijlage 3 Vragenlijst panel verpleegkundigen en verzorgenden

Bijlage 4 Deelnemers expertmeting

1 Inleiding

De verpleegkundige beroepsgroep heeft in Nederland in de afgelopen twee decennia een duidelijke professionele ontwikkeling doorgemaakt. Professionalisering houdt in dat je je als beroepsgroep duidelijk onderscheidt van andere beroepsgroepen en erkenning vraagt voor deze onderscheiding (Hubert, 2001). Bij professionalisering staan positionering (erkenning van het beroep in de werksituatie en in de maatschappij), beroepskennis en vakmanschap centraal (Horenberg, 1999). Deze professionele ontwikkeling van de verpleegkundige beroepsgroep blijkt onder meer uit het feit dat er ook in Nederland sprake is van theorievorming over de essentie van verplegen en (verplegings-) wetenschappelijk onderzoek steeds vaker door verpleegkundigen zelf wordt uitgevoerd en vertaald naar de praktijk. Ook het feit dat het domein van verplegen door verpleegkundigen zelf is beschreven in het beroepsprofiel (Leistra e.a., 1999) en in de nieuwe kwalificatiestructuur voor de beroepsopleidingen (Commissie Kwalificatiestructuur, 1996) is een teken dat de verpleegkundige beroepsgroep aan het professionaliseren is.

Hoewel professionalisering van de verpleegkundige beroepsgroep als collectiviteit steeds meer vorm begint te krijgen, betekent dat nog niet dat verpleegkundigen zich op individueel niveau hebben geprofessionaliseerd. Als we naar individuele verpleegkundigen kijken, dan zien we aan de ene kant verpleegkundigen die routinematig hun handelingen uitvoeren. Maar we zien ook verpleegkundigen die weten waar zij in het beroep staan. Deze laatste verpleegkundigen hebben een duidelijke visie op de aard en het belang van verplegen en hun eigen professionele taken en verantwoordelijkheden. Zij maken ook gebruik van de huidige kennis en inzichten die binnen de beroepsgroep zijn ontwikkeld en omschreven. Deze verpleegkundigen kunnen daardoor reflecteren op hun eigen rol, motivatie en handelingen en beslissingen in de zorgverlening. Van de laatste groep verpleegkundigen kan men zeggen dat zij zich gedragen als een professional en dat zij zich ook op individueel niveau hebben geprofessionaliseerd.

De beroepsorganisatie van de verpleging en verzorging NU'91 wil verpleegkundigen ondersteunen bij hun individuele professionalisering, bijvoorbeeld door informatie over dit onderwerp te ontwikkelen en aan te bieden aan verpleegkundigen, zorginstellingen en/of opleidingsinstituten. Vanuit de idee dat de opleiding mede bepalend is voor individuele professionalisering (Styles, 1982 in: Van der Arend, 2002) wilde NU' 91 meer inzicht krijgen in hoeverre in de onderwijsprogramma's van middelbare en hogere beroepsopleidingen verpleegkunde individuele professionalisering van leerling-verpleegkundigen wordt gestimuleerd (NU'91, 2001). Met andere woorden: op welke wijze en in welke mate leerling-verpleegkundigen binnen hun beroepsopleiding gestimuleerd worden om een eigen visie op het verpleegkundig beroep te ontwikkelen, evenals op hun beroepsmatige taken en verantwoordelijkheden. Tevens verwachtte NU'91, op basis van de studie van Van der Arend (2001), dat invloeden vanuit de werkomgeving mede bepalend zijn voor de individuele

professionalisering van verpleegkundigen. NU'91 wenste daarom meer inzicht te hebben in hoeverre verpleegkundigen binnen hun werk gestimuleerd of juist geremd worden bij hun individuele professionalisering. Daarnaast wilde NU'91 meer inzicht krijgen in de mate waarin verpleegkundigen zelf individuele professionalisering belangrijk vinden. Tot slot was NU'91 geïnteresseerd in methoden en strategieën die zij zelf maar bijvoorbeeld ook andere relevante (beroeps)organisaties voor verpleegkundigen kunnen hanteren om individuele professionalisering te bevorderen.

Het NIVEL (Nederlands instituut van onderzoek van de gezondheidszorg) heeft op verzoek van NU'91 bovenstaande vragen vertaald in onderzoeksvragen die in drie fases zijn beantwoord. Dit project is uitgevoerd in de periode van september 2002 tot en met februari 2004 en is mede gefinancierd door de Algemene Vergadering Verpleegkundigen en Verzorgenden en de sectorfondsen Zorg en Welzijn.

Zoals gezegd bestond het project: "individuele professionalisering" uit drie fasen. In dit rapport is elke fase apart beschreven, zodat u de hoofdstukken drie, vier en vijf los van elkaar kunt lezen. In de eerste fase stond de individuele professionalisering in relatie tot de verpleegkundige beroepsopleidingen centraal. Om dit thema te kunnen onderzoeken is eerst het begrip: individuele professionalisering geoperationaliseerd. Vervolgens is de volgende vraag beantwoord: *"Op welke wijze en in welke mate wordt in de middelbare en hogere beroepsopleidingen verpleegkunde aandacht besteed aan individuele professionalisering van leerling-verpleegkundigen?"*

In hoofdstuk drie wordt een beschrijving gegeven van de methode en resultaten van de eerste fase.

De tweede fase richtte zich op de eigen ervaringen en meningen van verpleegkundigen met betrekking tot individuele professionalisering en de invloed van de werkomgeving op dit proces. De volgende vraag was geformuleerd:

"Wat is de mening van verpleegkundigen over individuele professionalisering, wat zijn hun ervaringen en wordt volgens hen dit proces beïnvloed door hun werkomgeving?"

De resultaten van de tweede fase zijn beschreven in hoofdstuk vier.

In de derde fase werd een expertmeeting gehouden, teneinde de volgende vraag te beantwoorden: *"Op welke manieren kunnen beroepsorganisaties als NU'91 en de AVVV individuele verpleegkundigen ondersteunen en stimuleren in hun individuele professionalisering?"*. In hoofdstuk vijf kunt u meer lezen over deze derde fase.

Hoofdstuk 6 geeft een samenvatting van de resultaten van de drie projectfasen en vervolgens een beschouwing op dit project. De vragenlijsten die voor de eerste twee fases zijn gebruikt, kunt u terugvinden in de bijlagen van dit rapport (bijlage 1 en 3).

2 Individuele professionalisering

In dit project werd het begrip "individuele professionalisering" gedefinieerd als: *het proces waarin individuele (leerling)verpleegkundigen op basis van kennis en inzichten die binnen de verpleegkundige beroepsgroep zijn ontwikkeld, een eigen visie op de aard en het belang van het verpleegkundig beroep ontwikkelen, evenals op hun beroepsmatige taken en verantwoordelijkheden. Uiteindelijk moet dat proces er in resulteren dat (leerling)verpleegkundigen hun beroep op een reflexieve, overtuigende, adequate en collegiale manier uitoefenen.* Deze definitie is in samenspraak tussen NU'91 en het NIVEL geformuleerd en sluit aan bij de bredere definitie uit Van der Arend's literatuurstudie over individuele professionalisering (Van der Arend, 2001).

Individuele professionalisering impliceert dat individuele verpleegkundigen een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van het vak en dus aan de verdere professionalisering van het beroep. Maar NU'91 verstaat ook hieronder dat de verpleegkundige op professionele wijze handelt. Ze ziet individuele professionalisering als een proces, waarbij de verpleegkundige bepaalde kennis opdoet, vervolgens deze kennis integreert in haar eigen visie op het verpleegkundig beroep en deze kennis toepast in de praktijk. Door te reflecteren op haar handelen, waarbij zij voor zichzelf nagaat of zij goed gehandeld heeft en hoe zij een volgende keer beter kan handelen, zorgt de verpleegkundige ervoor dat zij op een bewuste wijze haar kennis en ervaring in praktijk brengt en continu werkt aan verbetering.

Op basis van de literatuurstudie van Van der Arend (2001) en bestudering van het beroepsprofiel van de verpleegkundige, de beroepscode en Pool e.a. (2001) is het begrip voor deze studie geoperationaliseerd in twaalf aspecten. Vervolgens zijn deze twaalf aspecten voorgelegd aan enkele inhoudsdeskundigen, verpleegkundigen en NU'91. Naar aanleiding van de resultaten van de eerste fase (zie hoofdstuk 3) is een dertiende aspect toegevoegd (methodisch werken). De dertien aspecten staan hieronder beschreven; achter elk aspect is/zijn de betreffende bronnen genoteerd.

Visie op verpleegkundig beroep^{1,2}

De verpleegkundige is zich ervan bewust dat haar eigen socialisatieproces haar visie op het verpleegkundig beroep beïnvloedt en kan een verband leggen tussen haar visie op het verpleegkundig beroep en haar beroepsmatig handelen. De verpleegkundige kan haar eigen visie op de aard en het belang van verplegen verwoorden en toetst haar visie aan die van haar collega's.

¹ Styles, 1982 geciteerd in: Van der Arend, 2001

² Pool e.a., 2001

Motivatie keuze verpleegkundig beroep¹

De verpleegkundige kan haar motivatie voor de keuze voor het verpleegkundig beroep verwoorden en reflecteert op haar motivatie om zich volledig in te willen zetten voor de taken en verantwoordelijkheden die horen bij de verpleegkundige beroepsuitoefening.

Theoretische visies op het verpleegkundig beroep^{2,3}

De verpleegkundige reflecteert op haar voorkeur voor bepaalde theoretische visies op het verpleegkundig beroep, zoals Orem en Gordon, en baseert haar handelen in de directe cliëntenzorg op één of meerdere theoretische visie(s).

Methodisch werken (het verpleegkundig proces)^{2,3}

De verpleegkundige is bekend met de fasen van methodisch werken (de fase van het informatie verzamelen, de planningsfase, de uitvoeringsfase en de evaluatiefase). In de praktijk handelt zij ook volgens deze fasen, bijvoorbeeld door te handelen volgens de principes van het verpleegkundig proces.

Evidence based werken

De verpleegkundige is bekend met het concept evidence based werken en het belang van evidence based werken in de verpleegkundige beroepsuitoefening. De verpleegkundige kan evidence based werken in de directe cliëntenzorg toepassen.

Reflecteren en evalueren^{1, 2, 3}

De verpleegkundige beheerst de benodigde vaardigheden en kennis om haar afwegingen en handelingen te beargumenteren en te verantwoorden en te reflecteren op haar eigen handelen. De verpleegkundige gaat in haar beroepsmatig handelen (samen met de cliënt) na of haar handelen het gewenste effect heeft, of zij goed gehandeld heeft en hoe zij eventueel een volgende keer beter zou kunnen handelen.

Attitude ten aanzien van cliënten^{2, 4}

De verpleegkundige kan haar eigen visie op de manier waarop een verpleegkundige hoort om te gaan met cliënten weergeven. Deze visie is in overeenstemming met informatie hierover in de beroepscode. De verpleegkundige is zich ervan bewust dat cliëntgericht (vraaggericht) werken kan wringen met de eigen professionele normen.

Deskundigheidsbevordering (volgen van ontwikkelingen)^{2,3}

De verpleegkundige volgt bij- en nascholing om haar kennis en vaardigheden actueel te houden. De verpleegkundige weet op welke manieren zij op de hoogte kan blijven van recente vakinhoudelijke en beleidsmatige ontwikkelingen in de verpleging en zorgt ook dat zij op de hoogte blijft. De verpleegkundige kent het belang van individuele deskundigheidsbevordering voor de uitoefening van het verpleegkundig beroep.

¹ Styles, 1982 geciteerd in: Van der Arend, 2001

² Pool e.a., 2001

³ Leistra e.a., 1999

⁴ Beroepscode NU'91 en LEVV

Wetgeving^{2,3}

De verpleegkundige kent de wettelijke eisen die van belang zijn voor de verpleegkundige beroepsuitoefening en kan een vertaalslag maken van de wettelijke eisen naar de directe cliëntenzorg.

In de uitoefening van haar beroep is zij zich bewust van deze wettelijke eisen en handelt daar ook naar.

Belangrijke documenten voor de beroepsuitoefening^{2,3}

De verpleegkundige is bekend met belangrijke documenten voor de beroepsgroep, zoals de beroepscode en het beroepsprofiel. De verpleegkundige beheerst de vaardigheden en kennis om een vertaalslag te maken van deze documenten naar het beroepsmatig handelen in de directe cliëntenzorg en kan haar beroepsmatig handelen verantwoorden op basis van informatie uit deze documenten.

Samenwerken^{2,3}

De verpleegkundige kent het belang van samenwerken in de verpleegkundige beroepsuitoefening en kan verwoorden welke verwachtingen zij heeft van de samenwerking met andere verpleegkundigen en collega's van andere disciplines. De verpleegkundige geeft haar collega's feedback en staat open voor feedback van andere collega's op haar eigen handelen. Tevens participeert zij op actieve wijze in teambesprekingen.

Rol van verpleegkundige in een organisatie^{1,2,3}

De verpleegkundige maakt zich samen met andere verpleegkundigen sterk voor eenheid in de verpleegkundige beroepsgroep, voor de positie van verpleegkundigen. Zij kent het belang van het in stand houden van de professionele waarden van de beroepsgroep in een organisatie waarin soms andere waarden en normen gelden. Als zij ontwikkelingen op het werk signaleert die een ongunstige invloed kunnen hebben op de verpleegkundige beroepsuitoefening, dan bespreekt zij deze met haar collega's en/of haar leidinggevende. De verpleegkundige is zich bewust van de dubbele rol die zij als verpleegkundige heeft in een organisatie, namelijk de rol van werknemer en zorgverlener.

Professionalisering beroepsgroep^{1,2}

De verpleegkundige kent de betekenis en het belang van professionalisering voor de verpleegkundige beroepsgroep en weet op welke manier zij een bijdrage kan leveren aan professionalisering van de beroepsgroep, bijvoorbeeld door deelname aan een beroepsvereniging.

¹ Styles, 1982 geciteerd in: Van der Arend, 2001

² Pool e.a., 2001

³ Leistra e.a., 1999

3 Aandacht voor individuele professionalisering in de verpleegkundige beroepsopleiding

3.1 Inleiding

Verpleegkundigen worden in Nederland opgeleid op regionale opleidingscentra (ROC) (kwalificatieniveau 4) en hogescholen (kwalificatieniveau 5). Vanuit de idee dat de opleiding mede bepalend is voor individuele professionalisering (Styles, 1982 in: Van der Arend, 2001) wilde NU' 91 antwoord krijgen op de volgende vraag:

Op welke wijze en in welke mate wordt in de middelbare en hogere beroepsopleidingen verpleegkunde aandacht besteed aan individuele professionalisering van leerling-verpleegkundigen?

Deze vraag is onderverdeeld in vijf deelvragen:

- Aan welke aspecten van individuele professionalisering wordt in de opleiding aandacht besteed?
- Op welke didactische wijze wordt aandacht besteed aan individuele professionalisering?
- Vinden docenten verpleegkunde dat er voldoende aandacht wordt besteed aan individuele professionalisering?
- Zijn er verschillen tussen hogescholen en regionale opleidingscentra voor wat betreft de aandacht die wordt besteed aan individuele professionalisering, de didactische wijze waarop dit gebeurt en de mening van de docent over de aandacht die wordt besteed aan individuele professionalisering?
- Welk schriftelijk leer materiaal gebruiken scholen in het kader van individuele professionalisering van studenten verpleegkunde en staat er in dit schriftelijk leer materiaal informatie over (aspecten van) individuele professionalisering?

3.2 Methode

Allereerst is het abstracte begrip individuele professionalisering uitgesplitst in aspecten (zie ook hoofdstuk 2 van dit rapport). Deze aspecten zijn vervolgens omgezet in items voor een schriftelijke vragenlijst voor docenten van de verpleegkundige beroepsopleidingen. Deze vragenlijst is ter beoordeling van de helderheid en de begrijpelijkheid voorgelegd aan de zes deskundigen, die ook betrokken waren bij de formulering van de aspecten van individuele professionalisering. Daarnaast is de vragenlijst door een opleidingscoördinator verpleegkunde van een hogeschool en een opleidingscoördinator verpleegkunde van een regionaal opleidingscentrum getest. Naar aanleiding van correcties en aanvullingen is de vragenlijst aangepast en uitgebreid. Daarna is de vragenlijst opgestuurd aan docenten van alle 19 hogescholen (kwalificatieniveau 5) en alle 42 regionale opleidingscentra (kwalificatieniveau 4). Op de hogescholen is -via de schriftelijke enquête- informatie verzameld over de voltijd opleiding verpleegkunde. Wat betreft de regionale opleidingscentra zijn zowel over de

beroepsopleidende leerweg als de beroepsbegeleidende leerweg gegevens verzameld, vanwege het grote aantal studenten die beide leerwegen opleiden.

De vragenlijst is gestuurd aan de docent die, volgens hun opleidingscoördinator of unit-manager, het beste overzicht heeft over de wijze waarop en de mate waarin op zijn/haar school binnen de verschillende deelkwalificaties aandacht wordt besteed aan individuele professionalisering. Per hogeschool/ regionaal opleidingscentrum werd steeds één docent benaderd.

In totaal zijn 67 van de 95 vragenlijsten ingevuld geretourneerd (70,5%). Dit betreft 16 van de 19 vragenlijsten van de hogescholen, 25 van de 38 vragenlijsten van de beroepsopleidende leerweg en 26 van de 38 vragenlijsten van de beroepsbegeleidende leerweg op de regionale opleidingscentra. Hogescholen en regionale opleidingscentra die geen vragenlijst hebben terug gezonden, zijn telefonisch benaderd. De meest genoemde reden voor het niet invullen van de vragenlijst was tijdgebrek. Vijf docenten gaven aan vanwege ziekte de vragenlijst niet in te kunnen vullen.

Omdat dit onderzoek gebaseerd is op een kleine steekproef, waarbij de hele populatie (alle regionale opleidingscentra en hogescholen) betrokken is, is het minder relevant om eventuele verschillen op significantie te toetsen. Omdat we wel geïnteresseerd zijn in substantiële verschillen tussen hogescholen, beroepsopleidende en beroepsbegeleidende leerwegen van regionale opleidingscentra zijn de verschillen in gemiddelden berekend. In de statistiek wordt dit ook wel: 'effectgrootte' genoemd. Bij het berekenen van de effectgroottes is rekening gehouden met de spreiding van gemiddelden.

Bij het berekenen van effectgroottes worden steeds twee verschillende soorten opleidingen met elkaar vergeleken. Een effectgrootte van 0,2 betekent een klein verschil tussen twee groepen, een effectgrootte van 0.5 betekent een middelmatig verschil tussen twee groepen, een effectgrootte van 0.8 betekent een groot verschil tussen twee groepen. In dit rapport wordt een verschil besproken wanneer de effectgrootte 0,35 of hoger is.

3.3 Aandacht voor aspecten van individuele professionalisering

Om te bepalen in welke mate aandacht wordt besteed aan individuele professionalisering is voor elk aspect van individuele professionalisering (zie tabel 3.1) gevraagd of daaraan zeer weinig aandacht (1), weinig aandacht (2), niet weinig/niet veel aandacht (3), veel aandacht (4) of zeer veel aandacht (5) wordt besteed binnen de betreffende beroepsopleiding.

Van elke opleiding is de gemiddelde totale score over de 12 aspecten van individuele professionalisering berekend. Hoe hoger de score, des te meer aandacht de opleiding besteedt aan individuele professionalisering.

Uit de resultaten blijkt dat de gemiddelde totale scores variëren van 2,6 tot 4,7. De meeste scholen scoren tussen de 3,0 en 4,0 (ruim drie kwart van de scholen). Zij besteden dus redelijk tot veel aandacht aan individuele professionalisering. Er zijn enkele scholen die hoog scoren (rond de 4,75) en enkele scholen die in verhouding tot de andere scholen laag scoren (rond de 2,50).

Als we de gemiddelde totale scores van hogescholen en de leerwegen van regionale opleidingscentra (ROC) met elkaar vergelijken¹ dan valt op dat hogescholen gemiddeld hoger scoren op de aandacht voor individuele professionalisering dan de beroepsopleidende leerwegen (BOL) van de regionale opleidingscentra (zie ook tabel 3.2). Beroepsbegeleidende leerwegen (BBL) van regionale opleidingscentra scoren gemiddeld tussen de hogescholen en beroepsopleidende leerwegen van regionale opleidingscentra in.

Naast de scores van opleidingen op individuele professionalisering als totaal begrip zijn we ook geïnteresseerd in de verschillen tussen opleidingen in de aandacht voor een specifiek aspect van individuele professionalisering. Wordt aan alle aspecten even veel aandacht besteed, of zijn er aspecten die heel veel of juist heel weinig aandacht krijgen in de verpleegkundige beroepsopleidingen? Om een antwoord te krijgen op bovenstaande vragen is de gemiddelde score op elk aspect afzonderlijk berekend. De resultaten staan in onderstaande tabel.

Tabel 3.1: Gemiddelde scores per aspect van individuele professionalisering van alle scholen (Alle), hogescholen (HS), beroepsbegeleidende leerwegen van regionale opleidingscentra (BBL) en beroepsopleidende leerwegen van regionale opleidingscentra (BOL)

		Alle (n: 67)	HS voltijd (n: 16)	ROC BBL (n: 26)	ROC BOL (n: 25)
Aspect	Reflecteren, beargumenteren en verantwoorden	4,06	4,34	4,02	3,92
	Deskundigheidsbevordering	3,96	3,97	3,98	3,93
	Samenwerken	3,96	4,00	3,99	3,91
	Wetgeving	3,92	3,78	4,08	3,85
	Motivatie keuze verpleegkundig beroep	3,76	3,94	3,72	3,68
	Attitude ten aanzien van cliënten	3,75	3,65	3,77	3,80
	Belangrijke documenten voor de beroepsuitoefening	3,64	3,73	3,71	3,50
	Visie op verpleegkundig beroep	3,48	3,56	3,58	3,41
	Professionalisering beroepsgroep	3,48	3,63	3,44	3,41
	Rol van werknemer en zorgverlener	3,31	3,40	3,37	3,18
	Evidence based werken	3,19	3,88	3,00	2,94
	Theoretische visies op het verpleegkundig beroep	3,15	3,32	3,20	3,00

Overigens staat: "methodisch werken" niet in bovenstaande tabel, omdat dit aspect pas na deze eerste fase van het onderzoek aan de operationalisatie van het begrip individuele professionalisering is toegevoegd (zie ook hoofdstuk 2).

In tabel 3.1 is af te lezen dat de meeste aandacht wordt besteed aan "het reflecteren, beargumenteren en verantwoorden". Ook wordt in vergelijking met de andere aspecten

¹ Overall in dit rapport waar gesproken wordt over hogescholen wordt de voltijd opleiding bedoeld; de deeltijd (duale) leerwegen zijn niet meegenomen in het onderzoek. Waar gesproken wordt over beroepsopleidende en beroepsbegeleidende leerwegen worden altijd leerwegen van regionale opleidingscentra bedoeld (mbo-opleiding).

veel aandacht besteed aan "deskundigheidsbevordering" en "samenwerken" en "wetgeving". Minder aandacht wordt besteed aan "evidence based werken" en "de theoretische visies op het verpleegkundig beroep". De relatief lage score op het aspect: "evidence based werken" wordt met name veroorzaakt door de beroepsopleidende en beroepsbegeleidende leerwegen van regionale opleidingscentra.

Hogescholen besteden beduidend meer aandacht aan "evidence based werken" dan beroepsopleidende en beroepsbegeleidende leerwegen van regionale opleidingscentra. Ook aan het aspect "reflecteren, beargumenteren en verantwoorden" besteden hogescholen meer aandacht.

Verder valt op dat hogescholen in vergelijking met beroepsopleidende leerwegen van regionale opleidingscentra meer aandacht besteden aan de aspecten "theoretische visies" en "belangrijke documenten". Beroepsbegeleidende leerwegen (van ROC) scoren gemiddeld tussen de hogescholen en beroepsopleidende leerwegen (van ROC) in. Tot slot besteden beroepsbegeleidende leerwegen (van ROC) meer aandacht aan "wetgeving" dan hogescholen en beroepsopleidende leerwegen (van ROC). Voor meer informatie over de verschillen tussen de opleidingen kunt u tabel 3.2 raadplegen, waarin de effectgroottes zijn vermeld.

Tabel 3.2: Effectgrootte van de verschillen tussen hogescholen (HS), beroepsbegeleidende leerwegen van regionale opleidingscentra (BBL) en beroepsopleidende leerwegen van regionale opleidingscentra (BOL) voor wat betreft de aandacht voor (aspecten van) individuele professionalisering.

		HS-BBL	HS-BOL	BBL-BOL
Ind. professionalisering		0,21	0,48	0,27
Aspect	Evidence based werken	0,99	1,06	0,07
	Reflecteren, beargumenteren	0,53	0,69	0,16
	Theoretische visie	0,14	0,40	0,26
	Wetgeving	-0,50	-0,12	0,37
	Belangrijke documenten	0,03	0,35	0,32

3.4 Didactische methoden

Aan de docenten is ook gevraagd welke methoden zij gebruiken binnen de opleiding om de student kennis en inzichten over onderwerpen met betrekking tot individuele professionalisering te leren vertalen naar de directe cliëntenzorg. Door alle 67 docenten samen zijn in totaal 254 methoden ingevuld. Na clusteringen door de onderzoekers zijn in totaal 33 verschillende methoden gevonden. De negen methoden in tabel 3.3 worden door meer dan vijf opleidingen toegepast en belangrijk gevonden.

