



Prof. Peter Van Bogaert is verpleegkundig afdelingshoofd in het UZA, docent aan de Universiteit Antwerpen, faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen en voorzitter van de vakgroep Verpleegkunde en Vroedkunde.



VERPLEEG KUNDE: SAMEN VOOR DE BESTE ZORG

Ook in de verpleegkunde zijn strikt hiërarchische structuren op hun retour. 'Zorgkundigen, verpleegkundigen met een basisopleiding, gespecialiseerde verpleegkundigen, master-verpleegkundigen: we hebben ze allemaal nodig,' zegt prof. Peter Van Bogaert, verpleegkundig afdelingshoofd in het UZA.

Prof. Peter Van Bogaert: 'De verpleegkunde is de voorbije decennia sterk geëvolueerd en zal de komende jaren nog grote veranderingen ondergaan. Dat hangt samen met andere evoluties. Zo zijn het vandaag niet meer alleen de zorgverleners die bepalen hoe de zorg eruit ziet: de patiënt heeft steeds meer een stem in het verhaal.'

Welke weerslag heeft dat op de zorg?

'De patiënt wordt meer in zijn totaliteit gezien, met oog voor de psychosociale context en zijn voor geschiedenis. Het ziekenhuis moet de link leggen met de thuissituatie of de instelling waarin de patiënt normaal verblijft, zodat er een vlotte overgang is tussen beide. Daardoor is er ook meer nood aan verpleegkundigen die voor de continuïteit zorgen, zeker nu mensen almaar ouder worden en we steeds vaker chronische patiënten behandelen. Een goed voorbeeld van hoe het kan, zijn de diabetes- en borstverpleegkundigen, die de patiënten begeleiden doorheen het hele verhaal van hun aandoening.'

Medische zorg wordt ook almaar technischer en complexer. Hoe vertaalt dat zich binnen de verpleegkunde?

'Er is een groeiende nood aan gespecialiseerde verpleegkundigen, die een bepaalde expertise ontwikkelen en de andere verpleegkundigen daarin ondersteunen. Denk maar aan de wondzorg- of pijnverpleegkundige. Ook de 'gewone' verpleegkundigen op de afdeling zullen

echter hun kennis meer moeten verdiepen, doordat de doorsnee patiënt steeds meer ingewikkelde zorg nodig heeft. Dat hangt samen met de kortere opnames.'

Wordt multidisciplinaire samenwerking nog belangrijker?

'Zeker: de sterkte van de zorg schuilt in een goede samenwerking. Zorg kun je niet in stukjes opdelen. Een patiënt wordt omringd door artsen, verpleegkundigen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, diëtisten, maatschappelijk werkers, psychologen ... Die spelen allemaal een rol in het verhaal. Ook de samenwerking met de huisarts, de thuiszorg en andere externe partners wordt nog belangrijker. Een trend die daarmee samenhangt, is dat we naar een minder hiërarchische, vlakker structureel gaan.'

Wat houdt dat concreet in?

'Interdisciplinaire zorgteams moeten zo veel mogelijk zelfstandig beslissingen kunnen nemen, zonder afhankelijk te zijn van een hoger niveau. Daarbij moeten ze ook zelf ontwikkelingen kunnen aansturen. De mensen op de werkvloer zijn vanuit hun dagelijkse ervaring immers goed geplaatst om na te denken over hoe het beter kan. We vertrekken altijd vanuit de noden van de patiënt. Daarnaast worden er ook vanuit de directie een aantal doelstellingen bepaald. Om die doelstellingen te vertalen in excellente patiëntenzorg, worden de zorgteams gecoacht en ondersteund. Het project *UZA meldt en leert* (zie ook p. 34) is bijvoorbeeld zo'n concrete doelstelling die verpleegkundigen

de mogelijkheid geeft om de zorg steeds te verbeteren.'

Niet elke verpleegkundige voelt zich allicht geroepen om mee veranderingen te sturen.

'Nee, en daarom is het goed dat er zo'n diverse instroom is. Zorgkundigen, verpleegkundigen met een basisopleiding, gespecialiseerde verpleegkundigen met een bachelor na bachelor, masterverpleegkundigen: we hebben ze allemaal nodig. Er zal altijd nood zijn aan verpleegkundigen met zogenaamd *ingesleten* kennis en vaardigheden, die aan het bed van de patiënt staan en blindelings aanvoelen wat ze in welke situatie moeten doen. Daarnaast heb je echter ook mensen nodig die bekijken hoe je de zorg beter kunt organiseren. Als de diverse medewerkers elkaar vanuit die verschillende rollen vinden en ondersteunen, komen we tot een betere zorg.'

Van tijd tot tijd lees je over het tekort aan verpleegkundigen. Blijft dat een belangrijk probleem?

'In 2005 was er sprake van een acuut tekort, intussen zou ik het een chronisch tekort noemen. Momenteel zitten de scholen voor verpleegkunde weer eivol. Het komt erop aan de sector attractief te maken. Het klassieke beeld is aan het verschuiven, ook in de publieke opinie. Nooit had een verpleegkundige zo veel carrièremogelijkheden als nu. Zo kun je sinds enkele jaren aan de Universiteit Antwerpen ook als verpleegkundige doctoreren. Om maar te zeggen dat alles snel evolueert.'

