

Wat is de 'kunde' van verpleegkunde?



'Het verzinnen van een nieuwe functienaam lost niets op.'
Foto ANP/Roos Koole

Opgeleid als verpleegkundige verbaas ik me al jaren over de ontwikkeling die het kennisdomein verpleegkunde doormaakt. Toen ik 45 jaar geleden met dit vak begon, stelde ik de vraag: wat is de 'kunde' van verpleegkunde? Het antwoord heeft zich in de loop van de daaropvolgende jaren ontvouwd. Althans, voor mij. Want op deze vraag lijken verschillende antwoorden mogelijk.

Volgens mij is de kunde van verpleegkunde: 'zorg'. Nu is zorg een term die meer en meer in elk vak binnen de zorgsector lijkt te zijn overgenomen. We hebben het over medische zorg, verpleegkundige zorg, fysiotherapeutische zorg, noem maar op. Daarmee lijkt verpleegkunde een vergelijkbaar beroep als geneeskunde of fysiotherapie. Maar dit klopt niet. Daar waar bij medische of fysiotherapeutische zorg de nadruk op het eerste woord ligt; 'medisch' of 'fysiotherapeutisch', ligt het bij verpleegkundige zorg op het tweede woord: 'zorg'.

In de bijdrage van Maarten de Bok (Te Gast, LC 14 augustus) bespeur ik de verwarring die ontstaat door het niet helder zijn over de klemtoon. Hij pleit voor een onderscheid in hbo en mbo via 'specialisatie/specialisme'. De basis-kunde is het mbo-niveau en de specialistische kunde is het hbo-niveau. Maar wat is dan die 'kunde' volgens hem? Hij noemt een wijkverpleegkundige een voorbeeld van een specialisme of een hbo-niveau verpleegkundige die past onder de nieuwe term 'regieverpleegkundige'. Waar precies regie over gevoerd wordt, noemt hij niet, maar misschien bedoelt hij 'zorg'.

Bij regie over 'zorg' passen inderdaad hbo-competenties als analyseren, argumenteren/redeneren, interpreteren, conclusies trekken en tot uitvoer brengen van de betreffende zorg. Echter als voorbeelden van specialisaties noemt hij vervolgens geriatrische problematiek of dementie. Hierbij gaat het om specialistische kennis van de geneeskunde of de psychologie en niet die van de zorg. En hier ontstaat volgens mij steeds de verwarring.

Want als die specialistische kennis vervolgens alleen gebruikt wordt om in opdracht van de betreffende discipline (arts of psycholoog) bepaalde handelingen of protocollen uit te voeren, dan zijn er weinig hbo-competenties nodig om dat op een juiste wijze te doen. Ik vermoed dat als we als verpleegkundigen niet terug gaan naar de kern van onze kunde, we nooit uit dit mbo-hbo-dilemma zullen komen. Het verzinnen van een nieuwe functienaam – regieverpleegkundige – lost niets op en leidt, vrees ik met Maarten de Bok en vele anderen, alleen maar tot meer mensen die de zorg gaan verlaten en nog meer slijtage van onze kunde 'zorg'. Een slijtage die niet alleen de zorgsector treft, maar ook onze samenleving als geheel.

LINEKE VERKOOIJEN

Projectleider/adviseur academische verpleeg(t)huiszorg en emeritus lector.