Tabel 3.3: Aantal opleidingen dat een bepaalde didactische methode in het kader van individuele professionalisering belangrijk vindt en toepast (n=67) (meerdere antwoorden mogelijk)

	n	%
Klassikale discussies/ groepsdiscussies	33	49,3
College/instructie	29	43,3
Werken in subgroepen/ studiegroepen	26	38,8
Intervisie/incidentmethode	21	31,3
Methodische stagebegeleiding/ beroepspraktijkvorming	20	29,9
Gesprekstraining	20	29,9
Probleemgestuurd onderwijs (PGO)	15	22,4
Supervisie	13	19,4
Reflectiebijeenkomst	8	11,9

Zowel voor hogescholen als beroepsbegeleidende leerwegen en beroepsopleidende leerwegen van regionale opleidingscentra geldt dat bovengenoemde methoden het meest genoemd zijn als belangrijkste methoden.

3.5 Mening docenten

Om een indruk te krijgen van de mening van docenten over de aandacht die wordt besteed aan individuele professionalisering op hun school zijn aan hen twee stellingen voorgelegd. De docenten konden voor elke stelling invullen of zij het "volledig mee eens", "mee eens", "niet mee eens/ niet oneens", "oneens" of "volledig oneens" waren.

"Als studenten zijn afgestudeerd en de school verlaten ben ik van mening dat deze studenten een duidelijke visie hebben op de aard en het belang van het verplegen, op hun eigen professionele taken en verantwoordelijkheden". Nagenoeg drie kwart van de docenten (74,6%) is het (volledig) eens met deze stelling. Toch is een kwart van de docenten niet zo zeker van bovenstaande uitspraak.

In vergelijking met docenten van hogescholen zijn docenten van de beroepsopleidende leerweg van regionale opleidingscentra het minder vaak eens met bovenstaande stelling over de visie van afgestudeerde studenten (zie ook tabel 3.4).

Tabel 3.4: Effectgrootte van de verschillen tussen hogescholen (HS), beroepsbegeleidende leerwegen (BBL) en beroepsopleidende leerwegen (BOL).

		HS-BBL	HS-BOL	BBL-BOL
Mening docent	Afgestudeerde visie	0,39	0,69	0,30
	Afgestudeerde bagage	0,70	0,83	0,13
	Afhankelijkheid docent	0,49	1,58	0,35

"Als studenten zijn afgestudeerd en de school verlaten, ben ik van mening dat deze studenten voldoende bagage hebben om te reflecteren op hun eigen rol, motivatie, handelingen en beslissingen in de zorgverlening".

Op deze stelling wordt veelal bevestigend gereageerd; 88,1% van de respondenten is het "eens" of "volledig eens". Docenten van de hogescholen zijn het in verhouding het meest eens, docenten van de beroepsbegeleidende leerweg (van ROC) iets minder en docenten van de beroepsopleidende leerweg (van ROC) zijn het het minst eens met de stelling dat afgestudeerde studenten voldoende bagage hebben om te reflecteren op hun eigen rol, motivatie, handelingen en beslissingen in de zorgverlening. De verschillen tussen de hogescholen en beroepsopleidende leerweg (van ROC) zijn net als bij de vorige stelling het grootst (zie ook tabel 3.4).

Tevens is met behulp van de vragenlijst geïnventariseerd in hoeverre docenten het idee hebben dat de mate waarin aandacht wordt besteed aan individuele professionalisering afhankelijk is van de docent.

Uit de resultaten blijkt dat 86,6% van de respondenten de indruk heeft dat de mate waarin aandacht wordt besteed aan individuele professionalisering afhankelijk is van de docent. Respectievelijk 29,9% en 13,4% heeft de indruk dat dit in behoorlijke of sterke mate afhankelijk is van de docent.

Als we kijken naar verschillen tussen de opleidingen dan blijkt dat docenten van de hogeschool in verhouding tot docenten van de regionale opleidingscentra het minst de indruk hebben dat de mate waarin aandacht wordt besteed aan individuele professionalisering, afhankelijk is van de docent.

Met name docenten van de beroepsopleidende leerweg (van ROC) hebben de indruk dat dit in behoorlijke mate (44,0%) of sterke mate (16,0%) afhankelijk is van de docent. Ook hier zijn de verschillen tussen enerzijds docenten van hogescholen en anderzijds de beroepsopleidende leerwegen (van ROC) het grootst (zie ook tabel 3.4).

3.6 Wordt er in het schriftelijk leermateriaal aandacht besteed aan individuele professionalisering?

In de vragenlijst vroegen we de docenten om (de titel en de auteur van) leerboeken te noteren, waarvan zij weten dat deze binnen de opleiding verpleegkunde op hun school worden gebruikt om studenten te stimuleren bij hun individuele professionalisering. Tevens vroegen we hen om overig schriftelijk leermateriaal (zoals readers, artikelen e.d.) op te sturen. Van de 67 docenten hebben er 51 in de vragenlijst referenties opgeschreven van boeken die zij gebruiken in het kader van individuele professionalisering. Het toesturen van ander materiaal dat wordt gebruikt, bleek voor de docenten een te tijdrovende klus. De schriftelijke analyse is dan ook gebaseerd op de door de docent opgegeven boeken. De inventarisatie onder docenten heeft geleid tot een lijst van 71 boeken. Omdat we niet weten hoeveel boeken in totaal voor de hele studie worden gebruikt, kunnen we niet zeggen of dit aantal van 71 boeken veel of weinig is. In totaal zijn 66 boeken geanalyseerd, 5 boeken waren namelijk niet meer op tijd leverbaar om in de analyse mee te nemen. Overigens is in overleg met de opdrachtgever van dit project besloten om via een quickscan inzicht te krijgen in de aandacht voor individuele professionalisering in de leerboeken. Dat wil zeggen dat per aspect alleen is nagegaan of er al dan niet aandacht aan werd besteed in een leerboek. Nadere analyse van de boeken is

nodig om meer concrete uitspraken te doen over de aandacht voor individuele professionalisering.

In onderstaande tabel is weergegeven welke vijf boeken het meest zijn genoemd door respectievelijk docenten van hogescholen, docenten van beroepsbegeleidende leerwegen van regionale opleidingscentra en docenten van beroepsopleidende leerwegen van regionale opleidingscentra (voor meer informatie over de boeken u de literatuurlijst in bijlage 2 raadplegen).

Tabel 3.5: De vijf meest genoemde literatuurboeken door respectievelijk hogescholen (n=16), beroepsbegeleidende leerwegen van regionale opleidingscentra (n=26) en beroepsopleidende leerwegen van regionale opleidingscentra (n=25)

Top vijf van hogescholen (n=16)	
1 Met het oog op de toekomst (Pool e.a., 2001)	9 hogescholen
2 Gekwalificeerd voor de toekomst (Commissie kwalificatiestructuur VWS)	5 hogescholen
3 Beroepscode voor de verpleging (NU'91,1998)	5 hogescholen
4 Beroepsprofiel voor verpleegkundigen (Leistra e.a., 1999)	4 hogescholen
5 Inleiding in de verpleegkunde (Jong e.a.1997)	3 hogescholen
Top vijf van beroepsbegeleidende leerwegen (BBL) van regionale opleidingscentra (n=26)	
1 Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering voor verpleegkundigen (Baseler& Linsen,1999)	10 BBL(ROC)
2 Interactie in beroepssituaties (Baseler e.a.,1997)	8 BBL (ROC)
3 Coördinatie en continuïteit van zorg (de Hoop & van Vugt, 1998)	7 BBL (ROC)
4 Beroepsprofiel voor verpleegkundigen (Leistra e.a., 1999)	7 BBL (ROC)
5 Plannen van verpleegkundige zorg (Held e.a., 1997)	6 BBL (ROC)
Top vijf van beroepsopleidende leerwegen (BOL) van regionale opleidingscentra (n=25)	
1 Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering voor verpleegkundigen (Baseler& Linsen,1999)	6 BOL (ROC)
2 Interactie in beroepssituaties (Baseler e.a.,1997)	6 BOL (ROC)
3 Plannen van verpleegkundige zorg (Held e.a., 1997)	6 BOL (ROC)
4 Beroepsprofiel voor verpleegkundigen (Leistra e.a., 1999)	5 BOL (ROC)
5 Coördinatie en continuïteit van zorg (de Hoop & van Vugt, 1998)	5 BOL (ROC)

Als we kijken naar de afzonderlijke aspecten van individuele professionalisering, dan valt op dat in het schriftelijk materiaal aan "samenwerken" en "reflecteren, beargumenteren en verantwoorden" de meeste aandacht wordt besteed (zie ook tabel 3.6). Aan twee aspecten wordt in relatief weinig boeken aandacht besteed; het betreft "evidence based werken" en "motivatie van de student voor de keuze voor het verpleegkundig beroep".

Tabel 3.6: Aantal boeken waarin aandacht wordt besteed aan een subaspect van individuele professionalisering (n=66)

Aspecten	n
Samenwerken	58 boeken
Reflecteren, beargumenteren en verantwoorden	55 boeken
Attitude ten aanzien van cliënten	48 boeken
Visie op verpleegkundig beroep	48 boeken
Rol van werknemer en zorgverlener	44 boeken
Wetgeving	41 boeken
Professionalisering beroepsgroep	37 boeken
Deskundigheidsbevordering	36 boeken
Theoretische visies op het verpleegkundig beroep	32 boeken
Belangrijke documenten voor de beroepsuitoefening	30 boeken
Evidence based werken	15 boeken
Motivatie keuze verpleegkundig beroep	14 boeken

Opvallend is dat scholen relatief weinig aandacht besteden aan "evidence based werken" (zie ook eerder dit hoofdstuk) en dat ook in relatief weinig van de gebruikte boeken dit aspect van individuele professionalisering aan bod komt.

3.7 Conclusies

Op alle scholen wordt aandacht besteed aan individuele professionalisering. Beroepsopleidende leerwegen van regionale opleidingscentra besteden in vergelijking met hogescholen minder aandacht aan individuele professionalisering. De beroepsbegeleidende leerwegen van regionale opleidingscentra nemen wat dit betreft een middenpositie in.

Opleidingen besteden de meeste aandacht aan de aspecten "reflecteren, beargumenteren en verantwoorden", "deskundigheidsbevordering" en "samenwerken". De minste aandacht wordt besteed aan "theoretische visies op het verpleegkundig beroep" en "evidence based werken". Beroepsopleidende en beroepsbegeleidende leerwegen van regionale opleidingscentra besteden beduidend minder aandacht aan evidence based werken dan hogescholen. Mogelijk wordt dit aspect van individuele professionalisering minder relevant geacht voor de verpleegkundige opleiding kwalificatieniveau 4. Docenten stimuleren via verschillende didactische methoden individuele professionalisering bij studenten. In totaal zijn ruim 30 methoden genoemd. De meest genoemde methoden zijn discussies in de klas of in groepen, colleges/ instructies en het werken in subgroepen en/of studiegroepen. Ook de beroepspraktijkvorming (stage) is volgens docenten een belangrijke didactische methode om de individuele professionalisering van studenten te stimuleren en te vertalen naar de directe cliëntenzorg. Er zijn geen opvallende verschillen gevonden tussen de opleidingen van regionale opleidingscentra en hogescholen voor wat betreft de didactische wijze waarop aandacht wordt besteed aan individuele professionalisering.

Uit de resultaten kunnen we concluderen dat docenten over het algemeen positief zijn over de individuele professionalisering van afgestudeerde studenten. Toch heeft een aanzienlijk deel van de docenten de indruk dat de mate waarin aandacht wordt besteed

aan individuele professionalisering op hun school afhankelijk is van de docent. Dit geldt het sterkste voor beroepsopleidende leerwegen van regionale opleidingscentra. Deze resultaten kunnen een weerspiegeling zijn van een opleidingsbeleid, waarin aandacht voor individuele professionalisering (nog) geen structurele plaats heeft gekregen.

4 Ervaringen en meningen van verpleegkundigen over individuele professionalisering en invloed van de werkomgeving op dit proces.

4.1 Inleiding

Om individuele professionalisering van verpleegkundigen op de juiste wijze te kunnen stimuleren is het van belang om inzicht te hebben in de ervaringen en meningen van verpleegkundigen hierover. Tevens waren we geïnteresseerd in hoeverre verpleegkundigen binnen hun werk gestimuleerd of juist geremd worden bij hun individuele professionalisering. NU'91 verwachtte namelijk, op basis van de studie van Van der Arend (2001), dat invloeden vanuit de werkomgeving mede bepalend zijn voor de individuele professionalisering van verpleegkundigen.

Vanuit deze optiek was het belangrijk om de meningen en ervaringen van verpleegkundigen ten aanzien van individuele professionalisering te onderzoeken. De volgende vragen werden beantwoord:

1. Vinden verpleegkundigen individuele professionalisering belangrijk?
2. Besteden verpleegkundigen aandacht aan hun individuele professionalisering in de praktijk?
3. Vinden verpleegkundigen dat zij tijdens hun beroepsopleiding voldoende werden gestimuleerd om te werken aan hun professionele ontwikkeling?
4. Hebben verpleegkundigen na hun beroepsopleiding bij- en nascholingsactiviteiten gevolgd ten behoeve van hun individuele professionalisering en wensen zij daarover nog andere bij- en nascholingactiviteiten?
5. Vinden verpleegkundigen dat zij binnen hun huidige werk door leidinggevend en collega's worden gestimuleerd en/of belemmerd om zich op individueel niveau (verder) te professionaliseren? Zo ja, op welke wijze?

4.1.1 Methode

Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden

Om bovenstaande (deel)vragen te beantwoorden is een schriftelijke enquête onder verpleegkundigen gehouden. Hierbij is gebruik gemaakt van het representatieve, landelijke Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden, een initiatief van het Landelijk Expertisecentrum Verpleging & Verzorging (LEVV) en het NIVEL. Het Panel V&V bestaat uit ongeveer 500 verpleegkundigen en 300 verzorgenden uit verschillende sectoren van de zorg. Zij worden tenminste twee keer per jaar schriftelijk geënquêteerd over beroepsinhoudelijke onderwerpen¹. Alleen de 500 verpleegkundigen (en dus niet de verzorgenden) hebben de vragenlijst over individuele professionalisering ontvangen. Deze verpleegkundigen zijn werkzaam in één van de volgende vier sectoren: de sector voor verstandelijk gehandicapten, psychiatrie, de algemene ziekenhuizen of de thuiszorg.

¹ De vragenlijst voor deze tweede projectfase over individuele professionalisering is gekoppeld aan de reguliere peiling onder het Panel V&V in mei 2003.

Vragenlijst en respons

In de eerste fase van dit project waren verschillende aspecten van individuele professionalisering geformuleerd (zie hoofdstuk 2). In de vragenlijst voor het Panel V&V (voor fase 2) zijn deze aspecten wederom gebruikt. Op basis van oriënterende gesprekken met vijf verpleegkundigen is een eerste concept-vragenlijst ontwikkeld. Deze concept-vragenlijst is voorgelegd aan vijf inhouds- en ervaringsdeskundigen, te weten twee beleidsmakers van het LEVV, een lid van de vakinhoudelijke raad van NU'91, seniorbeleidsmedewerkster van NU'91 en de programmaleider Verpleging & Verzorging van het NIVEL. Na het verwerken van op- en aanmerkingen van deze deskundigen is de vragenlijst uitgetoetst bij zes verpleegkundigen, die in totaal in vier verschillende sectoren werkzaam zijn (thuiszorg, psychiatrie, algemeen ziekenhuis en verpleeghuis). Op basis van hun reacties is de vragenlijst nog op enkele punten aangepast.

Zoals gezegd is het begrip individuele professionalisering geoperationaliseerd in dertien aspecten. Het aspect: "motivatie voor het verpleegkundig beroep" is niet nagevraagd in deze vragenlijst. De gedachte hierachter is dat de motivatie van de verpleegkundige geïnterpreteerd kan worden op basis van de aandacht die zij aan de andere twaalf aspecten van individuele professionalisering besteedt en het belang dat zij aan deze aspecten hecht. Ook leek het ons niet relevant om te vragen naar interesse in bijscholing over de eigen motivatie voor het verpleegkundig beroep.

Aan verpleegkundigen die in de laatste tien jaar de verpleegkundige opleiding hebben afgerond is gevraagd naar hun mening over de aandacht voor individuele professionalisering in de beroepsopleiding. Deze vraag is niet alleen gesteld aan verpleegkundigen die binnen het nieuwe opleidingstelsel zijn afgestudeerd, omdat dit een relatief kleine groep betreft. Deze keuze heeft echter tot gevolg dat de mening van docenten over de aandacht voor individuele professionalisering in de beroepsopleidingen (fase 1) niet kan worden vergeleken met de mening van verpleegkundigen hierover, zoals geïnventariseerd in de tweede fase van dit project.

Om de respons te verhogen is na drie weken een schriftelijke reminder gestuurd. In totaal hebben 398 van de 500 verpleegkundigen de vragenlijst ingevuld geretourneerd (respons: 79,6%).

Analyses

De statistische analyse van de resultaten heeft plaatsgevonden met behulp van het programma SPSS, versie 11.0. Voor het beantwoorden van de deelvragen 1,2, 3 en 4 is gebruik gemaakt van beschrijvende statistiek. Het belang dat verpleegkundigen hechten aan aspecten van individuele professionalisering wordt weergegeven via het percentage verpleegkundigen dat een aspect belangrijk of heel belangrijk vindt. Het werken aan individuele professionalisering in de praktijk wordt weergegeven via het percentage verpleegkundigen dat het eens of helemaal eens is met een stelling over een aspect van individuele professionalisering. Indien over een aspect meerdere stellingen zijn voorgelegd, is het gemiddelde van die stellingen over dat aspect berekend.

Bij het beantwoorden van voornoemde deelvragen 1,2, 3 en 4 is tevens gekeken of er een relatie bestaat tussen de persoonskenmerken van de verpleegkundigen (denk aan leeftijd, kwalificatieniveau, etcetera) en de totaal score van de mate waarin verpleegkundigen individuele professionalisering belangrijk vinden, werken aan individuele professionalisering in de praktijk, de beroepsopleiding aandacht heeft besteed aan individuele professionalisering en verpleegkundigen bijscholing wensen over onderwerpen die samenhangen met individuele professionalisering. Deze totaal score is

de som van de gemiddelde score per aspect van individuele professionalisering. Bij deelvraag 2 is daarnaast een regressie-analyse uitgevoerd om te analyseren welke factoren het werken aan individuele professionalisering in de praktijk het beste verklaren. De "forwardselection" heeft plaatsgevonden op grond van wel/geen bivariate samenhang ($p < 0.05$). Bij de "backward elimination" is $p < 0.1$ als uitgangspunt genomen. Voor het beantwoorden van deelvraag 5 is via een open vraag geïnventariseerd welke factoren uit de werkomgeving van invloed zijn op de individuele professionalisering van verpleegkundigen. Deze factoren zijn handmatig gecategoriseerd naar kenmerken van direct betrokkenen, onderlinge relaties, structuur, doel, inhoud en wijze van verplegen en praktisch organisatorische randvoorwaarden.

4.2 Vinden verpleegkundigen individuele professionalisering belangrijk?

Door bijvoorbeeld beroepsorganisaties worden allerlei initiatieven genomen om individuele professionalisering van verpleegkundigen te verbeteren. Het is echter de vraag of verpleegkundigen het zelf *belangrijk* vinden om te werken aan hun eigen individuele professionalisering en daarmee een bijdrage te leveren aan professionalisering van de beroepsgroep. We legden de verpleegkundigen de verschillende aspecten van individuele professionalisering voor en vroegen of zij dat aspect helemaal niet belangrijk, niet belangrijk, een beetje belangrijk, belangrijk of erg belangrijk vinden. In onderstaande tabel is het percentage verpleegkundigen weergegeven dat een aspect van individuele professionalisering (erg) belangrijk vindt. Over sommige aspecten zijn meerdere vragen gesteld; per aspect is dan een gemiddeld percentage berekend (zie tabel 4.1).

Verpleegkundigen vinden "samenwerken" het meest belangrijk. Dit aspect bestaat uit drie deelaspecten, namelijk feedback ontvangen, feedback geven en actief participeren in teambesprekingen. Daarnaast vinden nagenoeg alle verpleegkundigen het deelaspect "reflecteren op het eigen handelen" van belang (zie ook tabel 4.1). Beduidend minder verpleegkundigen hechten waarde aan "handelen op basis van een theoretische visie", "evidence based werken" (het gebruiken van verplegingswetenschappelijke bevindingen) en "het leveren van een bijdrage aan de professionalisering van de verpleegkundige beroepsgroep".

Tabel 4.1: Percentage verpleegkundigen dat een aspect van individuele professionalisering belangrijk of erg belangrijk vindt (N=398)

Samenwerken	92,6%
feedback ontvangen van collega's	94,9%
actief participeren in teambesprekingen	92,3%
feedback geven aan collega's	90,7%
Reflecteren en evalueren	92,1%
nagaan hoe bij een cliënt is gehandeld en hoe het eventueel beter kan	95,4%
samen met cliënt handelingen evalueren	88,7%
Wetgeving	91,5%
handelen volgens de wettelijke eisen die aan verpleegkundigen worden gesteld	
Rol van de verpleegkundige in de organisatie	89,5%
ongunstige ontwikkelingen bespreken met collega's	91,8%
leidinggevende informeren over ongunstige ontwikkelingen	87,2%
Visie op eigen beroep	83,3%
met collega's praten over visie op de inhoud en belang van het verpleegkundig beroep	
Belangrijke documenten (beroepscode)	72,2%
cliënten begeleiden of verzorgen in aansluiting op een beroepscode voor verpleegkundigen	
Deskundigheidsbevordering/ volgen van relevante ontwikkelingen	71,5%
volgen van vakinhoudelijke ontwikkelingen	84,5%
volgen van beleidsmatige ontwikkelingen	58,4%
Methodisch werken	68,4%
handelen volgens de principes van het verpleegkundig proces	
Belangrijke documenten (beroepsprofiel)	65,9%
taken en verantwoordelijkheden van verpleegkundigen kunnen verantwoorden aan de hand van het verpleegkundig beroepsprofiel	
Theoretische visie	52,2%
verpleegkundige handelingen baseren op een theoretische visie	
Evidence based werken	50,4%
bevindingen uit (verplegings)wetenschappelijk onderzoek gebruiken in de uitoefening van het beroep	

Tabel 4.1 (vervolg)

Professionalisering beroepsgroep	40,6%
een bijdrage leveren aan professionalisering van de verpleegkundige beroepsgroep, bijvoorbeeld door actief lid te zijn van een beroepsorganisatie	

We hebben de uitkomsten van het belang dat wordt gehecht aan individuele professionalisering geanalyseerd in relatie tot individuele kenmerken van verpleegkundigen. Voor deze analyse hebben we gebruik gemaakt van de totaalscore van het belang dat wordt gehecht aan individuele professionalisering, of te wel de som van (de gemiddelde score van) alle aspecten van individuele professionalisering. De resultaten staan in tabel 4.2 weergegeven.

Tabel 4.2 Pearson's correlatiecoëfficiënten tussen individuele kenmerken en kenmerken van het werk en het belang dat verpleegkundige hechten aan individuele professionalisering (N=398).

	Pearson's cc	P
Kwalificatieniveau (5)	0,146	0,005
Omvang dienstverband*	0,138	0,077
Geslacht (man)	-0,060	0,247
Leeftijd	0,038	0,464

*Aantal uren dat een verpleegkundige per week werkzaam is.

In tabel 4.2 zien we dat verpleegkundigen van kwalificatieniveau 5 hun individuele professionalisering belangrijker vinden dan verpleegkundigen van kwalificatieniveau 4. De omvang van het dienstverband, het geslacht van de verpleegkundige en de leeftijd van de verpleegkundige maken niet uit voor het belang dat verpleegkundigen hechten aan individuele professionalisering. Tevens is gekeken naar het verband tussen de sector waarin verpleegkundigen werkzaam zijn en het belang dat zij hechten aan individuele professionalisering (niet in tabel). Verpleegkundigen die werkzaam zijn in algemene ziekenhuizen vinden het werken aan hun individuele professionalisering minder belangrijk dan verpleegkundigen die werkzaam zijn in de thuiszorg en de psychiatrie (Anovatoets: psychiatrie-algemeen ziekenhuizen $p < 0,05$; thuiszorg-algemeen ziekenhuizen $p < 0,05$).

4.3 Individuele professionalisering in de praktijk

Naast het belang dat verpleegkundigen hechten aan individuele professionalisering wilden we ook in beeld brengen in welke mate individuele professionalisering tot uiting komt in de verpleegkundige praktijk. Geven verpleegkundigen feedback aan elkaar? Handelen zij volgens de wettelijke eisen die aan verpleegkundigen worden gesteld? Om inzichtelijk te maken aan welke aspecten van individuele professionalisering verpleegkundigen aandacht besteden, legden we hen in de vragenlijst een aantal stellingen voor. Hierop konden zij reageren met "volstrekt niet mee eens", "grotendeels

niet mee eens", "noch mee eens/ noch mee oneens", "grotendeels mee eens", "volledig mee eens". In de onderstaande tabel staat het percentage verpleegkundigen dat het "grotendeels eens" of "volledig eens" is met een bepaalde stelling over het toepassen van een aspect van individuele professionalisering. Over sommige aspecten zijn meerdere stellingen geformuleerd; dan is het gemiddelde percentage verpleegkundigen berekend, dat het "grotendeels eens" of "volledig eens" is met de stellingen over dat aspect.

Tabel 4.3: het percentage verpleegkundigen dat het grotendeels of volledig eens is met een stelling over hun individuele professionalisering in de praktijk (N=398).

