

## Kennisdeling docent en wijkverpleegkundige

# Sparren over de wijkverpleging

**In Rotterdam trekken hbo-v-docenten en wijkverpleegkundigen enkele maanden met elkaar op. Om de positie van de wijkverpleegkundige te verbeteren en meer interesse te wekken voor het werken in de wijk.**

Marloes Oelen

In het kader van het zogenoemde *Twinning*-project steken verpleegkundigen en docenten van de opleiding hbo-verpleegkunde dit jaar de koppen bij elkaar. Dat doen ze in leernetwerkbijeenkomsten, waarin ze sparren over de nieuwe manier van werken en de nieuwe manier van opleiden. Op een dinsdagmiddag in januari zit in een klein lokaaltje in de Hogeschool van Rotterdam een verpleegkundig gezelschap bij elkaar om te praten over de wijkverpleging. Het thema van de bijeenkomst is wijkgerichte preventie en de brug tussen theorie en praktijk. Tijdens de bijeenkomst geven docenten korte presentaties over de theorie, worden ervaringen uitgewisseld en vragen beantwoord. Wat is nou precies het verschil tussen selectieve en geïndiceerde preventie, wat zijn overeenkomsten en wie pakt het op? Hoe kun je toetsen of voorlichting daadwerkelijk werkt?

### Positie verbeteren

Het project *Twinning* is een samenwerking tussen de Hogeschool Rotterdam en praktijkorganisaties in de regio Rotterdam. Belangrijkste doel is om de positie van de wijkverpleegkundige in de regio te verbeteren. 'Wij willen de competenties

van de wijkverpleegkundige en de hbo-v-docent versterken door te leren van elkaars praktijk en ideeën op te doen over hoe het vak van de wijkverpleegkundige aantrekkelijker gemaakt kan worden', zegt projectleider Irene Baten. 'In vier zogeheten leernetwerkbijeenkomsten bespreken we thema's als zelfmanagement, wijkgerichte preventie en eigen regie. Het geeft een leuke wisselwerking, want voor de verpleegkundigen is het soms al even geleden dat ze in de studieboeken zaten en de docenten hebben weer direct contact met de praktijk.'

Die wisselwerking blijkt ook tijdens de leernetwerkbijeenkomst over preventie. Docent Yvonne Becque geeft uitleg over het Model van Brug dat op de Hogeschool veel aandacht krijgt in leerjaar twee en drie. 'Het is eigenlijk een anamnese, gericht op doelgroepen en gedragsverandering. Studenten vinden het interessant, maar vragen zich soms af wat ze er in de praktijk mee moeten.' Of zoals een van de verpleegkundigen het formuleert: 'Eigenlijk staat alles wat ik van school heb meegekregen op zijn kop.' Ze doelt hiermee op het feit dat het model van Brug zich richt op gedragsverandering, maar dat dat juist in de praktijk

moeielijk te bereiken is. Zo heb je in veel wijken van Rotterdam te maken met cliënten die een ongezonde leefstijl hebben (roken, alcoholmisbruik, obesitas) en niet gemotiveerd zijn om deze leefstijl aan te passen. Wat doe je dan? Als verpleegkundige kun je niet alleen de focus op die gedragsverandering leggen. Het schoolse model geeft dan onvoldoende handvatten voor in de praktijk. Volgens een van de docenten blijft theoretische basiskennis echter wel altijd noodzakelijk om je handelen te onderbouwen en tot inzichten te komen.

### Imago

Een andere docent vraagt: 'Ik heb 250 studenten, hoe maken we die enthousiast voor de wijk? We proberen samen te werken met thuiszorgorganisaties in de regio, maar wat kunnen we nog meer doen?' Iedereen is het erover eens dat de thuiszorg nog steeds een imagoprobleem heeft. En hoewel er allerlei acties worden gestart om dit te doorbreken, gaat dit volgens de aanwezigen niet snel genoeg. Het tekort aan wijkverpleegkundigen zal de komende jaren immers verder toenemen. 'We moeten de studenten laten zien dat het verpleegkundig vak meer is dan alleen verpleegtechnisch handelen. Juist in de wijkverpleging is zoveel meer mo-

*Het project Twinning is een van de projecten op verpleegkundig gebied die mede mogelijk worden gemaakt door subsidiegelden van ZonMw.*