Samenwerken	79,9%
“ Ik sta altijd open voor het ontvangen van feedback van mijn collega’s”	94,6%
“ Ik doe altijd actief mee aan teambesprekingen om het functioneren van mij en mijn collega-verpleegkundigen te bespreken en verbeteren”	84,6%
“Ik geef mijn collega’s vaak feedback op hun handelen”	60,6%
Reflecteren en evalueren	75,7%
“ Ik ga altijd voor mezelf na of ik goed heb gehandeld bij een cliënt en hoe ik het een volgende keer beter zou kunnen doen”	87,9%
“ Ik evalueer altijd- indien mogelijk samen met mijn cliënt of met diens mantelzorger- of ik mijn handelingen goed heb uitgevoerd en of ze het gewenste effect hebben”	63,5%
Rol van de vpk in de organisatie	75,4%
“Als ik ontwikkelingen signaleer op het werk die naar mijn mening een ongunstige invloed kunnen hebben op de verpleegkundige beroepsuitoefening, dan bespreek ik deze vaak met mijn collega’s”	83,1%
“Als ik ontwikkelingen signaleer op het werk die naar mijn mening een ongunstige invloed kunnen hebben op de verpleegkundige beroepsuitoefening, dan informeer ik vaak mijn leidinggevende hierover”	67,7%
Visie op eigen beroep	71,3%
“ Ik praat regelmatig met collega’s over mijn en hun visie op de inhoud en het belang van het verpleegkundig beroep”	
Wetgeving	69,9%
“ Ik weet welke wetten belangrijk zijn voor mijn beroepsuitoefening”	72,6%
“ In de dagelijkse uitoefening van mijn beroep ben ik me bewust van de wettelijke eisen die mij als verpleegkundige worden gesteld”.	72,0%
“ Ik ben bekend met de inhoud van deze wetten en de consequenties hiervan voor mijn beroepsuitoefening”.	65,0%
Methodisch werken	62,6%
“ Ik werk altijd volgens principes van het verpleegkundig proces”	

Tabel 4.3 (vervolg)

Belangrijke documenten beroepsprofiel	57,0%
“ Ik weet dat het beroepsprofiel bestaat”	71,3%
“ Ik ben bekend met taken en verantwoordelijkheden van verpleegkundigen zoals beschreven in het beroepsprofiel”	51,2%
“ Ik ben in staat om mijn taken en verantwoordelijkheden als verpleegkundige te verantwoorden op basis van het beroepsprofiel”	48,5%
Deskundigheidsbevordering/ relevante ontwikkelingen	56,8%
“ Ik zorg dat ik goed op de hoogte ben van vakinhoudelijke ontwikkelingen in de verpleging”	69,6%
“ Ik zorg dat ik goed op de hoogte ben van beleidsmatige ontwikkelingen in de verpleging”	44,0%
Belangrijke documenten beroepscode	51,8%
“ De wijze waarop ik met cliënten omga, sluit aan bij de wijze waarop volgens één van de beroepscodes verpleegkundigen met cliënten horen om te gaan”	54,3%
“ Ik ken één of meerdere beroepscodes”	53,7%
“ Ik ben goed bekend met tenminste één van de beroepscodes”	47,5%
Theoretische visie	46,3%
“ Ik ben goed bekend met de inhoud van theoretische visies op het verpleegkundig beroep (bijvoorbeeld Orem, Gordon)	52,9%
“ Ik baseer verpleegkundigenhandelingen op zo'n theoretische visie (de theoretische visie heb ik als het ware in mijn achterhoofd tijdens het handelen)	39,6%
Professionalisering	38,2%
"Ik ben lid van één of meerdere beroepsorganisaties voor de verpleegkunde"	
Evidence based	23,4%
“ Ik gebruik vaak bevindingen uit (verplegings)wetenschappelijk onderzoek bij de uitoefening van mijn beroep”	

Verpleegkundigen besteden in de praktijk gemiddeld de meeste aandacht aan "samenwerken" en "reflecteren en evalueren". Bijna alle verpleegkundigen staan open voor het *ontvangen* van feedback, terwijl *feedback geven* opvallend minder vaak wordt gedaan. Verpleegkundigen besteden ook veel aandacht aan het reflecteren op hun handelen, waarbij ze nagaan of ze goed hebben gehandeld bij een cliënt en hoe ze het een volgende keer beter zouden kunnen doen. De minste aandacht wordt besteed aan het gebruiken van verplegingswetenschappelijk onderzoek ("evidence based werken") en "het handelen vanuit een theoretische visie" (meer informatie over evidence based werken vindt u in: Speet, Francke en De Veer, 2003). Er zijn relatief weinig verpleegkundigen lid van een beroepsorganisatie ("professionalisering"). Ook worden beleidsmatige ontwikkelingen in de verpleging door relatief weinig verpleegkundigen gevolgd ("deskundigheidsbevordering").

We hebben gekeken of bepaalde kenmerken van verpleegkundigen invloed hebben op de mate waarin verpleegkundigen aandacht besteden aan individuele professionalisering in de praktijk. (zie tabel 4.4). Voor deze analyses hebben we gebruik gemaakt voor de totaal score van individuele professionalisering in de praktijk (zie ook de paragraaf 4.2 waarin de methode wordt besproken).

Tabel 4.4 Pearson's correlatiecoëfficiënten tussen enerzijds individuele kenmerken en kenmerken van het werk en anderzijds hun individuele professionalisering in de praktijk (N=398).

	Pearson's cc	p
Belangrijk	0,630	0,000
Omvang dienstverband*	0,202	0,000
Kwalificatieniveau (5)	0,128	0,014
Leeftijd	0,048	0,355
Geslacht (man)	0,043	0,410

*Aantal uren dat een verpleegkundige per week werkzaam is.

Verpleegkundigen die individuele professionalisering belangrijk vinden en verpleegkundigen met een groter dienstverband, besteden meer aandacht aan hun individuele professionalisering in de praktijk. Hetzelfde geldt voor verpleegkundigen van kwalificatieniveau 5 in verhouding tot verpleegkundigen van kwalificatieniveau 4 (zie ook tabel 4.4). Het maakt niet uit of de verpleegkundige een man of een vrouw is of jonger of ouder is; beide kenmerken hebben geen (significante) relatie met de individuele professionalisering in de praktijk.

Tevens is gekeken of er een significant verband bestaat tussen de sector waarin verpleegkundigen werkzaam zijn en de mate waarin zij aandacht besteden aan hun individuele professionalisering (niet in tabel). Verpleegkundigen in de psychiatrie en in de thuiszorg besteden vaker aan hun individuele professionalisering dan verpleegkundigen die werkzaam zijn in algemene ziekenhuizen (Anovatoets: psychiatrie-algemeen ziekenhuizen $p < 0,01$; thuiszorg-algemeen ziekenhuizen $p < 0,01$).

In de relaties die we hierboven geschreven hebben, is geen rekening gehouden met de wisselwerking tussen bepaalde factoren. We hebben echter ook via een regressie-analyse bekeken welke kenmerken bepalend zijn voor hun individuele professionalisering in de praktijk (totaal-score) (zie tabel 4.5). Omdat we wilden weten welke volgens verpleegkundigen belangrijke aspecten van individuele professionalisering met name invloed hadden op de aandacht daarvoor in de praktijk, zijn in de regressie-analyse de aspecten afzonderlijk meegenomen.

Tabel 4.5: Gestandaardiseerde regressiecoëfficiënten (BETA's) van regressie-analyses met aandacht voor individuele professionalisering als afhankelijke variabele (N=398).

	BETA	P
omvang dienstverband*	0,164	0,000
algemeen ziekenhuis	-0,094	0,089
verstandelijk gehandicaptensector	-0,038	0,499
leeftijd	0,038	0,397
psychiatrie	-0,015	0,794
geslacht (man)	0,007	0,878
kwalificatieniveau (5)	-0,07	0,881
belang methodisch werken	0,180	0,001
belang deskundigheidsbevordering/ ontwikkelingen	0,141	0,006
belang beroepscode	0,144	0,016
belang professionalisering beroepsgroep	0,098	0,035
belang praten over visie	0,110	0,057
belang theoretische visie	0,092	0,098
belang rol in organisatie	0,074	0,191
belang evidence based	0,058	0,224
belang samenwerken	0,043	0,434
belang reflecteren en evalueren	0,014	0,784
belang beroepsprofiel	0,011	0,863
belang wetgeving	0,004	0,930
AdjR ² = 0,434		

*Aantal uren dat een verpleegkundige per week werkzaam is.

In bovenstaande tabel kunnen we zien dat de omvang van het dienstverband een voorspeller is voor aandacht voor individuele professionalisering in de praktijk. Hoe meer uren een verpleegkundige in de week werkt, des te vaker besteedt zij in de praktijk aandacht aan haar individuele professionalisering. Verpleegkundigen die methodisch werken, het volgen van ontwikkelingen en handelen volgens de beroepscode belangrijk vinden, besteden vaker aandacht aan hun individuele professionalisering. Hetzelfde geldt voor verpleegkundigen die belang hechten aan het praten over hun visie op het verpleegkundig beroep, een bijdrage leveren aan professionalisering van de beroepsgroep en handelen op basis van een theoretische visie.

4.4 Aandacht voor individuele professionalisering in de beroepsopleiding

In de beroepsopleiding wordt een belangrijke basis gelegd voor het handelen in de beroepspraktijk. Het is daarom essentieel dat reeds in de verpleegkundige beroepsopleiding aandacht wordt besteed aan de professionele ontwikkeling van verpleegkundigen. We legden in de vragenlijst de verpleegkundigen drie stellingen voor om een indruk te krijgen of volgens hen destijds in de beroepsopleiding voldoende

aandacht is besteed aan het ontwikkelen van "een visie op het verpleegkundig beroep", "reflecteren" en "beargumenteren en verantwoorden". Overigens vroegen we alleen verpleegkundigen die de afgelopen tien jaar de basisopleiding hebben afgerond, de vraag in te vullen. In totaal hebben 201 verpleegkundigen deze vraag ingevuld (49% van het totaal aantal verpleegkundigen; we weten niet precies hoeveel verpleegkundigen de laatste tien jaar hun beroepsopleiding hebben afgerond en kunnen dus niet de respons voor deze specifieke vraag berekenen). Hieronder staan de resultaten:

- 67 % van de verpleegkundigen is van mening dat destijds in de verpleegkundige basisopleiding voldoende aandacht is besteed aan het ontwikkelen van een visie op de aard en belang van het verplegen, professionele taken en verantwoordelijkheden.
- 62% van de verpleegkundigen is van mening dat in de verpleegkundige basisopleiding destijds voldoende aandacht is besteed aan het leren reflecteren op hun rol, motivatie, handelingen en beslissingen in de zorgverlening.
- 61 % van de verpleegkundigen is van mening dat in de verpleegkundige basisopleiding destijds voldoende aandacht is besteed aan het leren beargumenteren en verantwoorden van hun handelen.

We hebben gekeken of er een relatie bestaat tussen de leeftijd, het geslacht en het kwalificatieniveau van de verpleegkundigen en de tevredenheid over de aandacht in de basisopleiding voor bovenstaande vaardigheden die te maken hebben met individuele professionalisering. Oudere verpleegkundigen zijn minder vaak tevreden over de aandacht voor reflecteren, beargumenteren en verantwoorden en het ontwikkelen van een visie op het verpleegkundig beroep dan jongere verpleegkundigen (zie tabel 4.6). Daarnaast zijn verpleegkundigen van kwalificatieniveau 5 tevredener dan verpleegkundigen van kwalificatieniveau 4.

Tabel 4.6 Pearson's correlatiecoëfficiënten tussen individuele kenmerken van verpleegkundigen en de tevredenheid over de aandacht voor individuele professionalisering tijdens de basisopleiding (N=398).

	Pearson's cc	p
Leeftijd	-0,446	0,000
Kwalificatieniveau (5)	0,201	0,004
Geslacht (man)	-0,044	0,538

4.5 Interesse in bij- of nascholing over individuele professionalisering

Ontwikkelingen in het verpleegkundig beroep maken het noodzakelijk om je regelmatig bij te laten scholen. Mogelijk zijn er (grote groepen) verpleegkundigen die graag een bijscholing zouden willen volgen over onderwerpen die te maken hebben met individuele professionalisering. Om inzicht te krijgen in de bijscholingsbehoefte van verpleegkundigen over aspecten van individuele professionalisering vroegen we hen aan te kruisen over welke onderwerpen zij de laatste drie jaar bijscholing hebben gevolgd en over welke onderwerpen zij graag bijscholing zouden willen volgen. De resultaten zijn in tabel 4.7 en 4.8 weergegeven.

Tabel 4.7 Het aantal verpleegkundigen dat bijscholing heeft gevolgd over een bepaald aspect van individuele professionalisering (N=139).

	totaal	eigen initiatief	initiatief werkgever	initiatief onbekend
samenwerken	37	8	25	4
wetgeving	33	7	23	3
cliënt	14	2	10	2
theoretische visie	14	4	10	0
professionalisering	13	5	7	1
methodisch werken	13	3	10	0
rol in organisatie	4	1	3	0
deskundigheidsbevordering	4	11	3	0
beroepsprofiel en beroepscode	3	1	2	0
reflecteren	2	0	2	0
visie op verpleegkundig beroep	1	0	1	0
evidence based werken	1	11	0	0
Totaal	139	33	96	10

In totaal hebben 145 verpleegkundigen één of meerdere vormen van bijscholing ingevuld; in totaal zijn er 626 bijscholingen gevolgd. Echter 139 van de 626 bij- of nascholingen betroffen aspecten van individuele professionalisering. De andere 487 bijscholingen zijn voornamelijk cursussen op inhoudelijk vlak, maar ook cursussen bedrijfshulpverlening, cursussen internet, etcetera.

De meeste bij- en nascholingen die betrekking hebben op de individuele professionalisering gingen over de aspecten "samenwerking" (waarbij de meeste cursussen gericht waren op communicatie: feedback en teambuildings bijeenkomsten) en "wetgeving". De meeste cursussen zijn op initiatief van de werkgever gevolgd.

Opvallend is het relatief grote aantal verpleegkundigen dat bijscholing wenst over "professionalisering van verpleegkundigen: wat is het en hoe kunnen verpleegkundigen daar een bijdrage aan leveren" (zie ook tabel 4.8). Verpleegkundigen wensen daarnaast bijscholing over "wetgeving" en "hoe verpleegkundigen mondiger kunnen worden om voor zichzelf en hun collega's op te komen". Ook de interesse in bijscholing over "hoe verpleegkundigen op de hoogte kunnen blijven van vakinhoudelijke ontwikkelingen" (49%) en "reflecteren" (42%) is groot. In vergelijking met andere onderwerpen is er weinig interesse voor bijscholing over "methodisch werken" (handelen volgens het verpleegkundig proces) en "werken volgens een theoretische visie op het verpleegkundig beroep".

Tabel 4.8 Percentage verpleegkundigen dat bijscholing wenst over een onderwerp dat te maken heeft met de individuele professionalisering van verpleegkundigen (N=398).

Professionalisering	45,0%
Professionalisering van verpleegkundigen: wat is het en hoe kan een verpleegkundige hieraan een bijdrage leveren?	
Wetgeving	38,3%
Inhoud en consequenties van wetten voor de verpleegkundige beroepsuitoefening	
Belangrijke documenten: beroepscode	37,0%
De beroepscodes van verpleegkundigen: wat is het en hoe kan een verpleegkundige deze toepassen in de praktijk?	
Rol van de verpleegkundige in organisatie	36,2%
Opkomen voor uzelf en andere verpleegkundigen in de organisatie waar u werkt	
Reflecteren en evalueren	34,8%
Reflecteren op eigen handelen	41,6%
Met cliënt handelingen evalueren	27,9%
Deskundigheidsbevordering/ volgen van ontwikkelingen	34,6%
Hoe een verpleegkundige het beste op de hoogte kan blijven van vakinhoudelijke ontwikkelingen	49,1%
Hoe een verpleegkundige het beste op de hoogte kan blijven van beleidsmatige ontwikkelingen	20,1%
Belangrijke documenten: beroepsprofiel	31,6%
Het beroepsprofiel van verpleegkundigen: wat is het en hoe kan een verpleegkundige haar handelen hiermee verantwoorden?	
Samenwerken	30,0%
Feedback geven aan collega's	36,5%
Feedback ontvangen van collega's	26,8%
Actief participeren in teambesprekingen om functioneren te verbeteren	26,8%
Evidence based werken	25,7%
Het gebruik van (verplegings)wetenschappelijk onderzoek in de beroepspraktijk	
Methodisch werken	18,8%
Werken volgens de principes van het verpleegkundig proces (methodisch werken)	

Tabel 4.8 (vervolg)

Theoretische visie	18,2%
Werken volgens Gordon of een andere theoretische visie op het verpleegkundig beroep	

We hebben de interesse voor bijscholing over aspecten van individuele professionalisering geanalyseerd in relatie tot kenmerken van verpleegkundigen die vaker bijscholing wensen en verpleegkundigen die minder vaak bijscholing wensen. Voor deze analyse is een totaalscore berekend.

Tabel 4.10 Pearson's correlatiecoëfficiënten tussen individuele kenmerken en kenmerken van het werk en de interesse in bijscholing over onderwerpen over individuele professionalisering (N=398).

	Pearson's cc	p
Belang individuele professionalisering	0,256	0,000
Leeftijd	0,076	0,142
Omvang dienstverband*	0,062	0,235
Geslacht (man)	-0,054	0,296
Kwalificatieniveau (5)	-0,029	0,571

*Aantal uren dat een verpleegkundige per week werkzaam is.

We zien in tabel 4.10 dat verpleegkundigen die individuele professionalisering belangrijk vinden, ook vaker bij- of nascholing wensen over één of meerdere aspecten van individuele professionalisering. Voor de interesse in het aantal bijscholingen maakt het niet uit hoe oud een verpleegkundige is, hoeveel uren zij per week werkt, van welk geslacht de verpleegkundige is en op welk niveau zij is gekwalificeerd. Ook de sector waarin een verpleegkundige werkzaam is, heeft geen invloed op de interesse in bijscholingswensen (Anovatoets: $p > 0,05$) (niet in tabel).

4.6 Belemmeringen en stimulansen

Om inzicht te kunnen krijgen in de factoren die verpleegkundigen als belemmerend of juist stimulerend ervaren voor hun professionele ontwikkeling stelden we hen een open vraag, namelijk: "Kunt u dingen noemen die te maken hebben met uw werkklimaat (werkomgeving, uw collega's en leidinggevende, werkomstandigheden) die uw professioneel handelen positief of negatief beïnvloeden". Een meerderheid van de verpleegkundigen heeft deze vraag niet beantwoord. We vermoeden dat de vraag niet duidelijk geformuleerd was, of te veel tijd kostte om in te vullen. In totaal hebben 141 verpleegkundigen (36%) één of meerdere stimulansen en één of meerdere belemmeringen genoemd. Om deze belemmeringen en stimulansen te structureren hebben we ze ingedeeld in vier verschillende categorieën. Namelijk:

- kenmerken van betrokken personen: denk hierbij aan kennis, vaardigheden, leeftijd, etc van collega's, leidinggevende, aard van de problematiek van patiënten, etc.

- onderlinge relaties tussen betrokken partijen: hiermee bedoelen we bijvoorbeeld de manier waarop collega's met elkaar omgaan, de sfeer op de werkdruk, de houding van de leidinggevende, etcetera.
- structuur, inhoud, doel en werkwijze van verplegen: denk hierbij bijvoorbeeld aan het handelen volgens een speciale methodiek of het wel/niet toepassen van bepaalde activiteiten en/of methoden, specifieke kenmerken van het verpleegkundig beroep, etcetera.
- praktische of organisatorische randvoorwaarden: hiermee bedoelen we bijvoorbeeld de personeelsbezetting, budget, wet- en regelgeving, beleid van de instelling, structureel-organisatorische kenmerken, etcetera.

In het nu volgende brengen we op beschrijvende wijze in kaart welke factoren volgens verpleegkundigen een belemmerend of stimulerend effect hebben op hun individuele professionalisering.

4.6.1 *Belemmeringen*

De 141 verpleegkundigen die deze vraag hebben ingevuld hebben in totaal 218 opmerkingen gemaakt over belemmeringen voor de individuele professionalisering. Honderdzevenenveertig opmerkingen gingen over de praktische organisatorische randvoorwaarden, 40 opmerkingen over onderlinge relaties tussen betrokken partijen, 28 opmerkingen betroffen de kenmerken van betrokkenen en 3 opmerkingen over de structuur, inhoud en werkwijze van verplegen.

Praktisch-organisatorische randvoorwaarden.

Veruit de meeste opmerkingen zijn gemaakt over belemmeringen in de categorie "praktische en organisatorische randvoorwaarden", namelijk 147. De ervaren werkdruk is de meest vaak genoemde belemmering voor het werken aan individuele professionalisering (29 opmerkingen betroffen de werkdruk). Vaak er is te weinig tijd om vakbladen te lezen, om protocollen actueel te houden, om een discussie te voeren, om een onderwerp uit te diepen, etcetera. Daarnaast is het niet altijd mogelijk om op de hoogte te blijven van vakinhoudelijke ontwikkelingen omdat de vakbladen niet op de werkplek aanwezig zijn, zo meldden 20 verpleegkundigen. Ook is een aantal verpleegkundigen van mening dat de organisatie waarin zij werkt aandacht zou moeten besteden aan een aantal aspecten van individuele professionalisering, terwijl de instelling dat niet doet (14 verpleegkundigen maakten een opmerking hierover). Zo meldden zij bijvoorbeeld: "wetgeving komt eigenlijk nooit aan de orde op onze afdeling" en "aan beroepsprofielen en wetten wordt nauwelijks aandacht besteed".

Elf verpleegkundigen gaven aan dat zij individueel werken, waardoor het voor hen moeilijker is om met collega's van gedachten te wisselen en/of feedback te geven en te ontvangen.

Volgens tien verpleegkundigen ontbreekt het vaak aan (actuele)informatie op de afdeling. Literatuur over bijvoorbeeld de theoretische visies of indelingen van Orem of Gordon is niet aanwezig op de afdeling. Of er is geen literatuur over het beroepsprofiel of de beroepscode. Een verpleegkundige merkte op: "Boeken liggen achter slot en grendel ondanks herhaald vragen om toegang".

Negen verpleegkundigen waren van mening dat de organisatie te weinig of te laat informatie verstrekt over interne beleidsmatige ontwikkelingen, waardoor

verpleegkundigen hier niet goed op in kunnen spelen. Tot slot worden de cultuur van de organisatie (bureaucratie, productiegericht), een ongeschikte of onvoldoende werkruimte, personeelwisselingen en regelmatige afwezigheid van de leidinggevende als belemmerende factoren genoemd.

Onderlinge relaties

Een niet goed communicerende leidinggevende is de belangrijkste belemmering in deze categorie (21 opmerkingen zijn hierover gemaakt). Meerdere verpleegkundigen hebben het gevoel dat hun leidinggevende niet goed naar hen luistert en/of geen actie onderneemt naar aanleiding van de signalen die zij met de leidinggevende bespreken. Zo merkte een verpleegkundige op: "ik kan net zo goed tegen een muur kletsen". Onvoldoende feedback krijgen van collega's is ook een belemmering voor je professionele ontwikkeling (10 opmerkingen). "Als je onvoldoende feedback krijgt kunnen irritaties ontstaan in het team", aldus een verpleegkundige.

Kenmerken direct betrokkenen

Collega's die niet een open houding aannemen, belemmeren het werken aan je professionele ontwikkeling, aldus 13 verpleegkundigen. Bijvoorbeeld als collega's feedback als kritiek ervaren of als collega's weinig waardering voor elkaar kunnen opbrengen.

Daarnaast werkt het belemmerend als collega's onvoldoende kennis en vaardigheden hebben (hier zijn 8 opmerkingen over gemaakt). Zo werd gemeld dat sommige collega's onvoldoende gekwalificeerd zijn, onvoldoende op de hoogte zijn van wet- en regelgeving en niet hebben geleerd om methodisch te werken. Vier verpleegkundigen ervaren het feit dat hun leidinggevende geen verpleegkundige achtergrond heeft als belemmering.

Structuur, inhoud en werkwijze van verplegen

Over de structuur, inhoud, werkwijze van verplegen werden nauwelijks opmerkingen gemaakt (3 opmerkingen in totaal). De hectiek van het werken op bijvoorbeeld een opname-afdeling maakt het soms lastig om methodisch te werken. Door het drukke therapieprogramma van cliënten kan tijdsnood ontstaan, waardoor je niet toe komt aan bepaalde activiteiten die te maken hebben met individuele professionalisering, aldus verpleegkundigen.

4.6.2 Stimulansen

In totaal zijn er 247 stimulansen genoemd door in totaal 141 verpleegkundigen (35%). Eénentachtig opmerkingen hadden betrekking op onderlinge relaties, 65 opmerkingen betroffen de praktische organisatorische randvoorwaarden, 56 opmerkingen gingen over de structuur, inhoud werkwijze van verplegen en 45 opmerkingen hadden betrekking op kenmerken van direct betrokkenen.

Onderlinge relaties

Een prettige, open en veilige sfeer wordt ervaren als erg belangrijke stimulans voor het werken aan de professionele ontwikkeling. Zesentwintig verpleegkundigen hebben hierover een opmerking gemaakt, zoals bijvoorbeeld: "werken in een prettig team met waardering en respect is een belangrijke voorwaarde voor een goed werkklimaat", "bij

ons in het team is er altijd de mogelijkheid om problemen te uiten; de sfeer is prettig en veilig".

Daarnaast ervaren 15 verpleegkundigen het werken in een hecht team, waarin goed wordt samenwerkt als stimulerende factor. Met een hecht team wordt bedoeld dat de verpleegkundigen zich betrokken voelen bij het functioneren van het team als geheel waarin elk lid een bijdrage levert. Juist door samenwerking kan het beste resultaat worden behaald, waarbij optimaal gebruik wordt gemaakt van elkaars kwaliteiten.

Een stimulerende leidinggevende (12 opmerkingen) en stimulerende collega's (10 opmerkingen) hebben ook een positieve invloed. Iemand die inspireert tot nieuwe ideeën, je aanmoedigt om je mening te laten horen, stimuleert tot het uitwisselen van kennis en te praten over je visie op het verpleegkundig beroep, bevordert de eigen professionele ontwikkeling. Andere opmerkingen betroffen de waardering van cliënten voor wat je voor hen doet en een goede samenwerking met andere disciplines of instellingen.

Praktisch-organisatorische randvoorwaarden

Het volgen van scholing is de meest genoemde stimulans die te maken heeft met de praktische en organisatorische randvoorwaarden (21 opmerkingen). Trainingen over het geven van feedback of over wettelijke veranderingen werden als voorbeeld genoemd, evenals cursussen waarin je leert je eigen kwaliteiten en de kwaliteiten van je collega's te benoemen en hoe je deze kunt ontwikkelen en gebruiken in je team. Verder is het belangrijk dat er vakliteratuur aanwezig is op de afdeling waar men werkt (10 opmerkingen) en dat via nieuwsbrieven of notulen verpleegkundigen op de hoogte worden gehouden van ontwikkelingen binnen de organisatie (6 opmerkingen). Een belangrijke voorwaarde voor het kunnen organiseren van teamoverleg is dat de organisatie waarin men werkt tijd en ruimte hiervoor vrij maakt, aldus enkele verpleegkundigen (zie ook: belemmeringen).

Structuur, inhoud, werkwijze van verplegen

Teamoverleg is een belangrijke stimulans voor de professionele ontwikkeling, aldus 20 verpleegkundigen. Hierin kunnen verschillende meningen en visies van verpleegkundigen bespreekbaar worden gemaakt. Intervisie wordt door 17 verpleegkundigen genoemd als stimulerende methode; hierbij is er gelegenheid tot het bespreken en bediscussiëren van de manier waarop je handelt en hoe het eventueel beter zou kunnen. Volgens enkele verpleegkundigen hebben het houden van een klinische les of themabespreking en werken volgens een specifieke methode (zoals bijvoorbeeld belevingsgerichte zorg) ook een stimulerende invloed.

Kenmerken van direct betrokkenen

Verpleegkundigen zijn van mening dat het essentieel is om zelf een open houding aan te nemen (21 verpleegkundigen maakte een opmerking hierover). Zij vinden het belangrijk dat je zelf als verpleegkundige goede kwaliteit van zorg wil bieden, open moet staan voor feedback en voor veranderingen. Ook de houding van collega's is van belang voor de individuele professionele ontwikkeling (11 opmerkingen zijn hierover gemaakt). Collega's dienen open te staan voor en vragen om feedback, een positieve houding aannemen en open staan voor nieuwe ideeën. Daarnaast speelt ook de houding van de leidinggevendenden een rol, zo meldden zes verpleegkundigen. Een verpleegkundige schrijft: "mijn leidinggevende staat open voor nieuwe ideeën. Hij pakt dingen op en zorgt voor

verandering". Ook wordt het gewaardeerd als de leidinggevende zich kwetsbaar op durft te stellen en bereid is voor zijn personeel op te komen, aldus enkele verpleegkundigen.

Tabel 4.11: De meest genoemde belemmeringen en stimulansen voor individuele professionalisering

De 11 meest genoemde belemmeringen:

- verpleegkundigen ervaren hoge werkdruk (29 opmerkingen)
- leidinggevende communiceert niet goed en/of onderneemt geen acties n.a.v. signalen (21 opmerkingen)
- er zijn geen vakbladen aanwezig op de werkplek (20 opmerkingen)
- organisatie besteedt geen aandacht aan (een aspect van) individuele professionalisering (14 opmerkingen)
- collega's staan niet open voor feedback of nieuwe ontwikkelingen (13 opmerkingen)
- vaak individueel werken en daardoor niet vaak collega's zien (11 opmerkingen)
- collega's geven geen feedback (10 opmerkingen)
- afwezigheid van bepaalde informatie die nodig is om verpleegkundig beroep goed uit te kunnen oefenen (bijvoorbeeld boek Gordon, actuele protocollen) op de werkplek (10 opmerkingen)
- vanuit de organisatie wordt geen informatie verstrekt over beleid e.d. (9 opmerkingen)
- collega's beschikken over onvoldoende kennis en vaardigheden (8 opmerkingen)
- in de organisatie ervaart men een cultuur van bureaucrativering (8 opmerkingen)

De 10 meest genoemde stimulansen:

- er is een sfeer van vertrouwen, een veilige sfeer op de werkplek (26 opmerkingen)
 - als verpleegkundige neem ik zelf een open, positieve houding aan (21 opmerkingen)
 - de mogelijkheid krijgen om scholing te volgen (21 opmerkingen)
 - regelmatig tijd plannen voor teamoverleg (20 opmerkingen)
 - intervisie/ casuïstiekbesprekingen (17 opmerkingen)
 - werken in een zelfstandig functionerend team dat goed samenwerkt (15 opmerkingen)
 - een stimulerende leidinggevende (12 opmerkingen)
 - collega's staan open voor nieuwe ideeën en andere meningen (11 opmerkingen)
 - stimulerende collega's (10 opmerkingen)
 - aanwezigheid van vakliteratuur op de werkdienst (10 opmerkingen)
-

4.7 Samenvatting

In de tweede fase van dit project zijn de ervaringen en meningen van verpleegkundigen over individuele professionalisering in beeld gebracht. Daarbij is tevens gekeken naar factoren in de werkomgeving die aandacht voor (aspecten van) individuele professionalisering in de praktijk stimuleren dan wel belemmeren. Via het landelijke Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden, een initiatief van het Landelijk Expertisecentrum Verpleging & Verzorging (LEVV) en het NIVEL, is aan 500 verpleegkundigen een vragenlijst toegestuurd. In totaal hebben 398 verpleegkundigen de vragenlijst ingevuld en geretourneerd, wat een respons opleverde van 80%. Bij het interpreteren van de resultaten dient men rekening te houden met mogelijk sociaal wenselijk antwoorden, waardoor een positiever beeld zou zijn geschetst van individuele

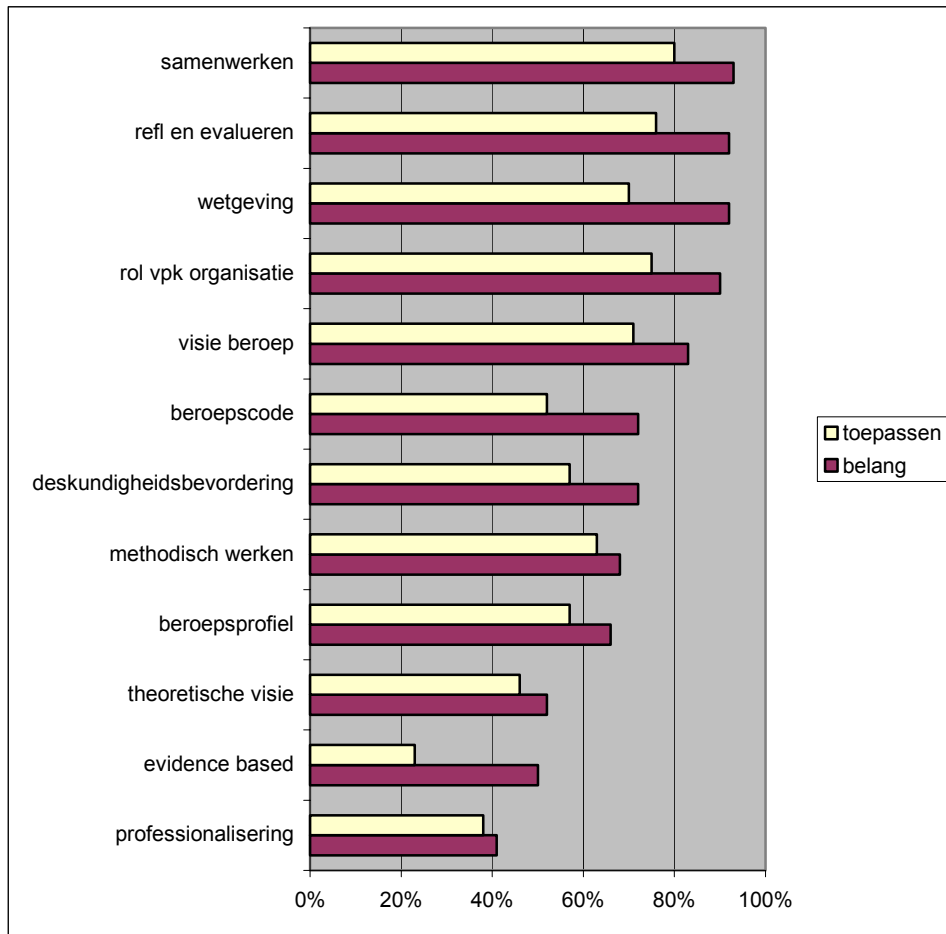
professionalisering dan de werkelijke situatie.

4.7.1 *Belang van individuele professionalisering en het gedrag in de beroepspraktijk*

Over het algemeen vinden verpleegkundigen hun individuele professionalisering van belang, maar zij hechten niet aan alle aspecten van individuele professionalisering evenveel waarde. Zo vinden nagenoeg alle verpleegkundigen "samenwerken", "reflecteren en evalueren" en "wetgeving" belangrijk, terwijl veel minder verpleegkundigen "handelen vanuit een theoretische visie", "evidence based werken" en "professionalisering van de beroepsgroep" van belang achten. Ongeveer dezelfde verschillen zien we terug bij het toepassen van aspecten van individuele professionalisering in de praktijk. Verpleegkundigen besteden veel aandacht aan "samenwerken" en "reflecteren en evalueren", terwijl zij in de praktijk minder vaak aandacht besteden aan "handelen vanuit een theoretische visie" en "het gebruiken van wetenschappelijk onderzoek in de praktijk (evidence based werken)".

In staafgrafiek 4.12 wordt de relatie tussen het belang dat men hecht aan een aspect van individuele professionalisering en het toepassen in de praktijk duidelijk.

Staafgrafiek 4.12: Het percentage verpleegkundigen dat werkt aan aspecten van individuele professionalisering in de praktijk (toepassen) en individuele professionalisering belangrijk vindt (belangrijk).



Een verklaring voor de gevonden verschillen tussen aspecten van individuele professionalisering kunnen we op basis van de resultaten van dit onderzoek niet geven. Het lijkt erop dat verpleegkundigen de aspecten die dagelijks terugkomen in hun werk, ook het meest belangrijk vinden. Evidence based werken is vrij nieuw in de verpleging, we vinden het dan ook niet vreemd dat aan dit aspect van individuele professionalisering relatief minder aandacht wordt besteed in de beroepspraktijk. Meer opvallend is de beperkte belangstelling voor methodisch werken en het werken vanuit een theoretische visie, terwijl men zou verwachten dat deze aspecten essentieel zijn voor de professionele beroepsuitoefening van het verpleegkundig beroep.

Bij het analyseren van verschillen tussen groepen verpleegkundigen werd duidelijk dat verpleegkundigen van kwalificatieniveau 5 hun individuele professionalisering belangrijker vinden dan verpleegkundigen van kwalificatieniveau 4 en ook vaker hieraan werken in de praktijk. Dezelfde resultaten zagen we bij psychiatrisch verpleegkundigen en verpleegkundigen die werkzaam zijn in de thuiszorg in vergelijking met verpleegkundigen die werkzaam zijn in algemeen ziekenhuizen. Echter de meest essentiële factoren voor het werken aan individuele professionalisering in de praktijk zijn 1) de omvang van het dienstverband (hoe meer uren een verpleegkundige werkt, des te

vaker zij werkt aan haar professionele ontwikkeling) en 2) het belang dat verpleegkundigen hechten aan individuele professionalisering en met name deskundigheidsbevordering, praten over visie op het verpleegkundig beroep, methodisch werken, handelen vanuit een theoretische visie, handelen volgens de beroepscode en professionalisering van de beroepsgroep.

4.7.2 *Beroepsopleiding en interesse in bij-of nascholing*

Net iets minder dan twee derde van de verpleegkundigen die de afgelopen tien jaar hun verpleegkundige beroepsopleiding hebben afgerond, zijn tevreden over de aandacht die destijds is besteed aan "een visie op het verpleegkundig beroep", "reflecteren" en "beargumenteren en verantwoorden". Minder tevreden daarover zijn mbo-verpleegkundigen en oudere verpleegkundigen.

Verpleegkundigen hebben met name interesse in bij- of nascholing over professionalisering van verpleegkundigen, wetgeving en de beroepscode. De meeste interesse heeft men in bijscholing over het volgen van vakinhoudelijke ontwikkelingen. Verpleegkundigen hebben de minste interesse voor bijscholing over evidence based werken, methodisch werken en het handelen volgens een theoretische visie. Als verpleegkundigen interesse hebben in bijscholing over een onderwerp dan vinden zij het ook vaak een belangrijk onderwerp. Oudere verpleegkundigen zijn minder vaak tevreden over de aandacht voor "reflecteren, beargumenteren en verantwoorden" en "het ontwikkelen van een visie op het verpleegkundig beroep dan jongere verpleegkundigen". Vermoedelijk werd een aantal jaren terug minder aandacht besteed aan deze vaardigheden (ervan uitgaande dat de oudere verpleegkundigen ook langer geleden de basisopleiding hebben gevolgd).

Verpleegkundigen van kwalificatieniveau 4 zijn minder tevreden dan verpleegkundigen van kwalificatieniveau 5. Een mogelijke verklaring is dat er meer aandacht wordt besteed aan individuele professionalisering in kwalificatieniveau 5 dan op kwalificatieniveau 4. Een andere mogelijke verklaring is dat verpleegkundigen van kwalificatieniveau 4 meer behoefte hebben aan aandacht voor deze onderwerpen dan verpleegkundigen van kwalificatieniveau 5.

4.7.3 *Belemmeringen en stimulansen*

De organisatie waarin een verpleegkundige werkt speelt een belangrijke rol bij de individuele professionalisering van verpleegkundigen. De meeste belemmeringen betreffen namelijk de praktische organisatorische randvoorwaarden. Een te hoge werkdruk, de afwezigheid van vakbladen op de afdeling en geen actief beleid vanuit de organisatie voor bepaalde aspecten van individuele professionalisering worden het meest vaak als belemmering genoemd. Daarnaast speelt de leidinggevende een belangrijke rol in de manier waarop hij/zij omgaat met signalen die verpleegkundigen met hem/haar bespreken en kan het ontbreken van feedback van collega's belemmerend werken voor de professionele ontwikkeling.

Een goede sfeer in het team is een belangrijke stimulans voor het werken aan je individuele professionalisering. De eigen houding van de verpleegkundige is ook essentieel: zoals actief vragen naar feedback en open staan voor nieuwe ideeën. Teamoverleg en intervisie zijn eveneens belangrijke activiteiten voor de individuele

professionalisering door verpleegkundigen. De organisatie kan de individuele professionalisering ook stimuleren door budget vrij te maken voor bijscholing.

5 Expertmeeting

5.1 Inleiding

In de eerste fase van dit onderzoek is de aandacht voor individuele professionalisering in de verpleegkundige beroepsopleiding in beeld gebracht en in de tweede fase de ervaringen en meningen van verpleegkundigen zelf. In deze eerste twee fases is onder andere duidelijk geworden dat zowel in de beroepsopleiding als door verpleegkundigen zelf niet aan alle aspecten van individuele professionalisering evenveel aandacht wordt besteed. Om meer concrete aanwijzingen te kunnen geven over hoe de resultaten van de eerste twee projectfases vertaald kunnen worden in het toekomstig stimuleringsbeleid van NU'91 is een expertmeeting georganiseerd. De expertmeeting moest dus een antwoord geven op de volgende vraag: **"Op welke manieren kunnen beroepsorganisaties als NU'91 en de AVVV individuele verpleegkundigen ondersteunen en stimuleren in hun individuele professionalisering?"**. In dit hoofdstuk wordt een beschrijving gegeven van de deelnemers, het programma en de resultaten van de discussies van de expertmeeting.

5.2 Deelnemers expertmeeting

In totaal hebben 17 deelnemers aan de expertmeeting deelgenomen. Deze personen waren geselecteerd op basis van hun deskundigheid op de terreinen van de verpleegkundige praktijk of verpleegkundig onderwijs, beleid of onderzoek. In bijlage 4 is een lijst opgenomen van de deelnemers aan de expertmeeting.

5.3 Programma

De experts hadden voorafgaande aan de expertmeeting informatie ontvangen over de operationalisering van het begrip: 'individuele professionalisering' en de resultaten van de eerste twee fases. Aan het begin van de expertmeeting zijn de belangrijkste resultaten van de beide fases in een plenaire presentatie toegelicht. Vervolgens werden de volgende vragen aan de experts voorgelegd:

1. *Op welke aspecten van individuele professionalisering zouden beroepsorganisaties vooral in moeten steken in hun stimuleringsbeleid?*
2. *Op welke manier zouden beroepsorganisaties de belemmeringen en stimulansen die verpleegkundigen ervaren bij hun individuele professionalisering kunnen verminderen cq vergroten?*

De experts werden ingedeeld in twee groepen en vervolgens uitgenodigd om met elkaar te discussiëren over bovengestelde vragen. Daarna zijn de bevindingen van elke groep

plenair besproken en zijn gezamenlijk handreikingen voor het stimuleringsbeleid van NU'91, de AVVV en eventuele ander beroepsorganisaties geformuleerd. Tijdens de discussies die in de twee subgroepen plaatsvonden zijn notulen gemaakt en zijn aantekeningen gemaakt op een flipover. Tevens zijn notulen uitgewerkt van de plenaire bespreking over de manieren waarop beroepsorganisaties verpleegkundigen kunnen stimuleren en ondersteunen bij hun individuele professionalisering en welke prioriteiten zij hierbij zou moeten stellen.

5.4 Uitkomsten

5.4.1 Prioriteiten

Als reactie op de vraag: "*Op welke aspecten van individuele professionalisering zouden beroepsorganisaties vooral in moeten steken in hun stimuleringsbeleid?*" gaven de experts aan dat eigenlijk alle aspecten van belang zijn. Sommige aspecten beschouwen zij als 'basis'aspecten van individuele professionalisering en aandacht hiervoor is een voorwaarde voor het werken aan andere aspecten. Voorbeelden van deze 'basis'aspecten zijn "methodisch werken", "werken vanuit een visie" en "werken vanuit een theoretische visie". Hoewel uit de resultaten van de eerste twee fasen van dit project blijkt dat deze 'basisaspecten' niet zo hoog scoren, zijn de experts van mening dat NU'91 haar prioriteit bij andere aspecten zou moeten leggen. Namelijk bij "de houding van de verpleegkundigen aanzien van individuele professionalisering" in het algemeen en specifiek bij "de rol van de verpleegkundige in de organisatie", "samenwerken" en "evidence based practice". In het nu volgende wordt dat toegelicht.

Houding verpleegkundige

De experts merkten op dat verpleegkundigen over het algemeen weinig initiatieven tonen om actief bezig te zijn met hun individuele professionalisering. Hoewel verpleegkundigen wel belang hechten aan professioneel handelen, lijken zij in de praktijk geneigd om zich te beperken tot hun dagelijkse taken en het primaire proces. "Zolang de cliënt tevreden is, is de verpleegkundige tevreden" werd opgemerkt. De door verpleegkundigen genoemde belemmeringen en stimulansen voor individuele professionalisering (zie hoofdstuk 4), zijn volgens de experts een voorbeeld van deze minder actieve attitude.

Verpleegkundigen noemden in de tweede fase namelijk vooral belemmeringen en stimulansen die te maken hebben met hun werkomgeving en niet zozeer met hun eigen mogelijkheden en beperkingen. Oftewel: "het ligt met name aan mijn collega's, mijn leidinggevende of de organisatie waar ik werk als ik niet goed aan mijn individuele professionalisering kan werken. Ik heb daar zelf weinig invloed op". Hoewel natuurlijk de omgeving en de werksituatie invloed hebben op de individuele professionalisering, zijn de experts van mening dat verpleegkundigen een attitude dienen aan te nemen waarmee zij uitstralen dat zij individuele professionalisering belangrijk vinden en zich daarvoor actief in willen zetten. De verpleegkundige dient vanuit deze attitude zelf verantwoordelijkheid te nemen voor haar individuele professionalisering.

Rol van de verpleegkundige in de organisatie

De experts zijn van mening dat de verpleegkundige vaker moet opkomen voor haar mening en voor de belangen van de verpleegkundige beroepsgroep in de organisatie waar

zij werkt. Opgemerkt wordt dat verpleegkundigen nogal snel de neiging hebben om zich te conformeren aan de cultuur van de instelling. De frisse blik waarmee zij van de opleiding afkomen verdwijnt hierdoor al snel.

Deze conformerende houding maakt het voor verpleegkundigen lastiger om vraaggestuurd te werken, aldus de experts. Immers, zij botsen tegen de 'aanbodgestuurde' maatregelen die zijn opgelegd door managers en bieden over het algemeen te weinig weerstand hiertegen. Het duidelijk formuleren van voorwaarden die nodig zijn om vraaggericht te kunnen werken zou de verpleegkundige beroepsuitoefening ten goede komen, aldus de experts.

De verpleegkundige adviesraad (VAR) is een belangrijk medium om op te komen voor de verpleegkundige beroepsuitoefening en beroepsbeoefenaren in een instelling. Experts menen dat verpleegkundigen zich echter nog onvoldoende bewust zijn van wat de VAR in dit opzicht voor hen zou kunnen betekenen. Het is volgens hen niet eenvoudig voor de VAR's om zich te profileren in een organisatie; hier moet veel moeite voor worden gedaan. Daarnaast is er nog in veel instellingen geen verpleegkundige adviesraad aanwezig; dit geldt volgens de experts in sterke mate voor organisaties in de verstandelijk gehandicaptensector.

Samenwerken

Samenwerken is volgens de aanwezigen van essentieel belang voor de verpleegkundige beroepsuitoefening. Reflecteren is een belangrijk middel om de samenwerking te bevorderen. Vanuit hun visie op het beroep moeten volgens de experts verpleegkundigen samen kijken naar de wijze waarop zij cliënten verzorgen en hoe het eventueel een volgende keer beter zou kunnen. Door krachten te bundelen kan professioneel handelen op de afdeling worden bevorderd en verbeterd. Samenwerken is daarmee volgens de experts niet alleen van belang voor de dagelijkse beroepsuitoefening en het primair proces, maar ook om je als verpleegkundigen samen sterk te maken voor de verpleegkundige beroepsuitoefening op de afdeling waar je werkzaam bent (zie ook vorige aandachtspunt: rol in organisatie).

Evidence based

Door het gebruik van wetenschappelijke kennis over bijvoorbeeld welke (be)handelingen het beste effect hebben en meest efficiënt zijn kan het verpleegkundig handelen op een hoger niveau getild worden, aldus de experts. Het beïnvloedt volgens hen niet alleen het resultaat van de behandeling op een positieve manier, maar biedt ook een duidelijk kader van waaruit een verpleegkundige op verantwoorde manier kan onderbouwen waarom zij in een bepaalde situatie bij die bepaalde problematiek op die wijze heeft gehandeld. In de praktijk wordt er nog weinig gebruik gemaakt van (verplegings)wetenschappelijk onderzoek. Door enkele experts wordt opgemerkt dat verpleegkundigen vaak niet weten op welke manier ze informatie over wetenschappelijk onderzoek moeten vinden of dat materiële voorwaarden (computer op de afdeling) ontbreken. Bovendien heeft men de indruk dat veel verpleegkundigen het belang van evidence based werken voor de verpleegkundige beroepsuitoefening niet inzien.

5.4.2 Aanbevelingen

Zoals vermeld luidde de tweede vraag die aan de experts is voorgelegd: "*Op welke manier zouden beroepsorganisaties de belemmeringen en stimulansen die verpleegkundigen ervaren bij hun professionele ontwikkeling en hun professionele gedrag kunnen verminderen cq vergroten?*".

Globaal kunnen de adviezen van de twee subgroepen in drie onderwerpen worden ingedeeld, namelijk:

- adviezen die zich richten op het beïnvloeden van de houding van de verpleegkundige ten aanzien van individuele professionalisering
- adviezen die gericht zijn op voorwaarden in de werksituatie om te kunnen werken aan individuele professionalisering
- adviezen die gericht zijn op herregistratie en permanente educatie van verpleegkundigen

De houding van de verpleegkundige

De experts zijn van mening dat in de beroepsopleiding meer aandacht besteed zou moeten worden aan de houding van de verpleegkundige. Een expert stelt voor dat NU'91 of een andere beroepsorganisatie een aparte module gaat ontwikkelen waarin verschillende aspecten van individuele professionalisering onder de aandacht worden gebracht en ook de attitude van de verpleegkundigen onder de loep wordt genomen. Andere experts merken hierbij op dat het daarbij alleen zinvol is als informatie van individuele professionalisering wordt aangeboden vanuit een concreet verpleegprobleem. Bijvoorbeeld bij wondverzorging wordt gekeken welke wetenschappelijke kennis hierover beschikbaar is en tegelijkertijd het belang van evidence based werken inzichtelijk gemaakt.

Een ander voorstel is dat NU'91 workshops aan verpleegkundigen geeft tijdens de beroepsopleiding. Dat gebeurt nu ook al, maar deze workshops richten zich voornamelijk op arbeidsvoorwaarden en lid worden van de beroepsorganisatie. Experts adviseren om in de workshops ook aandacht te besteden aan individuele professionalisering en daarbij vooral aan het belang van de prioriteiten genoemd bij vraag (1).