Foto: Arno Masseur

Wijkverpleegkundige Nicole Gardenier (links) en docent Yvonne Becque: 'Eigenlijk zou iedere wijkverpleegkundige een sparringpartner moeten hebben in deze tijd van hervormingen'.

gelijk. Dat moeten scholen ook meer gaan uitdragen, want als ik op open dagen kom, gaat het altijd over de klinische setting', vindt een van de aanwezigen. Wijkverpleegkundige Renato reageert: 'Ik wil op de eerstvolgende open dag wel komen vertellen over het vak. Dan bouwen we een huiskamer na zodat studenten ook echt zien hoe de wijkverpleegkundige praktijk eruit ziet.' Ook wijkverpleegkundige Nicole wil op zo'n dag wel vertellen wat werken in de eerste lijn nou precies inhoudt. Denk aan de vrijheid om je werk zelf in te delen, het altijd op stap zijn en in een steeds wisselende context werken. In de wijk wordt een beroep gedaan op alle rollen die je hebt als zorgverlener, je bent spil in je team en spil in de wijk.

### Koppel docent en wijkverpleegkundige

Naast de leernetwerkbijeenkomsten van de Hogeschool Rotterdam zijn er vier koppels gevormd van docenten en wijk-

verpleegkundigen die ook daadwerkelijk met elkaar op pad gaan. En zo zien verpleegkundige Nicole en docent Yvonne elkaar enkele weken later opnieuw. Deze keer in de werkomgeving van Nicole: thuiszorgorganisatie Laurens. Samen gaan ze op bezoek bij een cliënt voor de wondverzorging. 'Ik haal er een maatjesgevoel uit', zeg Nicole. 'Ik ben zelf de enige hbo-verpleegkundige in mijn team en als ik wil sparren over bepaalde thema's, is dat soms best lastig. Met Yvonne kan ik van gedachten wisselen'. Yvonne vindt het vooral erg leuk om de praktijk weer te ervaren. 'Tot vijf jaar geleden werkte ik nog in de thuiszorg, naast het docent zijn. Ik heb altijd gezegd: je moet met je benen in de praktijk staan om goed onderwijs te kunnen geven. Nu gebruik ik voorbeelden van Nicole om mijn lessen sprankelender te maken.'

### Ingrijpen op eigen regie?

De lastige situaties waar Nicole mee te maken krijgt, worden soms overzichtte-

lijker door er even met elkaar over te sparren. 'Zo was er een cliënt met Parkinson', vertelt Nicole. 'Haar echtgenoot zat erdoorheen en kon niet meer voor zichzelf en zijn vrouw zorgen. De situatie verslechterde, maar de vrouw wilde hoe dan ook thuis blijven wonen.' Nicole werd geconfronteerd met een mantelzorger wiens gezondheid achteruitging. 'Wat moet je in zo'n geval doen? Ingrijpen of de eigen regie proberen te bewaren? Ben je er als verpleegkundige voor de cliënt of voor de mantelzorger?' Yvonne heeft daar geen pasklaar antwoord op, maar helpt Nicole door haar een aantal kritische vragen te stellen. 'Yvonne laat mij weer extra nadenken en reflecteren op een situatie. Het is leerzaam om achteraf eens een casus door te nemen en je af te vragen wat er goed ging en wat volgende keer beter kan.'

Eigenlijk zijn er tal van voorbeelden te noemen van dingen die docenten en wijkverpleegkundigen van elkaar kunnen leren, vinden Nicole en Yvonne. 'Het is voor mij ook het opfrissen van de kennis van de opleiding', zegt Nicole. 'Toen ik de opleiding deed, was er nog helemaal geen focus op de eerste lijn. Onderwerpen als preventie en ondernemerschap zijn de laatste jaren pas *hot* geworden. Van Yvonne leer ik die onderwerpen theoretisch te benaderen. En ik kan Yvonne dan bijvoorbeeld weer laten zien hoe indiceren in z'n werk gaat. Eigenlijk zou iedere wijkverpleegkundige een sparringpartner moeten hebben in deze tijd van hervormingen.' ■

### Referentie

Johannes Brug, Patricia van Assema, Lilian Lechner. Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering. Van Gorcum, 2012. ISBN 9789023249863.