Niet alleen in beroepsopleidingen, maar ook op de werkplek zouden beroepsorganisaties workshops kunnen geven om de houding van de verpleegkundigen ten aanzien van individuele professionalisering positief te beïnvloeden. Benadrukt wordt om de workshops te organiseren op de werkplek om het volgen van de workshops zo 'laagdrempelig mogelijk' te houden.

Voorwaarden op de werkplek

Experts zijn van mening dat de werkgever zou moeten zorgen voor een aantal randvoorwaarden voor individuele professionalisering, zoals de aanwezigheid van de volgende zaken op de werkplek: een computer, beroepscode, beroepsprofiel, vakbladen, literatuur over theoretische visie, literatuur over wetgeving etcetera. NU'91 kan door het (blijven) ontwikkelen van arbeidsvoorwaarden, de werkgevers van verpleegkundigen beïnvloeden bij het creëren van randvoorwaarden voor individuele professionalisering.

De wijze waarop bijvoorbeeld beroepsorganisaties informatie aanbieden aan verpleegkundigen over beleidsmatige en vakinhoudelijke ontwikkelingen is vaak bepalend voor de wijze waarop met de informatie wordt omgegaan. Oftewel zoals eerder

door de experts is onderstreept: informatie moet aansluiten bij de praktijksituatie van de verpleegkundige en zo concreet mogelijk worden aangeboden.

Bijna alle experts zijn van mening dat de Verpleegkundige AdviesRaad een belangrijk medium is/kan zijn voor beroepsorganisaties om verpleegkundigen in de praktijk te benaderen. Het is volgens de experts van belang dat vanuit de beroepsorganisaties blijvende aandacht wordt besteed aan de ontwikkeling van VAR's op de werkplek en het functioneren ervan. Niet alleen de VAR's maar ook de leidinggevendenden moeten volgens enkele experts zoveel mogelijk betrokken worden bij projecten die zich richten op het bevorderen van (aspecten van) individuele professionalisering. Als voorbeeld van zo'n project wordt het informeren van verpleegkundigen over voor hen belangrijke websites voor databanken met recente onderzoeksgegevens genoemd. Duidelijke handreikingen moeten worden gegeven om de implementatie van dergelijke projecten te bevorderen. Leidinggevendenden zouden volgens de experts ook via een landelijk overleg van managers/coaches benaderd kunnen worden. Beroepsorganisaties zouden hier bijvoorbeeld workshops kunnen geven over individuele professionalisering en de bijdragen die leidinggevendenden hieraan kunnen leveren. Zoals bijvoorbeeld zorgen voor de aanwezigheid van vakbladen, een computer, etcetera.

Daarnaast zou de nurse practitioner een rol kunnen spelen bij individuele professionalisering, aldus de experts. Zij zou bijvoorbeeld een bijdrage kunnen leveren aan het overdragen van kennis over nieuwe (vak)ontwikkelingen en wetenschappelijke bevindingen. Hiervoor is het van belang om een duidelijk profiel van de functie te beschrijven en de wenselijke inhoud van de functie te inventariseren. Op dit moment is de Nederlandse Vereniging van Nurse Practitioners bezig met het ontwikkelen van een beroepsdeelprofiel voor nurse practitioners. NU'91 zou volgens de experts het verloop en het vervolg op het traject nauwlettend moeten volgen en eventueel op basis van de resultaten van het project een vertaalslag moeten maken naar de rol van de nurse practitioner bij individuele professionalisering.

Herregistratie en permanente educatie

Opgemerkt wordt dat er op dit moment veel bij- en nascholingscursussen voor verpleegkundigen worden georganiseerd. NU'91 en andere beroepsorganisaties zouden volgens de experts dus niet als prioriteit moeten stellen om zelf nieuwe cursussen te gaan ontwikkelen, maar om nauw betrokken te zijn bij het herregistratietraject/permanente educatie-systeem van de AVVV. Zij zouden ervoor kunnen pleiten om nascholingen over bepaalde onderwerpen die te maken hebben met individuele professionalisering verplicht te stellen voor herregistratie, aldus de experts. Daarnaast stellen zij binnen dit kader voor om bijvoorbeeld lidmaatschap van een beroepsorganisatie of het volgen van een aantal bij- en nascholingen op het gebied van individuele professionalisering verplicht te stellen. NU'91 zou de AVVV kunnen adviseren om bij- en nascholingscursussen financieel te ondersteunen om het volgen van een cursus aantrekkelijker te maken.

Al sprekend over het herregistratiesysteem discussieerden de experts over de vraag in hoeverre een onderscheid zou moeten worden gemaakt tussen verpleegkundigen van kwalificatieniveau 4 en kwalificatieniveau 5. Beroepsorganisaties zouden daarbij moeten overwegen welke kennis, vaardigheden en activiteiten binnen het kader van individuele professionalisering van een mbo-verpleegkundige mogen worden verwacht en welke van een hbo-verpleegkundige. De korte duur van de expertmeeting liet het niet toe om dieper op dit issue in te gaan.

Aanbeveling voor werkgevers

De resultaten van dit onderzoek benadrukken het belang van het functioneren van de leidinggevende voor individuele professionalisering. Eén van de experts benoemt het feit dat veel leidinggevendenden geen managementopleiding hebben gevolgd, omdat zij in een organisatie als verpleegkundige zijn begonnen en vervolgens via een intern loopbaanplan zijn doorgegroeid. Omdat de leidinggevende een belangrijke invloed heeft op individuele professionalisering zou de instelling het volgen van een erkende managementopleiding moeten stimuleren en/of faciliteren, zo werd opgemerkt.

Aanbeveling voor het LEVV

Volgens de experts is één van de problemen van evidence based werken dat verpleegkundigen vaak niet weten waar zij informatie kunnen vinden over verplegingswetenschappelijk onderzoek. Een internetsite waarop verpleegkundigen alle relevante websites, literatuur, protocollen en databanken kunnen vinden, zou verpleegkundigen kunnen ondersteunen. Ook wordt aanbevolen om informatie in databanken te verzamelen en aan te bieden. Experts zijn van mening dat hier een belangrijke taak voor het LEVV (Landelijk Expertisecentrum Verpleging & Verzorging) zou kunnen liggen.

5.5 Samenvatting en conclusies

Om NU'91 en andere beroepsorganisaties meer concrete aanwijzingen te geven hoe de resultaten van de eerste twee fases van dit project vertaald kunnen worden in manieren waarop men verpleegkundigen kan stimuleren en ondersteunen bij hun individuele professionalisering, is een expertmeeting georganiseerd.

Duidelijk werd dat beroepsorganisaties vooral aandacht zou moeten besteden aan het beïnvloeden van de houding van de verpleegkundigen ten aanzien van individuele professionalisering en hun motivatie om zich hiervoor actief te willen inzetten. Daarnaast zouden zij prioriteit moeten geven aan de rol van de verpleegkundige in de instelling, samenwerken en evidence based werken.

Om de houding van verpleegkundigen te beïnvloeden zouden beroepsorganisaties regelmatig workshops kunnen organiseren; zowel in de beroepsopleiding als op de werkplek. Een belangrijk medium om verpleegkundigen te bereiken is de Verpleegkundige AdviesRaad. Aanbevolen wordt om ook leidinggevendenden te betrekken bij het verspreiden van belangrijke informatie.

Daarnaast zijn de experts van mening dat werkgevers een aantal randvoorwaarden zouden moeten creëren voor het werken aan individuele professionalisering, zoals de aanwezigheid van een computer en vakbladen op de werkplek. Een taak van NU'91 zou kunnen liggen in het stimuleren van werkgevers in het creëren van deze randvoorwaarden. Tot slot adviseren de experts dat NU'91 nauw betrokken blijft bij het traject van herregistratie en permanente educatie. Op die manier zou zij de AVVV kunnen adviseren over accreditatie van bij- en nascholingscursussen met name ook over onderwerpen die gerelateerd zijn aan individuele professionalisering.

NU'91, de AVVV en andere beroepsorganisaties voor verpleegkundigen kunnen de adviezen van de experts gebruiken om hun toekomstig beleid te formuleren ten aanzien

van het stimuleren en ondersteunen van verpleegkundigen bij hun individuele professionalisering.

Parallel aan dit onderzoek hebben ook in opdracht van de AVVV debatten plaatsgevonden over de praktijk van de verpleegkundige, waarin de volgende vraag centraal stond: 'op welke wijze dragen verpleegkundigen bij aan de professionalisering van het beroep?' (Buseman, 2004). NU'91 zal de AVVV adviseren om de resultaten van dit onderzoek van NU'91 en de resultaten van de debatten naast elkaar te leggen en te gebruiken om haar vervolgbeleid te formuleren.

6 Samenvatting en beschouwing

NU'91, beroepsorganisatie van de verpleging en verzorging, vindt het belangrijk dat een verpleegkundige aandacht besteedt aan haar individuele professionalisering. Bijvoorbeeld dat zij reflecteert op haar eigen handelen en kijkt wat ze een volgende keer beter kan doen, dat zij openstaat voor feedback van collega's, dat zij evidence based kennis gebruikt, dat zij vakbladen leest, etcetera. Het NIVEL, Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg, heeft in opdracht van NU'91 de individuele professionalisering van verpleegkundigen onderzocht. Het project is mede gefinancierd door de AVVV en de sectorfondsen Zorg en Welzijn. De resultaten van dit project zal NU'91 gebruiken ten behoeve van haar beleid gericht op stimulering en ondersteuning van verpleegkundigen bij hun individuele professionalisering.

6.1 Het begrip individuele professionalisering

Individuele professionalisering is een nog vrij onbekend begrip waar nog weinig onderzoek naar is gedaan. Op basis van de literatuurstudie van Van der Arend (2001) is het begrip als volgt gedefinieerd: *"Het proces waarin individuele (leerling)verpleegkundigen op basis van kennis en inzichten die binnen de verpleegkundige beroepsgroep zijn ontwikkeld, een eigen visie op de aard en het belang van het verpleegkundig beroep ontwikkelen, evenals op hun beroepsmatige taken en verantwoordelijkheden. Uiteindelijk moet dat proces er in resulteren dat (leerling)verpleegkundigen hun beroep op een reflexieve, overtuigende, adequate en collegiale manier uitoefenen"*.

Het begrip is op basis van de literatuurstudie van Van der Arend, bestudering van literatuur zoals het Beroepsprofiel van de Verpleegkundige en gesprekken met inhoudsdeskundigen en beleidsmedewerkers van NU'91 geoperationaliseerd in dertien aspecten, namelijk: visie op het verpleegkundig beroep, motivatie keuze verpleegkundig beroep, theoretische visies op het verpleegkundig beroep, methodisch werken (het verpleegkundig proces), evidence based werken, reflecteren en evalueren, attitude ten aanzien van cliënten, deskundigheidsbevordering, wetgeving, belangrijke documenten voor de beroepsuitoefening, samenwerken, rol van verpleegkundige in een organisatie, professionalisering beroepsgroep.

6.2 Drie projectfasen

Het project over individuele professionalisering is uitgevoerd in drie fasen. In de eerste fase is de aandacht voor individuele professionalisering in de verpleegkundige beroepsopleidingen in beeld gebracht. Verpleegkundigen worden in Nederland opgeleid op regionale opleidingscentra (kwalificatieniveau 4) en hogescholen (kwalificatieniveau 5). Vanuit de idee dat de opleiding mede bepalend is voor individuele professionalisering

wilde NU'91 meer inzicht krijgen in hoeverre in de onderwijsprogramma's van middelbare en hogere beroepsopleidingen verpleegkunde individuele professionalisering van leerling-verpleegkundigen wordt gestimuleerd. Hiertoe is aan docenten van regionale opleidingscentra en hogescholen een vragenlijst gestuurd. De respons van deze eerste projectfase bedroeg 70,9%.

Om individuele professionalisering van verpleegkundigen op de juiste wijze te kunnen stimuleren is het van belang om tevens inzicht te hebben in de ervaringen en meningen van verpleegkundigen hierover. Tevens was NU'91 geïnteresseerd in hoeverre verpleegkundigen binnen hun werk gestimuleerd of juist geremd worden bij hun individuele professionalisering. Daarom stonden de meningen en ervaringen van verpleegkundigen zelf centraal in de tweede fase. Van de 500 naar verpleegkundigen verstuurd vragenlijsten zijn er 398 ingevuld retour ontvangen (respons 79,6%).

Tot slot is een expertmeeting gehouden. Doel van de expertmeeting was om de resultaten van de eerste twee fasen van dit project te vertalen naar beleidsadviezen voor NU'91 en andere beroepsorganisaties om verpleegkundigen te ondersteunen en stimuleren bij hun individuele professionalisering. Aan de expertmeeting hebben 17 mensen deelgenomen, waaronder uitvoerende verpleegkundigen, managers, docenten, inhoudsdeskundigen en beleidsmedewerkers van beroepsorganisaties.

6.3 Belangrijke resultaten

Verpleegkundige beroepsopleidingen

Op alle hogescholen en regionale opleidingscentra (ROC) met de verpleegkundige beroepsopleiding wordt aandacht besteed aan individuele professionalisering.

Beroepsopleidende leerwegen (BOL) van de regionale opleidingscentra besteden in vergelijking met hogescholen minder aandacht aan individuele professionalisering. De beroepsbegeleidende leerwegen (BBL) van regionale opleidingscentra nemen wat dit betreft een middenpositie in.

Opleidingen besteden de meeste aandacht aan de aspecten "reflecteren, beargumenteren en verantwoorden", "deskundigheidsbevordering" en "samenwerken". De minste aandacht wordt besteed aan "theoretische visies op het verpleegkundig beroep" en "evidence based werken".

Over het algemeen zijn docenten tevreden over de bagage van studenten voor individuele professionalisering als zij de school verlaten. Echter docenten van beroepsopleidende leerwegen van regionale opleidingscentra zijn hierover minder tevreden in vergelijking met docenten van hogescholen. Daarnaast hebben zij sterker de indruk dat de mate waarin aandacht wordt besteed aan dit proces afhankelijk is van de docent.

Meningen en ervaringen van verpleegkundigen

Verpleegkundigen vinden individuele professionalisering over het algemeen van belang en werken ook hieraan in de praktijk. "Samenwerken", "reflecteren en evalueren" en "handelen volgens de wettelijke eisen die aan het verpleegkundig beroep worden gesteld" staan bij verpleegkundigen bovenaan als het gaat om hun individuele professionalisering. De minste aandacht gaat uit naar "het handelen op basis van theoretische visies", "het gebruiken van (verplegings)wetenschappelijk onderzoek" en "een bijdrage leveren aan professionalisering van de beroepsgroep". De sfeer in het team, de eigen houding van de verpleegkundige, de mogelijkheid voor bijscholing en teamoverleg blijken stimulerende

factoren voor de individuele professionalisering van de verpleegkundige. Daarentegen ervaren verpleegkundigen hoge werkdruk, afwezigheid van vakbladen op de werkplek en een leidinggevende die niet goed communiceert als belemmerende factoren.

De expertmeeting

Volgens de experts die deelnamen aan de expertmeeting in de derde projectfase zouden NU'91 en andere relevante beroepsorganisaties in hun stimuleringsbeleid prioriteit moeten geven aan:

- de houding van de verpleegkundige in het algemeen
- rol van de verpleegkundige in de organisatie
- samenwerken
- evidence based werken.

Via de volgende activiteiten zouden NU'91 en andere beroepsorganisaties volgens de experts individuele professionalisering van verpleegkundigen kunnen bevorderen:

- workshops organiseren op de beroepsopleiding en in de organisatie waar verpleegkundigen werkzaam zijn
- leidinggevend stimuleren om goede voorwaarden voor individuele professionalisering te creëren
- herregistratie en permanente educatie nauwlettend volgen en AVVV hierin adviseren
- via VAR's én leidinggevend informatie over van individuele professionalisering verspreiden onder verpleegkundigen.

6.4 Beschouwing

In de eerste fase is een beeld verkregen van de aandacht die verpleegkundige beroepsopleidingen besteden aan individuele professionalisering. Het is echter niet mogelijk om aan te geven of scholen (on)voldoende aandacht besteden aan individuele professionalisering, omdat hiervoor geen landelijke, algemeen erkende normen zijn vastgesteld.

Een andere kanttekening die men kan plaatsen bij de inventarisatie bij de beroepsopleidingen, is dat deze is gebaseerd op het inzicht en de mening van docenten over de aandacht voor individuele professionalisering op hun school. Het is niet denkbeeldig dat soms een docent van mening is dat de studenten bij het afstuderen voldoende visie en bagage hebben ten aanzien van individuele professionalisering, terwijl afgestudeerde studenten dat zelf anders ervaren. Mede daarom zijn de ervaringen en meningen van verpleegkundigen zelf met betrekking tot individuele professionalisering in beeld gebracht in fase 2.

Bij het lezen van de resultaten van deze tweede fase dient men rekening te houden met een mogelijke vertekening van de werkelijkheid door sociaal wenselijke antwoorden. De kans is groot dat verpleegkundigen in de praktijk minder vaak werken aan hun individuele professionalisering dan zij in de vragenlijst hebben ingevuld. Niettemin laat de tweede fase enerzijds zien dat er verschillen zijn tussen het belang dat verpleegkundigen hechten aan individuele professionalisering en aandacht voor hun individuele professionalisering in de praktijk. En anderzijds dat er verschillen zijn in de

aandacht die verpleegkundigen besteden aan de verschillende aspecten van individuele professionalisering.

NU'91 hecht veel belang aan de individuele professionalisering van verpleegkundigen. Hoewel uit de tweede fase is gebleken dat verpleegkundigen zelf ook belang hechten aan de meeste aspecten van individuele professionalisering, is het niet duidelijk in hoeverre onder verpleegkundigen ook draagvlak bestaat om meer aandacht te besteden aan hun individuele professionalisering. Experts hebben tijdens de expertmeeting op basis van de resultaten van de eerste twee fasen aanbevelingen geformuleerd voor vervolgbeleid van NU'91 en andere beroepsorganisaties. Hierbij is ook een aantal aanbevelingen geformuleerd die gericht zijn op aspecten van individuele professionalisering die verpleegkundige zelf minder belangrijk vinden, zoals evidence based werken. Dit en het feit dat het begrip individuele professionalisering met name is gedefinieerd vanuit het perspectief van de beroepsorganisatie NU'91 maakt het onduidelijk in hoeverre verpleegkundigen gemotiveerd zullen zijn om mee te werken aan activiteiten die gericht zullen zijn op aspecten van individuele professionalisering. Hier komen we op een lastig punt dat ook in de expertmeeting uitgebreid aan de orde is gekomen: veel verpleegkundigen zijn tevreden als de cliënt tevreden is en zijn minder gemotiveerd om zichzelf en collega's continu te blijven ontwikkelen en verbeteren. In antwoord hierop zijn enkele aanbevelingen geformuleerd voor manieren waarop beroepsorganisaties verpleegkundigen het belang in kunnen laten zien van individuele professionalisering voor hun eigen beroepsuitoefening en de professionalisering van de verpleegkundige beroepsgroep. Vervolgonderzoek is nodig om te inventariseren wat verpleegkundigen zelf onder individuele professionalisering verstaan en welke ondersteuning zij, naast de reeds geïnventariseerde behoeften op het gebied van scholing, wensen in het kader van hun individuele professionalisering.

Literatuurlijst

- Arend AJG van der. *Literatuurstudie met betrekking tot een definiëring van het begrip "individuele professionalisering van de verpleegkunde"*. Notitie ten behoeve van de *Nieuwe Unie '91*. Maastricht: Nieuwe Unie '91, 2001.
- Baseler MC, Linssen MBJ. *Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering voor verpleegkundigen. Deelkwalificatie 404*. Baarn: Nijgh Versluys, 1999.
- Baseler MC, Geene-Groot Zevent NHR van, Verhoef AC, Visser L, Watering G van de. *Interactie in beroepssituaties. Deelkwalificatie 204*. Baarn: Nijgh-Versluys, 1998.
- Buseman, E. *Wij zijn de experts van het dagelijks leven. Popcorndebat over verpleegkunde*. TVZ, 2004; (2): p.24.
- Commissie kwalificatiestructuur. *Gekwalificeerd voor de toekomst. Eindrapport Zoetermeer/ Rijswijk: Ministerie van Onderwijs Cultuur en Wetenschappen Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*, 1996.
- Held CMF van, Hofmans H, Hoop A de, Wibbelink K. *Plannen van verpleegkundige zorg. Deelkwalificatie 401*. Baarn: Nijgh-Versluys, 1997.
- Hoop A de, Vugt G van. *Coördinatie en continuïteit van zorg. Deelkwalificatie 403*. Baarn: Nijgh-Versluys, 1998.
- Horenberg T. *Professionalisering van het verpleegkundig beroep*. Dwingeloo: Kavanah, 1999.
- Hubert S. *Voelt u zich al professional? De verpleging professionaliseert en eist haar territorium op. Hoe ver zijn we op weg naar de status van professie?* Nursing, 2001; (5): p.14-19.
- Jong JHJ de, Kerstens JAM, Salentijn C. *Inleiding in de verpleegkunde. Kwalificatieniveau 5*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 1997.
- Leistra E, Liefhebber S, Geomini M, Hens H. *Beroepsprofiel van verpleegkundigen*. Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn en Landelijk Centrum Verpleging en verzorging. Maarssen: Elsevier/ De Tijdstroom, 1999.
- NU'91. *Advies met betrekking tot de individuele professionalisering van de verpleegkundige*. Advies van der Vakinhoudelijke Raad aan de kernraad van NU'91. Utrecht: Nieuwe Unie '91, 1999.

- NU'91. *Vervolgadvies met betrekking tot de individuele professionalisering van de verpleegkundige*. Advies van der Vakinhoudelijke Raad aan de kernraad van NU'91. Utrecht: Nieuwe Unie '91, 2000.
- NU'91. *Beroepscode voor de verpleging. Bepalingen en toelichting*. Maarssen: Elsevier Gezondheidszorg, 1997.
- Pool A, Pool-Tromp C, Veltman-van Vugt F, Vogel S. *Met het oog op de toekomst. Beroepscompetenties van hbo-verpleegkundigen*. Utrecht: Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn, 2001.
- Speet M, Francke AL, Veer AJE de. *Verpleegkundig proces nog geen gemeengoed bij alle verpleegkundigen*. TVZ, 2003; (11): p.34-35.
- Speet M, Francke AL, Veer AJE de. *Vooraf hbo-verpleegkundigen hechten waarde aan wetenschappelijk onderzoek*. TVZ, 2003; (12): p.44-45.
- Speet M, Veer AJE de, Francke AL. *Verpleegkundigen willen handelen volgens wettelijke eisen, maar doen dat nog niet altijd*. TVZ, 2004; (1): p.38-39.
- Speet M, Francke AL. *Individuele professionalisering van verpleegkundigen: aandacht voor dit proces in hogescholen en regionale opleidingscentra in beeld gebracht*. Onderwijs & Gezondheidszorg. Vakblad voor opleiders in het Gezondheidszorgonderwijs, 2003; 27 (3): p.3-8.

Bijlage 1 Vragenlijst individuele professionalisering in de verpleegkundige beroepsopleiding



Postbus 1568
3500 BN Utrecht



Vragenlijst hogeschool

Individuele professionalisering in de verpleegkundige beroepsopleiding

november 2002

Invulinstructie

Deze vragenlijst gaat over de aandacht voor individuele professionalisering in de opleiding verpleegkunde.

Onder **individuele professionalisering** verstaan we in dit verband **het proces waarin verpleegkundigen een duidelijke visie ontwikkelen op de aard en het belang van het verplegen, op hun eigen professionele taken en verantwoordelijkheden en waarin verpleegkundigen leren reflecteren op hun eigen rol, motivatie, handelingen en beslissingen in de zorgverlening.**

Deze vragenlijst heeft betrekking op alle opleidingsjaren van de **voltijd opleiding** van de hogeschool (kwalificatieniveau 5). Indien nodig of gewenst kunt u in samenwerking met andere docenten of coördinatoren de vragenlijst invullen.

Het invullen van de vragenlijst neemt ongeveer twintig minuten in beslag.

U wordt vriendelijk verzocht de ingevulde vragenlijst z.s.m. doch uiterlijk **26 november** te retourneren in de speciaal daarvoor bijgevoegde antwoordenvolpette.

Aan het einde van de vragenlijst wordt u verzocht om schriftelijk materiaal dat wordt gebruikt in het kader van individuele professionalisering (met uitzondering van leerboeken) op te sturen aan het NIVEL. (Kopieer)kosten die u hiervoor maakt kunnen worden gedeclareerd bij het NIVEL (M.Speet).

NIVEL

ter attentie van Marieke Speet

Antwoordnummer 4026

3500 VB Utrecht

NB: Bij het gebruiken van het antwoordnummer is een postzegel niet nodig!

Met vragen en opmerkingen kunt u contact opnemen met drs. Marieke Speet, onderzoeker van het NIVEL. Zij is van maandag tot en met donderdag bereikbaar via telefoonnummer: 030-2729821 of per e-mail: m.speet@nivel.nl.



We willen u vriendelijk verzoeken onderstaande vragen over kenmerken van uzelf en de vragen over uw hogeschool te beantwoorden.

A Personalia

1. Wat is uw geslacht?
 man
 vrouw

2. Welke opleiding heeft u genoten? (meerdere antwoorden mogelijk)
 Verpleegkunde A
 Verpleegkunde B
 Verpleegkunde Z
 HBO-verpleegkunde
 Docentenopleiding
 Universitaire opleiding Verplegingswetenschap
 Anders, nl.

3. Hoeveel jaar bent u werkzaam in het verpleegkundig onderwijs?
..... jaar

4. Hoeveel jaar bent u werkzaam op deze hogeschool?
..... jaar

5. Welke functie vervult u op uw hogeschool? (meerdere antwoorden mogelijk)
 Docent verpleegkunde
 Opleidingscoördinator
 Anders, nl.

B Vragen over de hogeschool

6. Wat is de signatuur van de hogeschool?
 Algemeen christelijk
 Reformatorisch
 Neutraal
 Anders, nl.

7. Hoeveel studenten heeft uw hogeschool op dit moment in de voltijd opleiding Verpleegkunde?
Circa. studenten.

C

Individuele professionalisering is een abstract begrip. Daarom is in dit onderzoek het begrip ingedeeld in een aantal concrete aspecten die te maken hebben met individuele professionalisering.

Wilt u aangeven hoeveel aandacht aan een bepaald aspect wordt besteed in de verpleegkundige beroepsopleiding (voltijdvariant) van uw hogeschool? De cijfers staan voor:

1 = zeer weinig aandacht

2 = weinig aandacht

3 = niet weinig/niet veel aandacht

4 = veel aandacht

5 = zeer veel aandacht

Wilt u bij alle items één cijfer omcirkelen, ook als u vindt dat een bepaald aspect niet helemaal van toepassing is op individuele professionalisering of op de situatie op uw hogeschool?

8.	De theoretische visies op het verpleegkundig beroep	Mate waarin aandacht aan dit aspect wordt besteed (voltijdvariant):				
a	De student wordt gestimuleerd om te reflecteren op haar voorkeur voor bepaalde theoretische visies op het verpleegkundig beroep.	1	2	3	4	5
b	De student wordt geleerd om situaties in de directe cliëntenzorg ¹ te analyseren aan de hand van de verschillende theoretische visies.	1	2	3	4	5
9.	Evidence based					
a	De student wordt informatie aangeboden over het belang van evidence based werken in de verpleegkundige beroepsuitoefening.	1	2	3	4	5
b	De student wordt geleerd om evidence based kennis in de directe cliëntenzorg toe te passen.	1	2	3	4	5
10.	Reflecteren, beargumenteren en verantwoorden					
a	De student worden analytische, probleemoplossende en communicatieve vaardigheden aangeleerd, waarmee zij in staat zal zijn te reflecteren op het eigen handelen.	1	2	3	4	5
b	De student wordt geleerd om afwegingen en handelingen in de directe cliëntenzorg te beargumenteren en te verantwoorden.	1	2	3	4	5
11.	Wetgeving					
a	De student wordt informatie aangeboden over de invloed van wettelijke eisen op de verpleegkundige beroepsuitoefening (bijv wet BIG, WGBO, BOPZ).	1	2	3	4	5
b	De student wordt geleerd om een vertaalslag te maken van de wettelijke eisen naar de directe cliëntenzorg.	1	2	3	4	5

¹ In verband met de leesbaarheid wordt in deze vragenlijst gesproken over cliënten, waarvoor u ook patiënten en bewoners kunt lezen.

Wilt u aangeven hoeveel aandacht aan een bepaald aspect wordt besteed in de verpleegkundige beroepsopleiding (voltijdvariant) van uw hogeschool? De cijfers staan voor:

1 = zeer weinig aandacht

2 = weinig aandacht

3 = niet weinig/niet veel aandacht

4 = veel aandacht

5 = zeer veel aandacht

Wilt u bij alle items één cijfer omcirkelen, ook als u vindt dat een bepaald aspect niet helemaal van toepassing is op individuele professionalisering of op de situatie op uw hogeschool?

12.	Attitude ten aanzien van cliënten	Mate waarin aandacht aan dit aspect wordt besteed (votijdvariant):				
	a De student wordt gestimuleerd een eigen visie te ontwikkelen op de manier waarop een verpleegkundige behoort om te gaan met cliënten op basis van informatie hierover in de beroepscode.	1	2	3	4	5
	b De student wordt geleerd dat cliëntgericht (vraaggericht) werken kan wringen met de eigen professionele normen.	1	2	3	4	5
13.	Belangrijke documenten voor de beroepsuitoefening					
	a De student wordt informatie aangeboden over de betekenis van belangrijke documenten voor de beroepsgroep (bijvoorbeeld beroepscode, ethische code, beroepsprofiel).	1	2	3	4	5
	b De student wordt geleerd om een vertaalslag te maken van deze documenten naar het beroepsmatig handelen in de directe cliëntenzorg.	1	2	3	4	5
	c De student wordt geleerd haar beroepsmatig handelen te verantwoorden op basis van informatie uit deze documenten.	1	2	3	4	5
14.	Visie op verpleegkundig beroep					
	a De student wordt informatie aangeboden over hoe haar eigen socialisatieproces haar visie op het verpleegkundig beroep beïnvloedt.	1	2	3	4	5
	b De student wordt geleerd een verband te leggen tussen haar visie op het verpleegkundig beroep en haar (toekomstig) beroepsmatig handelen.	1	2	3	4	5
15.	Professionalisering beroepsgroep					
	a De student wordt informatie aangeboden over wat professionalisering van de beroepsgroep betekent.	1	2	3	4	5
	b De student wordt informatie aangeboden over het belang van professionalisering van de beroepsgroep.	1	2	3	4	5
	c De student wordt geleerd op welke manier zij een bijdrage kan leveren aan professionalisering van de beroepsgroep, bijvoorbeeld door deelname aan een beroepsvereniging.	1	2	3	4	5
16.	Deskundigheidsbevordering					
	a De student wordt informatie aangeboden over het belang van individuele deskundigheidsbevordering voor de verpleegkundige beroepsuitoefening.	1	2	3	4	5
	b De student wordt geleerd op welke manieren zij op de hoogte kan blijven van recente ontwikkelingen in de verpleging en welke bronnen hiervoor het meest geschikt zijn.	1	2	3	4	5

Wilt u aangeven hoeveel aandacht aan een bepaald aspect wordt besteed in de verpleegkundige beroepsopleiding (voltijdvariant) van uw hogeschool? De cijfers staan voor:

- 1 = zeer weinig aandacht
- 2 = weinig aandacht
- 3 = niet weinig/niet veel aandacht
- 4 = veel aandacht
- 5 = zeer veel aandacht

Wilt u bij alle items één cijfer omcirkelen, ook als u vindt dat een bepaald aspect niet helemaal van toepassing is op individuele professionalisering of op de situatie op uw hogeschool?

17. Motivatie	Mate waarin aandacht aan dit aspect wordt besteed (voltijdvariant):					
a De student wordt gestimuleerd om na te denken over haar motivatie voor het kiezen van de verpleegkundige beroepsopleiding.		1	2	3	4	5
b De student wordt gestimuleerd te reflecteren op haar motivatie om zich volledig te willen inzetten voor de taken en verantwoordelijkheden die horen bij de verpleegkundige beroepsuitoefening.		1	2	3	4	5
18. Samenwerken						
a De student wordt informatie aangeboden over het belang van samenwerken in de verpleegkundige beroepsuitoefening.		1	2	3	4	5
b De student wordt gestimuleerd om te reflecteren op haar verwachtingen van de samenwerking met andere <i>verpleegkundigen</i> .		1	2	3	4	5
c De student wordt gestimuleerd om te reflecteren op de verwachtingen die zij heeft van de samenwerking met andere <i>disciplines</i> .		1	2	3	4	5
19. Rol van werknemer en zorgverlener						
a De student wordt informatie aangeboden over het belang van het in stand houden van de professionele waarden van de beroepsgroep in een organisatie waarin soms andere waarden en normen gelden.		1	2	3	4	5
b De student wordt geleerd dat zij zich samen met andere verpleegkundigen sterk kan maken voor het behouden van eenheid in de beroepsgroep.		1	2	3	4	5
c De student wordt gestimuleerd om te reflecteren op de dubbele rol die de verpleegkundige heeft in een organisatie, namelijk de rol van werknemer en van zorgverlener.		1	2	3	4	5

D

20. Zijn er nog belangrijke onderwerpen waaraan binnen de opleiding verpleegkunde van uw hogeschool (voltijdvariant) aandacht wordt besteed in het kader van individuele professionalisering (zie voor definitie pagina 2 van deze vragenlijst), maar die niet bij onderdeel C zijn genoemd?

- nee
- ja, namelijk.....
.....
.....

E

21. Zijn er specifieke onderwerpen met betrekking tot individuele professionalisering waarvan u vindt dat ze binnen de opleiding verpleegkunde van uw hogeschool (voltijdvariant) meer aandacht verdienen in de opleiding? Welke zijn dat?

.....

.....

.....

F

22. Een student kan op verschillende manieren geleerd worden om kennis en inzichten over onderwerpen met betrekking tot individuele professionalisering te vertalen naar de directe cliëntenzorg. Voorbeelden zijn supervisie, instructie, college, klassikale discussies, werkgroepen, gesprekstraining etc. Kunt u de belangrijkste methoden noemen die binnen de opleiding verpleegkunde van uw hogeschool (voltijdvariant) hiervoor worden gebruikt?

a.....

b.....

c.....

d.....

e.....

.....

.....

G

23. Wilt u aankruisen welk antwoord van toepassing is?
Als studenten zijn afgestudeerd en mijn hogeschool verlaten, ben ik van mening dat deze studenten een duidelijke visie hebben op de aard en het belang van het verplegen, op hun eigen professionele taken en verantwoordelijkheden.

volledig mee eens	mee eens	niet eens/niet oneens	oneens	volledig oneens
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24. Als studenten zijn afgestudeerd en mijn hogeschool verlaten, ben ik van mening dat deze studenten voldoende bagage hebben om te reflecteren op hun eigen rol, motivatie, handelingen en beslissingen in de zorgverlening.

volledig mee
eens

mee eens

niet eens/niet
oneens

oneens

volledig oneens

25. Indien u bij G23 en/of G24 heeft aangekruist dat u het "oneens" of "volledig oneens" bent met de stellingen, kunt u dan aangeven waar het volgens u in dit verband aan ontbreekt binnen de opleiding verpleegkunde van uw hogeschool?

.....

.....

.....

.....

H

26. Wilt u aankruisen wat binnen de opleiding verpleegkunde van uw hogeschool van toepassing is? Ik heb het idee dat de mate waarin aandacht wordt besteed aan individuele professionalisering:

- niet afhankelijk is van de docent
- in lichte mate afhankelijk is van de docent
- in behoorlijke mate afhankelijk is van de docent
- in sterke mate afhankelijk is van de docent

I Om een beeld te krijgen van het schriftelijk materiaal dat wordt gebruikt in het kader van individuele professionalisering, zal dit materiaal worden verzameld en bekeken door onderzoekers van het NIVEL.

We verzoeken u vriendelijk doch dringend uw medewerking bij het volgende:

27. Kunt u in onderstaand schema de titels en auteurs van leerboeken noteren, waarvan u weet dat die binnen de opleiding verpleegkunde op uw hogeschool in het kader van individuele professionalisering worden gebruikt?

a Auteur.....

Titel.....

Relevante hoofdstukken..... ..paginanummers.....

b Auteur.....

Titel.....

Relevante hoofdstukken..... ..paginanummers.....

c Auteur.....

Titel.....

Relevante hoofdstukken..... ..paginanummers.....

d Auteur.....

Titel.....

Relevante hoofdstukken..... ..paginanummers.....

e Auteur.....

Titel.....

Relevante hoofdstukken..... ..paginanummers.....

28. Wilt u zo vriendelijk zijn om **overig schriftelijk materiaal** (anders dan de hierboven genoteerde leerboeken) dat binnen de opleiding verpleegkunde op uw hogeschool wordt gebruikt in het kader van individuele professionalisering toe te zenden aan het NIVEL, ter attentie van

M. Speet

Antwoordnummer 4026

3500 VB Utrecht

Een postzegel is *niet* nodig bij het gebruik van het antwoordnummer.

Hartelijk bedankt voor uw medewerking! We houden u op de hoogte van de uitkomsten van het onderzoek

Bijlage 2 Literatuurlijst schriftelijk leermateriaal beroepsopleidingen

Literatuurlijst schriftelijk leermateriaal

Uitgeverij Nelissen
Titel Intervisie bij werkproblemen
Ondertitel Procesmatig en taakgericht problemen oplossen
Auteur J. Hendriksen
Reeks PM-reeks
ISBN 90244 1458x
Omvang 159 pagina's
Prijs 16,50 euro
Druk Tiende druk, 2001

Uitgeverij Nelissen
Titel Werkboek Intervisie
Auteur J.Hendriksen
Reeks PM-reeks
ISBN 90244 14970
Omvang 144 pagina's
Prijs 16,90 euro
Druk Eerste druk, 2002

Uitgeverij Nelissen
Titel Voorbereiden op intervisie
Auteur L. de Vries-Geervliet
Reeks PM-reeks
ISBN 90244 14369
Omvang 96 pagina's
Prijs 10,90 euro
Druk 3e druk,2002

Uitgeverij Nelissen
Titel Voorbereiden op supervisie
Ondertitel Meer dan een kennismaking
Auteur L. de Vries-Geervliet
Reeks PM-reeks
ISBN 90244 14768
Omvang 112 pagina's
Prijs 11,90 euro
Druk 6e druk, 2002

Uitgeverij Nelissen
Titel Coachen op competentieontwikkeling
Auteur M.Lingsma, M.Scholten
Reeks PM-reeks
ISBN 90244 14776
Omvang 120 pagina's
Prijs 18,50 euro
Druk Derde druk, 2002

Uitgeverij Kavanah
Titel Het gebruik van vakliteratuur
Auteur F.Driesen
Reeks Verpleegkunde modulair
ISBN 90 740 3411 x
Omvang 56 pagina's
Prijs 9,50 euro
Druk Eerste druk, 1992

Uitgeverij Kavanah
Titel Verpleegkundig onderzoek
Ondertitel Voor kwalificatieniveau 5
Auteur C.M.A. Frederiks, M.J.M. te Wierik
Reeks Verpleegkunde Modulair
ISBN 90 5740 062 6
Omvang 87 pagina's
Prijs 12,50 euro
Druk Vierde druk, 2000

Uitgeverij Kavanah
Titel Integrerende verpleegkunde
Auteur A. Tousseyn, M. Grypdonck
Reeks Verpleegkunde Modulair
ISBN 90 74034 78 0
Omvang 80 pagina's
Prijs 10 euro
Druk Eerste druk, 1995

Uitgeverij Kavanah
Titel Professionalisering van het verpleegkundig beroep
Ondertitel Voor kwalificatieniveau 5
Auteur T.Horenberg
Reeks Verpleegkunde Modulair
ISBN 90 5740 052 9
Omvang 80 pagina's
Prijs 12,50 euro
Druk Derde druk, 1999

Uitgeverij Kavanah
Titel Effectief verplegen (deel 1)
Ondertitel Handboek ter onderbouwing van het verpleegkundig handelen
Auteur Th. van Achterberg, A.M. Eliens, N.C.M. Strijbol
ISBN 90 5740 084 7
Omvang 504 pagina's
Prijs 47,50 euro
Druk Tweede druk, 2002

Uitgeverij Lemma
Titel Verpleegkundige zorgverlening aan chronisch zieken
Auteur A. Pool, J. Lambregts
ISBN 90 5189 758 8
Omvang 384 pagina's
Prijs 39,00 euro
Druk Eerste druk, 1999

Uitgeverij Lemma
Titel Reflectie in de verpleegkundige beroepsuitoefening
Auteur R.Koetsenruyter, W. van der Heide, K.Wit
ISBN 90 5189 848 7
Omvang 164 pagina's
Prijs 19,29 euro
Druk Eerste druk, 2002

Uitgeverij Thema (Schouten & Nelissen)
Titel Beren op de weg, spinsels in je hoofd
Ondertitel Omgaan met emoties op het werk; de Rationale Effectiviteits Training
Auteur T. IJzermans, C.Dirix
Reeks Mens en Bedrijf
ISBN 90 70512 12 2
Omvang 96 pagina's
Prijs 17,00 euro
Druk Elfde druk

Uitgeverij CBO
Titel Herziening consensus verpleegkundige verslaglegging
Auteur CBO
ISBN 90 691 0226 9
Omvang 15 pagina's
Prijs 7,94 euro
Druk Tweede druk, 1999

Uitgeverij Gouda Quint bv
Titel Hoofdstukken over gezondheidsrecht
Auteur S. Verbogt
ISBN 90 387 0194 2
Omvang 197 pagina's
Prijs 36,00 euro
Druk Vijfde druk, 1994

Uitgeverij Elsevier Gezondheidszorg
Titel De goede verpleegkundige
Ethische en juridische waarden en normen en een toetsingskader voor
Ondertitel de tuchtrechter
Auteur LCVV
Reeks LCVV studies
ISBN 90 352 2280 6
Omvang 18 pagina's
Prijs 7,70 euro
Druk Eerste druk, 2000

Uitgeverij Elsevier Gezondheidszorg
Titel Beroepscode voor de verpleging
Ondertitel Bepalingen en toelichting
Auteur NU'91
ISBN 90 352 1780 2
Omvang 16 pagina's
Prijs 4,35 euro
Druk Tweede druk, 1997

Uitgeverij Elsevier Gezondheidszorg
Titel Leidinggeven
Ondertitel Handleiding voor het basismanagement in de zorgsector
Auteur J. van Iersel, J. Westerink
ISBN 90 352 1729 2
Omvang 272 pagina's
Prijs 29,40 euro
Druk Tweede druk, 1998

Uitgeverij Elsevier Gezondheidszorg
Titel Doen wat kan
Ondertitel Patiëntenvoorlichting door verpleegkundigen
Auteur B.Terra, E. van Mechelen-Gevers, M. van der Burgt
ISBN 90 352 2259 8
Omvang 224 pagina's
Prijs 25,60 euro
Druk Eerste druk, 2000

Uitgeverij Elsevier Gezondheidszorg
Titel Verpleegkundige interventies
Auteur J. Mc Closkey, G.Bulechek
ISBN 90 352 2440 x
Omvang 1072 pagina's
Prijs 65,00 euro
Druk Tweede druk, 2001

Uitgeverij Elsevier Gezondheidszorg
Titel Ik daag je uit!
Ondertitel Zelfstandig werken met de verpleegkundige diagnoses volgens Gordon
Auteur H. Goossens
ISBN 90 352 1979 1
Omvang 85 pagina's
Prijs 13,25 euro
Druk Eerste druk, 1998

Uitgeverij Elsevier Gezondheidszorg
Titel Handleiding verpleegkundige diagnostiek
Auteur M. Gordon
ISBN 90 352 2473 6
Omvang 744 pagina's
Prijs 30,65 euro
Druk Derde druk, 2002

Uitgeverij Elsevier Gezondheidszorg
Titel Verpleegkundige diagnostiek
Ondertitel Proces en toepassing
Auteur M.Gordon
ISBN 90 352 1744 6
Omvang 568 pagina's
Prijs 65,00 euro
Druk Eerste druk, 1998

Uitgeverij Elsevier Gezondheidszorg
Titel Communicatieve vaardigheden voor verpleegkundigen
Ondertitel De patiënt centraal
Auteur E.C.M. ten Have
ISBN 90 352 2359 4
Omvang 212 pagina's
Prijs 22,95 euro
Druk Eerste druk, 2001

Uitgeverij Elsevier Gezondheidszorg
Titel Beroepsprofiel van de verpleegkundige
Auteur E. Leistra, S. Liefhebber, M. Geomini, H. Hens, M. Geomini
ISBN 90 352 2230 x
Omvang 52 pagina's
Prijs 6,40 euro
Druk Eerste druk, 1999

Uitgeverij Elsevier Gezondheidszorg
Titel Het spel van kwaliteit en zorg
Auteur G. Verbeek
ISBN 90 352 2125 7
Omvang 248 pagina's
Prijs 29,40 euro
Druk Vierde druk, 1999

Uitgeverij Elsevier Gezondheidszorg
Titel Beroepsverantwoordelijkheid in de verpleging
Auteur K. Kleingeld
ISBN 90 5189 547 x
Omvang 175 pagina's
Prijs 19,95 euro
Druk Eerste druk, 1996

Uitgeverij HB uitgevers
Titel Ethisch zorgverlenen
Ondertitel Handboek voor de verpleegkundige beroepen
Auteur A. van der Arend, C. Gastmans
ISBN 90 5574 366 6
Omvang 218 pagina's
Prijs 23,45 euro
Druk Vierde, herziene druk, 2002

Uitgeverij HB uitgevers
Titel Met alle respect
Ondertitel Leerboek verpleegeethiek
Auteur H. Tenwolde, M. Houtlosser
ISBN 90 5574351 8
Omvang 151 pagina's
Prijs 20,50 euro
Druk Derde, herziene druk, 2002

- | | |
|------------|--|
| Uitgeverij | Thiememeulenhoff |
| Titel | Ontwerpen van zorg vanuit verpleegkundig perspectief |
| Ondertitel | Kwalificatieniveau 5 |
| Auteur | T.schoot, P. Stevens |
| Reeks | Integraal |
| ISBN | 90 238 3875 0 |
| Omvang | 356 pagina's |
| Prijs | 47,50 euro |
| Druk | Eerste druk, 2000 |
-
- | | |
|------------|---|
| Uitgeverij | Spruyt, Van Mantgem & de Does via Thiememeulenhoff |
| Titel | Coördinatie van zorg in de verpleegkundige beroepsuitoefening |
| Ondertitel | Kwalificatieniveau 5 |
| Auteur | M.A.A. de Wit, M.W.E.P. Broeken |
| Reeks | Integraal |
| ISBN | 90 238 4334 7 |
| Omvang | 124 pagina's |
| Prijs | 22,50 euro |
| Druk | Eerste druk, 2000 |
-
- | | |
|------------|---|
| Uitgeverij | Spruyt, Van Mantgem & de Does via Thiememeulenhoff |
| Titel | Organisaties, management en organiseren in de gezondheidszorg |
| Auteur | D. Keuning |
| ISBN | 90 238 3548 4 |
| Omvang | 303 pagina's |
| Prijs | 51,90 euro |
| Druk | Eerste druk, 1997 |
-
- | | |
|------------|--|
| Uitgeverij | Spruyt, Van Mantgem & de Does via Thiememeulenhoff |
| Titel | Ethiek en recht toegepast |
| Ondertitel | Integratie tussen ethiek, recht en de verpleegkundige praktijk |
| Auteur | E.J.O. Kompanje, E.J.C. de Jong, D. van Duijn |
| ISBN | 90 238 3514 x |
| Omvang | 187 pagina's |
| Prijs | 25,90 euro |
| Druk | Eerste druk, 1996 |

Uitgeverij Spruyt, Van Mantgem & de Does via Thiememeulenhoff
Titel Verpleegkundige theorieën, wat doen we ermee?
Ondertitel Een evaluatie-instrument voor zorgverlening en onderwijs
Auteur G. Hunink
ISBN 90 238 3256 6
Omvang 96 pagina's
Prijs 16,50 euro
Druk Eerste druk, 1994

Uitgeverij Spruyt, Van Mantgem & de Does bv via Thiememeulenhoff
Titel De verpleegkundige op onderzoek
Ondertitel Verplegingswetenschappelijk onderzoek voor het verpleegkundig
onderwijs
Auteur P. Stevens, A. Schade
Reeks Integraal
ISBN 90 238 3512 3
Omvang 130 pagina's
Prijs 26,50 euro
Druk Eerste druk, 1997

Uitgeverij Thiememeulenhoff
Titel Psychologie en sociologie
Ondertitel Interacties in beroepssituaties, kwalificatieniveau 4
Auteur N.P.J. Wetzels, J. van Dalen, C.I.M. Dijkman, R.J.J. Zewald
Reeks Integraal
ISBN 90 238 3689 8
Omvang 563 pagina's
Prijs 56,90 euro
Druk Eerste druk, 1997

Uitgeverij Wolters Noordhoff
Titel Regie van het primaire proces
Auteur E. Schoemaker, E. Albersnagel, L. Aukes
Reeks Excellent verplegen
ISBN 90 01 61760 3
Omvang 193 pagina's
Prijs 30,00 euro
Druk Eerste druk, 1999

Uitgeverij	Wolters Noordhoff
Titel	Diagnosen, interventies en resultaten
Auteur	E.Albersnagel, Y. van der Brug
ISBN	90 01 03533 7
Omvang	308 pagina's
Prijs	32,90 euro
Druk	Tweede druk, 1997
Uitgeverij	Wolters Noordhoff
Titel	Verpleegtechnische handelingen I (deelkwalificatiepakket)
Ondertitel	Deelkwalificatie 402, kwalificatieniveau 4
Auteur	A.Ormel, M.de Wit
Reeks	Serie gezondheidszorg LOGO
ISBN	90 11 04318 9
Omvang	Docentenhandleiding, bronnenboek, instructiemateriaal
Prijs	52,50 euro
Druk	Eerste druk, 1999
Uitgeverij	Wolters Noordhoff
Titel	Verpleegtechnische handelingen II (deelkwalificatiepakket)
Ondertitel	Deelkwalificatie 402, kwalificatieniveau 4
Auteur	A.Ormel, Magriet de Wit
Reeks	Serie gezondheidszorg LOGO
ISBN	90 11 04320 0
Omvang	Docentenhandleiding, bronnenboek, instructiemateriaal
Prijs	52,50 euro
Druk	Eerste druk, 2001
Uitgeverij	Wolters Noordhoff
Titel	Kwaliteit en deskundigheidsbevordering
Ondertitel	Deelkwalificatie 404, kwalificatieniveau 4
Auteur	M. Cox
Reeks	Serie gezondheidszorg LOGO
ISBN	90 11 04326 x
Omvang	Docentenhandleiding, bronnenboek, instructiemateriaal
Prijs	14,50 euro
Druk	Eerste druk, 1998

Uitgeverij Wolters Noordhoff
Titel Plannen van verpleegkundige zorg
Ondertitel Deelkwalificatie 401, kwalificatieniveau 4
Auteur A. Ormel
Reeks Serie gezondheidszorg LOGO
ISBN 90 11 04942 x
Omvang Docentenhandleiding, bronnenboek, instructiemateriaal
Prijs 57,50 euro
Druk Tweede druk, 1998

Uitgeverij Wolters Noordhoff
Titel Coördinatie en continuïteit van zorg
Ondertitel Deelkwalificatie 403, kwalificatieniveau 4
Auteur M. Siesling
Reeks Serie gezondheidszorg LOGO
ISBN 90 11 04324 3
Omvang Docentenhandleiding, bronnenboek, instructiemateriaal
Prijs 14,50 euro
Druk Eerste druk, 1998

Uitgeverij Wolters Noordhoff
Titel Beroepspraktijkvorming generieke kern
Ondertitel Kwalificatieniveau 4
Auteur A. Verhees
Reeks Serie gezondheidszorg LOGO
ISBN 90 11 05528 4
Omvang 180 pagina's
Prijs 35,00 euro
Druk Tweede druk, 1998

Uitgeverij Wolters-Noordhoff
Titel Recht voor verpleegkundigen
Auteur F.J.A. Beumer, R.M. den Hartog- van Ter Tholen
ISBN 90 01 07560 6
Omvang 247 pagina's
Prijs 30,00 euro
Druk Dertiende druk, 2002

Uitgeverij Wolters-Noordhoff
Titel Leren communiceren,
Ondertitel Handboek voor mondelinge en schriftelijke communicatie
M. Steehouder, C. Jansen, K. Maat, J. van der Staak, D. de Vet, M.
Auteur Witteveen, E. Woudstra
ISBN 90 01 80826 3
Omvang 539 pagina's
Prijs 47,85 euro
Druk Vierde druk, 1999

Uitgeverij Wolters-Noordhoff
Titel Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering
Auteur E. Leenaarts, J. Jacobs, E. Zwakman
ISBN 90 01 42903 3
Omvang 267 pagina's
Prijs 23,50 euro
Druk Eerste druk, 2001

Uitgeverij Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen
Titel Gekwalificeerd voor de toekomst
Ondertitel Eindrapport commissie kwalificatiestructuur
Auteur Commissie kwalificatiestructuur
ISBN 90 563 50528
Omvang 210 pagina's
Prijs 13,50 euro
Druk Eerste druk, 1996

Uitgeverij Servire via Kosmos Z&K uitgeverij
Titel Bezieling en kwaliteit in organisaties (paperback)
Ondertitel Het beroemde boek voor creërende mensen en creërende organisaties
Auteur D. Ofman
ISBN 90 215 35939
Omvang 238 pagina's
Prijs 20,99 euro
Druk Veertiende druk, 2002

Uitgeverij Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn
Titel Met het oog op de toekomst
Ondertitel Beroepscompetenties van hbo-verpleegkundigen
Auteur A. Pool, C. Pool-Tromp, F. Veltman- van Vugt, S. Vogel
ISBN 90 5050 882 0
Omvang 278 pagina's
Prijs 19,00 euro
Druk Derde druk, 2001

Uitgeverij NijghVersluys
Titel Basiszorg voor verpleegkundigen I
Ondertitel Deelkwalificatie 302
Auteur C.M. Broeshart, R.J. Everaars, M.B.J. Linsen
Reeks Traject
ISBN 90 425 0046 8
Omvang 236 pagina's
Prijs 45,40 euro
Druk Eerste druk, 1997

Uitgeverij NijghVersluys
Titel Basiszorg voor verpleegkundigen I (werkboek)
Ondertitel Deelkwalificatie 302
Auteur C.M. Broeshart, R.J. Everaars, M.B.J. Linsen
Reeks Traject
ISBN 90 425 0048 4
Omvang 128 pagina's
Prijs 23,50 euro
Druk Eerste druk, 1997

Uitgeverij NijghVersluys
Titel Basiszorg voor verpleegkundigen II
Ondertitel Deelkwalificatie 302
Auteur C. Abrahamse, J. van den Brand, C. Broeshart, R. Everaars, J. Jansen,
M. Linssen
Reeks Traject
ISBN 90 425 0047 6
Omvang 293 pagina's
Prijs 45,40 euro
Druk Eerste druk, 1998

Uitgeverij NijghVersluys
Titel Basiszorg voor verpleegkundigen II (werkboek)
Ondertitel Deelkwalificatie 302
Auteur C. Abrahamse, J. van den Brand, C. Broeshart, R. Everaars, J. Jansen,
M. Linssen
Reeks Traject
ISBN 90 425 0049 2
Omvang 112 pagina's
Prijs 23,50 euro
Druk Eerste druk, 1998

Uitgeverij NijghVersluys
Titel Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering voor verpleegkundigen
Ondertitel Deelkwalificatie 404
Auteur M.C. Baseler, M.B.J. Linssen
Reeks Traject
ISBN 90 425 0438 2
Omvang 148 pagina's
Prijs 32,95 euro
Druk Eerste druk, 1999

Uitgeverij NijghVersluys
Titel Coördinatie en continuïteit van zorg
Ondertitel Deelkwalificatie 403
Auteur A. de Hoop, G. van Vugt
Reeks Traject
ISBN 90 425 0066 2
Omvang 158 pagina's
Prijs 28,45 euro
Druk Eerste druk, 1998

Uitgeverij NijghVersluys
Titel Interactie in beroepssituaties
Ondertitel Deelkwalificatie 204
Auteur M.C. Baseler, N.H.R. van Geene-Groot Zevert, A.C. Verhoef, L.
Visser, G. van de Watering
Reeks Traject
ISBN 90 425 0055 7
Omvang 290 pagina's
Prijs 37,50 euro
Druk Eerste druk, 1998

- | | |
|------------|--|
| Uitgeverij | NijghVersluys |
| Titel | Plannen van verpleegkundige zorg |
| Ondertitel | Deelkwalificatie 401 |
| Auteur | CM.F. Held, H. Hofmans, A. de Hoop, K. Wibbelink |
| Reeks | Traject |
| ISBN | 90 425 0044 1 |
| Omvang | 208 pagina's |
| Prijs | 32,95 euro |
| Druk | Eerste druk, 1997 |
-
- | | |
|------------|--|
| Uitgeverij | Bohn Stafleu van Loghum |
| Titel | Bouwstenen voor personeelsmanagement in de zorg deel 2 |
| Ondertitel | Ontwikkeling en duurzame inzetbaarheid van personeel |
| Auteur | J. Pool, J.K. van Dijk |
| ISBN | 90 313 2960 6 |
| Omvang | 254 pagina's |
| Prijs | 28,90 euro |
| Druk | Tweede druk, 2002 |
-
- | | |
|------------|---|
| Uitgeverij | Bohn Stafleu van Loghum |
| Titel | Kwaliteit en beheer |
| Ondertitel | Instrumenten voor de manager in de zorg |
| Auteur | J. Th. Kedzierski, M.C. Vlemmix |
| ISBN | 90 313 2814 6 |
| Omvang | 254 pagina's |
| Prijs | 38,00 euro |
| Druk | Vierde druk, 2001 |
-
- | | |
|------------|--|
| Uitgeverij | Bohn Stafleu van Loghum |
| Titel | Sociologie voor gezondheidszorg en verpleegkunde |
| Auteur | H. van Pernis, R. Keukens, J. Stapel |
| ISBN | 90 313 2599 6 |
| Omvang | 327 pagina's |
| Prijs | 46,80 euro |
| Druk | Vijfde druk, 2002 |
-
- | | |
|------------|---------------------------------|
| Uitgeverij | Bohn Stafleu van Loghum |
| Titel | Assertiviteit bij hulpverleners |
| Auteur | W. van Broekhoven, M. de Groot |
| ISBN | 90 5475 028 6 |
| Omvang | 174 pagina's |
| Prijs | 16,10 euro |
| Druk | Eerste druk, 1995 |

Uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum
Titel Psychiatrie
Ondertitel Kwalificatieniveau 4 en 5 verpleegkundigen
Auteur W. Vandereycken, R. van Deth
Reeks Bouwstenen voor gezondheidszorgonderwijs
ISBN 90 313 2260 1
Omvang 288 pagina's
Prijs 16,10 euro
Druk Eerste druk, 1997

Uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum
Titel Verplegen van verstandelijk gehandicapten
Ondertitel Kwalificatieniveau 4 en 5 verpleegkundigen
Auteur G.T.M. Burger
Reeks Bouwstenen voor gezondheidszorgonderwijs
ISBN 90 313 2584 8
Omvang 240 pagina's
Prijs 30,30 euro
Druk Eerste druk

Uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum
Titel Inleiding in de verpleegkunde
Ondertitel Kwalificatieniveau 5
Auteur J.H.J. de Jong, J.A.M. Kerstens, C. Salentijn
Reeks Bouwstenen voor gezondheidszorgonderwijs
ISBN 90 313 2256 3
Omvang 288 pagina's
Prijs 44,90 euro
Druk Eerste druk, 1997

Uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum
Titel Menswetenschappen in de verpleegkundige beroepsuitoefening
Auteur H. de Vocht, J.de Jong
ISBN 90 313 2572 4
Omvang 444 pagina's
Prijs 49,30 euro
Druk Eerste druk, 1999

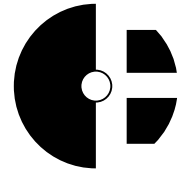
Bijlage 3 Vragenlijst panel verpleegkundigen en verzorgenden

De vragenlijst voor de tweede projectfase van individuele professionalisering is gekoppeld aan de reguliere peiling onder het panel V&V in mei 2003.

De vragen over individuele professionalisering zijn de vragen 60 tot en met 97.



LEVV Landelijk Expertisecentrum Verpleging & Verzorging



Nummer:

Vragenlijst

Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden

Peiling voorjaar 2003

VERSIE: VERPLEEGKUNDIGEN

Toelichting

Deze vragenlijst is bedoeld om een beeld te krijgen van diverse aspecten die voor het dagelijkse werk van verpleegkundigen en verzorgenden van belang zijn. Het gaat over de volgende onderwerpen: bij- en nascholingsmogelijkheden, loopbaanmogelijkheden en loopbaanbegeleiding, zelfstandigheid in het werk, tevredenheid met het werk, leiding en aansturing binnen het team, betrokkenheid bij beleids- en besluitvorming in de organisatie, betrokkenheid en waardering, werkdruk en werkdrukmaatregelen, en de verpleegkundige beroepsuitoefening.

Bij de meeste vragen kunt u kiezen uit een aantal antwoordmogelijkheden. U kunt telkens slechts één antwoord kiezen, tenzij dat anders is aangegeven. Zet in het voor u passende hokje een kruisje. In verband met de verwerking van de antwoorden het liefst op de volgende manier:

niet zo maar zo

Wanneer u zich **vergist** bij het aankruisen van een antwoord kunt u dit als volgt herstellen: u kleurt het hokje voor het foute antwoord helemaal in en zet vervolgens een kruisje in het hokje voor het juiste antwoord.

- Ja (fout antwoord)
- Nee (juiste antwoord)

Omdat voor het onderzoek alle vragen van belang zijn willen wij u verzoeken **geen vragen** over te slaan. Het is erg belangrijk dat u alle vragen zorgvuldig leest en beantwoordt. Voor aanvullende opmerkingen is ruimte gemaakt op de laatste pagina van deze vragenlijst.

Op de vragenlijst staat een nummer. Dit nummer wordt gebruikt om gegevens uit deze vragenlijst te koppelen aan gegevens die u eerder aan ons heeft verstrekt, zoals uw beroep (verpleegkundige of verzorgende) of het soort instelling waar u werkt. Het nummer is **niet** bedoeld om namen en adressen met de antwoorden te koppelen. Dit betekent dat anonieme gegevensverwerking kan worden gegarandeerd. Wij willen u dan ook vragen dit nummer niet weg te knippen of scheuren. Uw vragenlijst is dan namelijk voor ons niet meer bruikbaar.

Na het invullen kunt u de vragenlijst in de antwoordenvolp doen en opsturen naar het NIVEL. Een postzegel is niet nodig.

Mocht u vragen of opmerkingen hebben, dan kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met Doortje Saya, telefoon: 030 2 729 749 / E-mail: d.saya@nivel.nl.

Veel succes met het invullen en alvast bedankt voor uw medewerking.


Algemeen

In plaats van 'cliënten' kunt u ook 'patiënten' of 'bewoners' lezen.

1. Werkt u momenteel nog in de zorgsector?

- ja
- nee  *In dit geval hoeft u de rest van de vragenlijst niet in te vullen. Wilt u de vragenlijst naar ons retourneren? Dank voor uw medewerking!*

2. Is uw huidige functie in de zorgsector een uitvoerende functie of een leidinggevende functie?

- een uitvoerende functie in de cliëntenzorg
- zowel een uitvoerende functie in de cliëntenzorg, als een leidinggevende functie (bijv. teamleider)
- een leidinggevende functie (zonder taken in de directe cliëntenzorg)  *In dit geval hoeft u de rest van de vragenlijst niet in te vullen. Wilt u de vragenlijst naar ons retourneren? Dank voor uw medewerking!*

3. Welk beroep oefent u momenteel uit?

- verpleegkundige
- wijkverpleegkundige
- verpleegkundige in de wijk
- sociaal psychiatrisch verpleegkundige
- ziekenverzorgende
- wijkziekenverzorgende
- verzorgende ig
- bejaardenverzorgende
- gezinsverzorgende B
- gezinsverzorgende C
- gezinsverzorgende D
- gespecialiseerd gezinsverzorgende E
- anders, namelijk.....

4. Bij wat voor soort instelling werkt u momenteel? Indien u in meerdere instellingen werkt wilt u dan die instelling aangeven die u in uw gedachten heeft bij het invullen van deze vragenlijst.

- algemeen ziekenhuis, op de afdeling.....
- verpleeghuis, op de afdeling (pg of somatisch?).....
- verzorgingshuis
- intramurale instelling voor mensen met een verstandelijke handicap
- andere voorziening voor mensen met een verstandelijke handicap, namelijk.....
- intramurale psychiatrische instelling
- andere voorziening voor psychiatrische cliënten, namelijk.....
- thuiszorginstelling (wijkverpleging en/of gezinsverzorging)
- anders, namelijk.....

5. Welke omvang heeft uw huidige aanstelling?

.....uur per week

6. Bent u lid van één van onderstaande organisaties?

- | | ja | nee |
|--|--------------------------|--------------------------|
| - ABVAKABO FNV | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - CNV Verzorging en verpleging (voorheen BVV/CFO) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - NU '91 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - STING | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Speciale beroepsorganisatie (bijv. op het gebied van diabetes) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

7. In welke provincie bent u momenteel woonachtig?

- Groningen, Friesland of Drenthe
- Overijssel, Gelderland, Utrecht, Flevoland, N-Holland, Z-Holland of Zeeland
- Noord-Brabant of Limburg
- overig, namelijk.....

8. Welke verpleegkundige of verzorgende opleiding(en) heeft u afgerond? (meerdere antwoorden mogelijk)

- INAS of INTAS
- VBO/LBO-verzorging
- MBO-kort (KMBO) verzorging
- Primair leerlingwezen verzorging (OVDB)
- Voortgezet leerlingwezen verzorging (OVDB)
- MBO-verzorging
- MBO-verpleging
- MDGO-VP
- MDGO-VZ
- Inservice-A
- Inservice-B
- Inservice-Z
- Inservice-Zv (ziekenverzorging)
- HBO-V
- HBO-MGZ
- anders, namelijk.....

9. Welke verpleegkundige/verzorgende opleiding heeft u het laatst afgerond en in welk jaar kreeg u daarvoor uw diploma?

Laatst afgeronde opleiding:....., afgestudeerd in:

10. Hoeveel jaar heeft u werkervaring als gediplomeerd verzorgende of verpleegkundige?

..... jaar

11. Wat is uw geslacht?

- vrouw
- man

12. Wat is uw geboortjaar?

19.....

Bij- en nascholingsmogelijkheden

Een belangrijk aspect van het werk in de zorg zijn de mogelijkheden die door de werkgevers worden geboden voor het volgen van bij- en nascholingsactiviteiten. In deze paragraaf willen wij u daarover een aantal vragen stellen. Daarbij maken we een onderscheid tussen langdurende aanvullende opleidingen en scholingsactiviteiten aan de ene kant en kortdurende, eenmalige bij- en nascholingsactiviteiten aan de andere kant.

De volgende vragen gaan over **aanvullende opleidingen** die u mogelijk na de (basis)verpleegkundige of verzorgende opleiding hebt gevolgd of op dit moment aan het volgen bent.

- 13 Heeft u ooit deelgenomen aan één of meerdere vervolg- of aanvullende opleidingen? (Bijvoorbeeld managementopleiding, kaderopleiding, specialisatie opleiding tot bijvoorbeeld diabetesverpleegkundige of vervolgopleiding verzorgenden)

- nee ➡ *ga door naar vraag 15*
 ja, te weten

- 14 Kunt u de volgende vragen beantwoorden voor de **laatst gevolgde** vervolg- of aanvullende opleiding?

De opleiding

	<i>ja</i>	<i>nee</i>
a werd geheel vergoed door de instelling, in tijd en/of geld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b werd deels vergoed door de instelling, in tijd en/of geld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c werd verplicht gesteld door de instelling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d werd afgesloten door een toets	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e werd bijgewoond door meerdere disciplines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f heeft direct effect/invloed gehad op het werk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g werd binnen de eigen instelling gegeven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nu volgt een aantal vragen over **kortdurende** bijscholingsactiviteiten.

15 Worden vanuit uw organisatie één of meer van onderstaande scholingsactiviteiten/cursussen aangeboden?

- | | <i>ja</i> | <i>nee</i> |
|---|--------------------------|--------------------------|
| a vakinhoudelijke cursus van één of meer dagen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b vakinhoudelijke conferentie, symposium van 1 dag | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c scholing in kwaliteitsbegrippen en methoden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d scholing in samenwerking | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e vakinhoudelijke thema-avonden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f korte bijscholing (bijvoorbeeld klinische lessen) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g vaardigheidstrainingen (bijvoorbeeld slecht nieuws gesprekken, methodisch werken) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h casuïstiek besprekingen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i scholing over inhoud van nieuwe wetgeving | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| j anders, namelijk | | |

16 Heeft u in het afgelopen jaar (2002) aan één of meer van onderstaande scholingsactiviteiten deelgenomen?

- nee, ik heb geen scholingsactiviteiten gevolgd ➡ *Ga door naar vraag 18*
- ja, namelijk:

- | | <i>ja</i> | <i>nee</i> |
|---|--------------------------|--------------------------|
| a vakinhoudelijke cursus van één of meer dagen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b vakinhoudelijke conferentie, symposium van 1 dag | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c scholing in kwaliteitsbegrippen en methoden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d scholing in samenwerking | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e vakinhoudelijke thema-avonden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f korte bijscholing (bijvoorbeeld klinische lessen) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g vaardigheidstrainingen (bijvoorbeeld slecht nieuws gesprekken, methodisch werken) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| h casuïstiek besprekingen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| i scholing over inhoud van nieuwe wetgeving | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| j anders, namelijk | | |

17 Kunt u de volgende vragen beantwoorden voor de **laatst gevolgde** scholingsactiviteit?
De scholingsactiviteit

- | | <i>ja</i> | <i>nee</i> |
|--|--------------------------|--------------------------|
| a werd geheel vergoed door de instelling, in tijd en/of geld | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b werd deels vergoed door de instelling, in tijd en/of geld | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c was verplicht gesteld door de instelling | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d werd afgesloten door een toets | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e werd bijgewoond door meerdere disciplines | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f heeft direct effect/invloed gehad op het werk | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g werd binnen de eigen instelling gegeven | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

☞ *Ga door naar vraag 19*

18 Kunt u aangeven waarom u **niet** hebt deelgenomen aan scholingsactiviteiten?

- | | <i>ja</i> | <i>nee</i> |
|---|--------------------------|--------------------------|
| a de onderwerpen waren niet interessant | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b er stond geen vergoeding, in de zin van tijd, vanuit de organisatie tegenover | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c er stond geen financiële vergoeding vanuit de organisatie tegenover | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d de scholingsactiviteit duurde te lang | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e de scholingsactiviteit was te ver weg (afstand) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f de scholingsactiviteit kostte te veel tijd | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g anders, namelijk | | |

19 Vindt u het scholingsaanbod vanuit uw werkgever voldoende?


- nee
 ja

20 Over welke onderwerpen zou u op korte termijn een bij- of nascholing willen volgen?
(*Er zijn meerdere antwoorden mogelijk*)

- geen
 vakinhoudelijk onderwerp, namelijk
 niet-vakinhoudelijk onderwerp, namelijk
 onderwerp gericht op wet- en regelgeving, namelijk
 anders, namelijk
.....

Loopbaanmogelijkheden en werkbegeleiding

De volgende vragen gaan over loopbaanmogelijkheden binnen uw organisatie en over de (eventuele) begeleiding die u krijgt.

- 21 Worden er met u functioneringsgesprekken gevoerd door uw direct-leidinggevende?
- ja, regelmatig
 - ja, incidenteel
 - nee, eigenlijk nooit
- 22 Heeft u in het afgelopen jaar (2002) individuele werkbegeleiding door uw direct-leidinggevende aangeboden gekregen? *(Bijvoorbeeld in de vorm van coaching, advisering of begeleiding.)*
- nee  Ga door naar vraag 24
 - ja
- 23 Bent u van mening dat de werkbegeleiding effect heeft gehad op de uitoefening van uw werk?
- nee, geen effect
 - ja, een negatief effect
 - ja, een positief effect
- 24 Zijn uw loopbaanmogelijkheden binnen de organisatie het afgelopen jaar (2002) in een gesprek met de direct-leidinggevende aan de orde geweest?
- nee
 - ja
- 25 Zijn mogelijke aanvullende opleidingen die voor u geschikt of van belang zijn in het afgelopen jaar (2002) in een gesprek met de direct-leidinggevende aan de orde geweest?
- nee
 - ja
- 26 Is u in het afgelopen jaar (2002) binnen uw organisatie wel eens een andere functie aangeboden?
- nee
 - ja

27 Bent u in het algemeen tevreden over de loopbaanmogelijkheden die u binnen uw organisatie krijgt?

- zeer tevreden
- tevreden
- neutraal (noch tevreden, noch ontevreden)
- ontevreden
- zeer ontevreden

28 Bent u in het algemeen tevreden over de loopbaanbegeleiding die u binnen uw organisatie krijgt?

- zeer tevreden
- tevreden
- neutraal (noch tevreden, noch ontevreden)
- ontevreden
- zeer ontevreden

Autonomie in het werk

29 De volgende vraag gaat over autonomie ofwel zelfstandigheid in uw werk. Deze vraag bestaat uit elf deelvragen. Er zijn vier antwoordmogelijkheden: nooit, soms, vaak en altijd. Zou u het hokje aan willen kruisen van het antwoord dat voor u het meest van toepassing is?

	<i>nooit</i>	<i>soms</i>	<i>vaak</i>	<i>altijd</i>
a Heeft u vrijheid bij het uitvoeren van uw werkzaamheden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b Heeft u invloed op de planning van uw werkzaamheden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c Heeft u invloed op het werktempo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d Kunt u zelf bepalen hoe u uw werk uitvoert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e Kunt u uw werk even onderbreken als u dat nodig vindt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f Kunt u zelf de volgorde van uw werkzaamheden bepalen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g Kunt u meebeslissen over het tijdstip waarop iets af moet zijn?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h Kunt u zelf bepalen hoeveel tijd u aan een bepaalde activiteit besteedt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i Lost u problemen in uw werkzaamheden zelf op?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j Kunt u uw werk zelf indelen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k Kunt u zelf de inhoud van uw werkzaamheden bepalen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tevredenheid met het werk

- 30 Hieronder kunt u aangeven hoe tevreden u bent over bepaalde aspecten van uw werk. Wilt u achter elke uitspraak het hokje aankruisen dat aangeeft hoe tevreden of ontevreden u daarover bent?

Hoe tevreden bent u met:	<i>zeer on- tevreden</i>	<i>ontevre- den</i>	<i>neutraal</i>	<i>tevreden</i>	<i>zeer tevreden</i>
a de mate waarin u van te voren weet wat voor werk u opgedragen krijgt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b de mate waarin u over het algemeen tijd hebt uw patiënten/cliënten goed te verzorgen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c de mate waarin u als verpleegkundige of verzorgende goede promotiemogelijkheden hebt in deze organisatie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d de mate waarin het werk u het gevoel geeft dat u werkelijk iets kunt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e de mate waarin u uw collega's graag mag?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f de mate waarin u individuele zorgverlening aan uw patiënten/cliënten kunt geven?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g de mate waarin u mogelijkheden hebt om vooruit te komen in deze organisatie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h de mate waarin u uw patiënten/cliënten graag mag?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i de mate waarin u uw kundigheden en mogelijkheden kunt gebruiken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j de mate waarin u in uw werk kunt laten merken dat u uw collega's sympathiek vindt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k de mate waarin uw leidinggevende op de hoogte is van de gang van zaken binnen uw team /afdeling?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l de mate waarin er vaste en duidelijk omschreven regels zijn waaraan u zich kunt houden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m de mate waarin u het gevoel hebt dat de leiding van het team /afdeling goed verloopt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n de mate waarin er een rechtvaardig promotiebeleid in deze organisatie wordt gevoerd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o de mate waarin het werk het beste uit u haalt waartoe u in staat bent?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p de mate waarin u verteld wordt wat er van u verwacht wordt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q de mate waarin u het gevoel hebt dat de patiënten/cliënten u een 'geschikte meid' of 'kerel' vinden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hoe tevreden bent u met:	<i>zeer on- tevreden</i>	<i>ontevre- den</i>	<i>neutraal</i>	<i>tevreden</i>	<i>zeer tevreden</i>
r de mate waarin u te maken hebt met collega's die u graag mogen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s de mate waarin de leidinggevende zijn/haar vak goed verstaat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
t de mate waarin u het gevoel hebt psychosociale begeleiding aan uw patiënten/cliënten te geven?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
u de mate waarin u te maken hebt met patiënten/cliënten die u graag mogen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

31 Wat vindt u in het algemeen van de kwaliteit van de zorg die cliënten krijgen van verpleegkundigen en/of verzorgenden binnen uw afdeling of team?

- zeer goed
- goed
- voldoende
- matig
- slecht

32 Hoe vaak komt het volgens u in het algemeen binnen uw afdeling of team voor dat de kwaliteit van zorg verleend door verpleegkundigen en/of verzorgenden niet goed is?

- vaak
- regelmatig
- soms
- nauwelijks
- in het geheel niet

Leiding / aansturing

33. De volgende vragen gaan over uw direct-leidinggevende. Wilt u achter iedere uitspraak het hokje aankruisen dat aangeeft hoe vaak de verschillende aspecten voorkomen.

Ik vind dat mijn leidinggevende:	<i>nooit</i>	<i>zelden</i>	<i>soms</i>	<i>vaak</i>	<i>altijd</i>
a open staat voor kritiek van mijn kant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b de nadruk legt op een snel tempo in het werk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c met ideeën aankomt voor de aanpak van problemen in het werk van mijn team/groep	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d bepaalt wat er moet gebeuren en hoe het moet gebeuren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e bij onenigheid in mijn team/groep de gelegenheid geeft om met haar/hem er over te praten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f opofferingen vraagt in het belang van de cliënten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g het mij duidelijk maakt waarom bepaalde beslissingen noodzakelijk zijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h mij de gelegenheid geeft mijn eigen mening te geven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i aan mij vraagt om de vaststaande regels en werkwijzen te volgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j erop aandringt dat het werk op tijd af komt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k mij aanspoort om uniforme werkwijzen te volgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l suggesties van de uitvoerenden in het team verwerpt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m langzame werkers aanspoort tot grotere inspanning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n mij de kans geeft om over emoties die ik tijdens het werk ervaar te praten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o opofferingen vraagt in het belang van het gehele team	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p aan bepaalde uitvoerenden speciale taken opdraagt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q de mening van uitvoerenden vraagt bij wijzigingen in het werk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ik vind dat mijn leidinggevende:		<i>nooit</i>	<i>zelden</i>	<i>soms</i>	<i>vaak</i>	<i>altijd</i>
r	aan de uitvoerenden vraagt of haar/ zijn rol in het team duidelijk is	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s	het werk van uitvoerenden wijzigt zonder eerst met hen te overleggen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
t	de gelegenheid geeft om met haar/hem te praten wanneer dat nodig is	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Betrokkenheid bij beleids- en besluitvorming

34 De volgende vraag gaat over een vijftal aspecten van informatievoorziening op uw werk. Zou u achter iedere deelvraag het hokje willen aankruisen dat voor u van toepassing is?

	<i>nooit</i>	<i>soms</i>	<i>vaak</i>	<i>altijd</i>
a Hoort u voldoende over de gang van zaken in de organisatie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b Wordt u van de belangrijke dingen in de organisatie goed op de hoogte gehouden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c Is de manier waarop de besluitvorming verloopt in uw organisatie duidelijk?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d Is duidelijk bij wie u binnen de organisatie moet zijn voor welke problemen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e Kunt u uw mening over belangrijke beleidsbeslissingen aan de directie van uw organisatie kenbaar maken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35 Wordt u door uw directie op de hoogte gehouden van belangrijke beleidsbeslissingen in uw organisatie?



- nee
- ja

36 Hoe tevreden of ontevreden bent u over de overlegstructuur binnen uw team/afdeling?

- zeer tevreden
- tevreden
- niet tevreden en niet ontevreden
- ontevreden
- zeer ontevreden

37 Hoeveel invloed heeft u op de patiënten/cliëntenplanning binnen uw team/afdeling?

- geen invloed
- weinig invloed
- voldoende invloed
- veel invloed

- 38 Hoeveel invloed heeft u op het plannen van afspraken met andere disciplines?
- geen invloed
 - weinig invloed
 - voldoende invloed
 - veel invloed
- 39 Is de top van uw organisatie volgens u op de hoogte van de feitelijke problemen van de verpleging en verzorging?
- in het geheel niet
 - nauwelijks
 - voldoende
 - goed
- 40 Bent u op enigerlei wijze actief betrokken bij besluit- en beleidsvorming binnen uw organisatie?
- nee
 - ja, te weten
- 41 Bestaat er in uw organisatie een adviesraad voor verpleging en/of verzorging?
- nee  *Ga door naar vraag 43*
 - ja
- 42 Bent u deelnemer van deze adviesraad?
- nee
 - ja  *Ga door naar vraag 45*
- 43 Zou u deelnemen aan een dergelijke adviesraad indien u gevraagd zou worden?
- nee
 - ja
- 44 Indien de werkdruk vermindert zou u dan meer tijd besteden aan beleidsmatige taken?
- nee
 - ja, mits
 - ja

Betrokkenheid / waardering

45 Voelt u zich betrokken bij de organisatie waar u werkt?

- in het geheel niet
- weinig
- voldoende
- in sterke mate

46 Ervaart u waardering vanuit uw directie voor de verpleging en verzorging?

- in het geheel niet
- weinig
- voldoende
- in sterke mate

47 Ervaart u waardering vanuit de artsen waarmee u samenwerkt voor de verpleging en verzorging?

- in het geheel niet
- weinig
- voldoende
- in sterke mate

48 Ervaart u waardering vanuit uw cliënten voor de verpleging en verzorging?

- in het geheel niet
- weinig
- voldoende
- in sterke mate

49 Voelt u zich gewaardeerd als verpleegkundige of verzorgende door uw direct leidinggevende(n)?

- in het geheel niet
- weinig
- voldoende
- in sterke mate

50 Werkt u in een prettige organisatie?

- nee, erg onprettig
- nee, minder prettig
- het gaat wel
- ja, prettig
- ja, erg prettig

Werkdruk en werkdrukmaatregelen

De volgende vragen gaan over werkdruk en maatregelen die genomen kunnen worden om de werkdruk te verminderen.

51 Ervaart u uw werk als:

- te druk
- druk
- neutraal: niet te druk en niet te rustig
- rustig
- te rustig


52 Slaat u wel eens wegens drukte koffie- en rustpauzes over?

- zelden
- af en toe
- vaak
- zeer vaak

53 Werkt u wegens drukte wel eens over?

- zelden
- af en toe
- vaak
- zeer vaak

54 Is de werkdruk recentelijk gemeten binnen uw team?

- nee  *Ga door naar vraag 56*
- ja
- weet niet

55 Zijn er naar aanleiding van werkdrukmeting maatregelen genomen?

- nee
- ja
- weet niet

56 Zijn er de afgelopen jaren in het **algemeen** maatregelen getroffen om de werkdruk te verlichten?
(Maatregelen als bijvoorbeeld de inzet van extra personeel, het sluiten van afdelingen in ziekenhuizen of instellingen)

- nee
 ja, namelijk

57 Vindt u dat er de afgelopen vijf jaar voldoende maatregelen getroffen zijn om de werkdruk te verlichten?

- nee, te weinig
 ja, voldoende
 moeilijk te beoordelen

58 Hieronder treft u een vijftal uitspraken over uw werk. Het is de bedoeling dat u aangeeft wat uw persoonlijke mening is over deze uitspraken. Kruis daarvoor bij iedere uitspraak het voor u passende hokje aan.

	<i>helemaal niet mee eens</i>	<i>niet mee eens</i>	<i>niet mee eens en niet mee oneens</i>	<i>mee eens</i>	<i>helemaal mee eens</i>
a Ik heb voldoende tijd voor patiënten om goede zorg te verlenen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b De hoeveelheid tijd die ik besteed aan administratief werk is redelijk en ik weet zeker dat de patiënten er niet onder te lijden hebben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c Ik heb genoeg tijd en mogelijkheden om problemen betreffende de patiënten te bespreken met collega's	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d Ik heb voldoende tijd beschikbaar voor directe patiëntenzorg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e Ik denk dat ik beter zou functioneren als het minder druk was	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

59. Om de uitoefening van mijn beroep aantrekkelijker te maken zou ik:

	<i>ja</i>	<i>nee</i>
a meer bij- en nascholing willen volgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b een duidelijker loopbaanperspectief willen hebben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c meer inspraak in het beleid van de afdeling/team willen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d verlaging van de werkdruk willen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e meer ondersteuning van mijn leidinggevende willen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f meer zelfstandigheid wensen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g meer waardering willen binnen mijn organisatie voor het werk van verpleegkundigen en verzorgenden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h anders, namelijk		

Kennis, attitude en gedrag in de verpleegkundige beroepsuitoefening

De volgende stellingen hebben betrekking op de beroepsuitoefening van verpleegkundigen. U kunt door een cirkel rond een cijfer te zetten, aangeven in hoeverre u het eens bent met de betreffende stelling. De betekenis van de cijfers is als volgt:

1 = daar ben ik het volstrekt niet mee eens

2 = daar ben ik het grotendeels niet mee eens

3 = daar ben ik het noch mee eens, noch mee oneens

4 = daar ben ik het grotendeels mee eens

5 = daar ben ik het volledig mee eens

60a	Ik zorg dat ik goed op de hoogte ben van vakinhoudelijke ontwikkelingen in de verpleging.	1	2	3	4	5
b	Ik zorg dat ik goed op de hoogte ben van beleidsmatige ontwikkelingen in de verpleging.	1	2	3	4	5
61	Ik gebruik vaak bevindingen uit (verplegings) wetenschappelijk onderzoek bij de uitoefening van mijn beroep.	1	2	3	4	5
62	Ik praat regelmatig met collega's over mijn en hun visie op de inhoud en het belang van het verpleegkundig beroep.	1	2	3	4	5
63a	Als ik ontwikkelingen signaleer op het werk die naar mijn mening een ongunstige invloed kunnen hebben op de verpleegkundige beroepsuitoefening, dan bespreek ik deze vaak met mijn collega's.	1	2	3	4	5
b	Als ik ontwikkelingen signaleer op het werk die naar mijn mening een ongunstige invloed kunnen hebben op de verpleegkundige beroepsuitoefening, dan informeer ik vaak leidinggevendenden hierover.	1	2	3	4	5
64	Ik evalueer altijd -indien mogelijk samen met mijn cliënt of met diens mantelzorger- of ik mijn handelingen goed heb uitgevoerd en of ze het gewenste effect hebben.	1	2	3	4	5
65	Ik ga altijd voor mezelf na of ik goed heb gehandeld bij een cliënt en hoe ik het een volgende keer beter zou kunnen doen.	1	2	3	4	5
66	Ik <i>geef</i> mijn collega's vaak feedback op hun handelen.	1	2	3	4	5

- 1 = daar ben ik het volstrekt niet mee eens
 2 = daar ben ik het grotendeels niet mee eens
 3 = daar ben ik het noch mee eens, noch mee oneens
 4 = daar ben ik het grotendeels mee eens
 5 = daar ben ik het volledig mee eens

67	Ik sta altijd open voor het <i>ontvangen</i> van feedback van mijn collega's op mijn handelen.	1	2	3	4	5
68	Ik doe altijd actief mee aan teambesprekingen om het functioneren van mij en mijn collega-verpleegkundigen te bespreken en te verbeteren.	1	2	3	4	5
69a	Ik werk altijd volgens de principes van het verpleegkundig proces (methodisch werken).	1	2	3	4	5
b	Ik ben goed bekend met de inhoud van theoretische visies op het verpleegkundig beroep (bijvoorbeeld Orem, Gordon).	1	2	3	4	5
c	Ik baseer verpleegkundige handelingen op zo'n theoretische visie (de theoretische visie heb ik als het ware in mijn achterhoofd tijdens het handelen).	1	2	3	4	5

Net als op de vorige bladzijde hebben de onderstaande stellingen betrekking op de beroepsuitoefening van verpleegkundigen. U kunt weer door een cirkel rond een cijfer te zetten, aangeven in hoeverre u het eens bent met de betreffende stelling. De betekenis van de cijfers is als volgt:

- 1 = daar ben ik het volstrekt niet mee eens**
2 = daar ben ik het grotendeels niet mee eens
3 = daar ben ik het noch mee eens, noch mee oneens
4 = daar ben ik het grotendeels mee eens
5 = daar ben ik het volledig mee eens

- 70 De volgende drie vragen gaan over wetten -zoals bijvoorbeeld de Wet BIG en WGBO en BOPZ- die bepalingen bevatten over de verpleegkundige beroepsuitoefening.
- | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| a | Ik weet welke wetten belangrijk zijn voor mijn beroepsuitoefening. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b | Ik ben bekend met de inhoud van deze wetten en de consequenties hiervan voor mijn beroepsuitoefening. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| c | In de dagelijkse uitoefening van mijn beroep ben ik me bewust van de wettelijke eisen die mij als verpleegkundige worden gesteld. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
- 71 De volgende drie vragen gaan over beroepscodes. In de beroepscodes wordt duidelijk gemaakt wat je van een verpleegkundige mag verwachten met betrekking tot de beroepsuitoefening. Een voorbeeld van een beroepscode is de beroepscode zoals die ontwikkeld is door de beroepsorganisatie NU'91.
- | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| a | Ik ken één of meerdere beroepscodes. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b | Ik ben goed bekend met de inhoud van tenminste één van de beroepscodes. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| c | De wijze waarop ik met cliënten omga, sluit aan bij de wijze waarop volgens (één van de) beroepscodes verpleegkundigen met cliënten horen om te gaan. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
- 72 De volgende drie vragen gaan over het beroepsprofiel, zoals dat ontwikkeld is door het Landelijk Centrum Verpleging & Verzorging (uitgave 1999, Elsevier Gezondheidszorg en LCVV). In het beroepsprofiel staan de taken, verrichtingen, kennis en vaardigheden met daaraan gekoppeld de verantwoordelijkheden voor verpleegkundigen.
- | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|---|
| a | Ik weet dat het beroepsprofiel bestaat. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| b | Ik ben bekend met de taken en verantwoordelijkheden van verpleegkundigen zoals beschreven in het beroepsprofiel. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| c | Ik ben in staat om mijn taken en verantwoordelijkheden als verpleegkundige te verantwoorden op basis van het beroepsprofiel. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Belemmeringen en stimuli

73 De voorgaande vragen 60 tot en met 72 gingen over kennis, attitude of gedrag in de verpleegkundige beroepsuitoefening. Kunt u dingen noemen die te maken hebben met uw werkklimaat (werkomgeving, uw collega's en leidinggevende, werkomstandigheden) die deze kennis, attitude en gedrag *positief* beïnvloeden (bijvoorbeeld vraag nr 66: mijn leidinggevende stimuleert mij om feedback te geven aan mijn collega's). Indien u meent dat deze vraag niet van toepassing is, dan kunt u deze vraag overslaan.

nr:stimulans:

nr:stimulans:

nr:stimulans:

nr:stimulans:

nr:stimulans:

74 Kunt u ook dingen noemen die te maken hebben met uw werkklimaat (werkomgeving, uw collega's en leidinggevende, werkomstandigheden) die deze kennis, attitude en gedrag *belemmeren* (bijvoorbeeld vraag nr 60a: er zijn geen vakbladen op mijn afdeling aanwezig) Indien u meent dat deze vraag niet van toepassing is, dan kunt u deze vraag overslaan.

nr:belemmering

nr:belemmering

nr:belemmering

nr:belemmering

nr:belemmering

Bij- en nascholingsactiviteiten

75 Heeft u de laatste drie jaar één of meerdere bij- en/of nascholingsactiviteiten (cursussen, conferenties, thema-avonden, trainingen, casuïstiek-besprekingen e.d.) gevolgd, die gericht waren op één of meerdere onderwerpen genoemd bij vraag 60 tot en met 72? Heeft u deze activiteit op eigen initiatief of op initiatief van de werkgever gevolgd?

nee

ja: namelijk over:

Ik volgde deze bij-of nascholingsactiviteit op:

a..... eigen initiatief initiatief werkgever

b..... eigen initiatief initiatief werkgever

c..... eigen initiatief initiatief werkgever

d..... eigen initiatief initiatief werkgever

76 Kunt u aankruisen wat voor u van toepassing is? Meerdere antwoorden zijn mogelijk. Indien u de mogelijkheid zou krijgen om bij- en/of nascholingscursussen te volgen die gericht zijn op één of meerdere onderwerpen genoemd bij vraag 60 tot en met 72, dan zou u zich inschrijven voor een bij- of nascholingsactiviteit over:

- hoe u het beste op de hoogte kunt blijven van vakinhoudelijke ontwikkelingen in de verpleging
- hoe u het beste op de hoogte kunt blijven van beleidsmatige ontwikkelingen in de verpleging
- het gebruik van (verplegings)wetenschappelijk onderzoek in de beroepspraktijk
- opkomen voor uzelf en andere verpleegkundigen in de organisatie waar u werkt
- evalueren van verpleegkundige handelingen met cliënten en/of diens mantelzorgers
- reflecteren op uw verpleegkundig handelen (nagaan hoe u gehandeld heeft en of het beter kan)
- feedback geven aan collega's
- feedback ontvangen van collega's
- actief participeren in teambesprekingen om het functioneren van uzelf en collega's te verbeteren
- werken volgens de principes van het verpleegkundig proces (methodisch werken)
- werken volgens Gordon of een andere theoretische visie op het verpleegkundig beroep
- inhoud en consequenties van wetten voor de verpleegkundige beroepsuitoefening
- de beroepscodes van verpleegkundigen; wat zijn het en hoe kunt u deze toepassen in de praktijk
- het beroepsprofiel van verpleegkundigen; wat is het en hoe kunt u uw handelen ermee verantwoorden?
- de verpleegkundige adviesraad, wat is het en welke vaardigheden heeft u nodig voor deelname?
- professionalisering van verpleegkundigen, wat is het en hoe kunt u een bijdrage hieraan leveren?
- anders namelijk.....

.....

Beargumenteren, verantwoorden en visie in de basisopleiding verpleegkunde

Graag willen we van u weten in hoeverre destijds in de basisopleiding tot verpleegkundige aandacht is besteed aan reflecteren, beargumenteren en verantwoorden. Daarnaast zijn we ook geïnteresseerd of in de opleiding volgens u voldoende aandacht is besteed aan het ontwikkelen van een eigen visie op het verpleegkundig beroep. **Indien u de basisopleiding tot verpleegkundige op hbo of mbo niveau langer dan tien jaar geleden hebt afgerond, hoeft u deze vraag niet te beantwoorden en kunt u verder gaan met vraag 80.**

Achter elke bewering staan vijf cijfers. De betekenis van de cijfers is als volgt:

1 = daar ben ik het volstrekt niet mee eens

2 = daar ben ik het grotendeels niet mee eens

3 = daar ben ik het noch mee eens, noch mee oneens

4 = daar ben ik het grotendeels mee eens

5 = daar ben ik het volledig mee eens

- | | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 77 | In de verpleegkundige basisopleiding is destijds voldoende aandacht besteed aan het ontwikkelen van een visie op de aard en het belang van het verplegen, op professionele taken en verantwoordelijkheden. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 78 | In de verpleegkundige basisopleiding is destijds voldoende aandacht besteed aan het leren reflecteren op mijn rol, motivatie, handelingen en beslissingen in de zorgverlening. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 79 | In de verpleegkundige basisopleiding is destijds voldoende aandacht besteed aan het leren beargumenteren en verantwoorden van mijn eigen handelen. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Wat vindt u belangrijke activiteiten?

Bij de vragen 60 tot en met 72 heeft u aangekruist welke kennis, attitude en gedrag in meer of mindere mate deel uitmaken van uw beroepsuitoefening. Maar dat geeft nog niet aan of u deze ook belangrijk vindt of niet. Mogelijk verricht u bepaalde activiteiten omdat het moet van uw leidinggevende, terwijl u ze zelf niet belangrijk vindt. Of andersom: verricht u bepaalde activiteiten *niet* (bijvoorbeeld omdat u belemmerd wordt) terwijl u ze *wel* belangrijk vindt. We zijn zeer geïnteresseerd in uw mening en vragen u daarom vriendelijk om per activiteit aan te geven in welke mate u deze belangrijk vindt. De cijfers staan voor:

1= helemaal niet belangrijk

2= niet belangrijk

3= een beetje belangrijk

4= belangrijk

5= erg belangrijk

80	Op de hoogte blijven van vakinhoudelijke ontwikkelingen in de verpleging.	1	2	3	4	5
81	Op de hoogte blijven van beleidsmatige ontwikkelingen in de verpleging.	1	2	3	4	5
82	Gebruiken van bevindingen uit (verplegings)wetenschappelijk onderzoek in de uitoefening van mijn beroep.	1	2	3	4	5
83	Met collega's praten over onze visie op de inhoud en het belang van het verpleegkundig beroep.	1	2	3	4	5
84	Met collega's praten over ontwikkelingen op het werk die ongunstig kunnen zijn voor de verpleegkundige beroepsuitoefening.	1	2	3	4	5
85	Leidinggevend en informeren over ontwikkelingen op het werk die ongunstig kunnen zijn voor de verpleegkundige beroepsuitoefening.	1	2	3	4	5
86	Samen met een cliënt of diens mantelzorger evalueren of ik mijn handelingen goed heb uitgevoerd en of ze het gewenste effect hebben.	1	2	3	4	5
87	Voor mezelf nagaan hoe ik bij een cliënt heb gehandeld en hoe ik eventueel een volgende keer beter zou kunnen handelen.	1	2	3	4	5
88	Mijn collega's feedback <i>geven</i> op hun handelen.	1	2	3	4	5
89	Feedback <i>ontvangen</i> van mijn collega's.	1	2	3	4	5

1= helemaal niet belangrijk

2= niet belangrijk

3= een beetje belangrijk

4= belangrijk

5= erg belangrijk

- | | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 90 | Actief participeren in teambesprekingen om het functioneren van mij en mijn collega-verpleegkundigen te bespreken en te verbeteren. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 91 | Handelen volgens de principes van het verpleegkundig proces (methodisch werken). | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 92 | Verpleegkundige handelingen baseren op een theoretische visie. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 93 | Handelen volgens de wettelijke eisen die aan verpleegkundigen worden gesteld. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 94 | Begeleiden of verzorgen van cliënten in aansluiting op een beroepscode voor verpleegkundigen. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 95 | In staat zijn om taken en verantwoordelijkheden van verpleegkundigen te kunnen verantwoorden aan de hand van het verpleegkundig beroepsprofiel. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 96 | Een bijdrage leveren aan professionalisering van de verpleegkundige beroepsgroep, bijvoorbeeld door actief lid te zijn van een beroepsorganisatie. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 97 | Wilt u voor de activiteiten die u (helemaal) niet belangrijk vindt aangeven waarom u dit vindt? | | | | | |

.....

.....

.....

.....

.....

Tot slot

Indien u aanvullende opmerkingen over deze vragenlijst heeft of over de onderwerpen die daarin ter sprake kwamen, dan kunt u deze hieronder kwijt

Aanvullende opmerkingen

Zoals u weet is het Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden er primair voor de beroepsgroep zelf. De onderwerpen die ter sprake komen moeten relevant zijn voor een grote groep verpleegkundigen en verzorgenden. Daarom horen we graag van u welke aspecten van uw dagelijks werk naar uw mening in aanmerking komen voor een volgende peiling onder het panel.

Mijn suggesties voor onderwerpen voor volgende peilingen:

DANK VOOR UW MEDEWERKING

Graag deze vragenlijst terugsturen t.a.v. PVV, NIVEL, antwoordnummer 4026, 3500 VB Utrecht. U kunt daarvoor de retourenvelop gebruiken (postzegel is niet nodig).

Bijlage 4 Deelnemers expertmeeting

Deelnemers expertmeeting "Individuele professionalisering door verpleegkundigen"

naam	functie
dr. A.J.G. van der Arend	universitair docent gezondheidsethiek, voorzitter vakinhoudelijke raad NU'91
dhr. P. Bakens	docent verpleegkunde Haagse Hogeschool
dr. H. Calsbeek	onderzoeker NIVEL, lid vakinhoudelijke raad NU'91
mw. L.W.M. Claes	teamleider Catharina Ziekenhuis (algemeen ziekenhuis)
drs. A. Cremers	senior beleidsmedewerker NU'91
dhr. D. van Delden	verpleegkundig specialist 'ouderenzorg' verpleeghuis Waerthove
mw. B. M.A. van Dorsser	nacht hoofdverpleegkundige Zorggroep: de Residentie
mw. M.J. Driever	projectmedewerker beroepsontwikkeling Algemene Vereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden
mw. G. Holleman	verpleegkundig junior onderzoeker Universitair Medisch Centrum st Radboud Nijmegen, afdeling WOK
mw. L.J.M. Miltenburg	docent verpleegkunde regionaal opleidingscentrum de Amerlanden
drs. C.G. Nijhuis	manager zorg & wonen Zorggroep Waterweg Noord, zorgcentrum Francois Haverschmidt
mw. M. Oud	senior cliëntbegeleider Esdege Reigersdaal (verstandelijk gehandicapten)
mw. E.C.J. Schreurs	verpleegkundige Catharina Ziekenhuis (Algemeen Ziekenhuis)
mw. H.C.Straathof-Swets	praktijkopleider De Geestegronden (GGZ)
mw. M.M.M. van de Ven	projectmedewerker Universitair Medisch Centrum Utrecht, divisie verplegingswetenschap
mw. E.M. Visser	senior verpleegkundige (GGZ)
drs. M.I. Warringa	projectbegeleider Integraal Kankercentrum Rotterdam