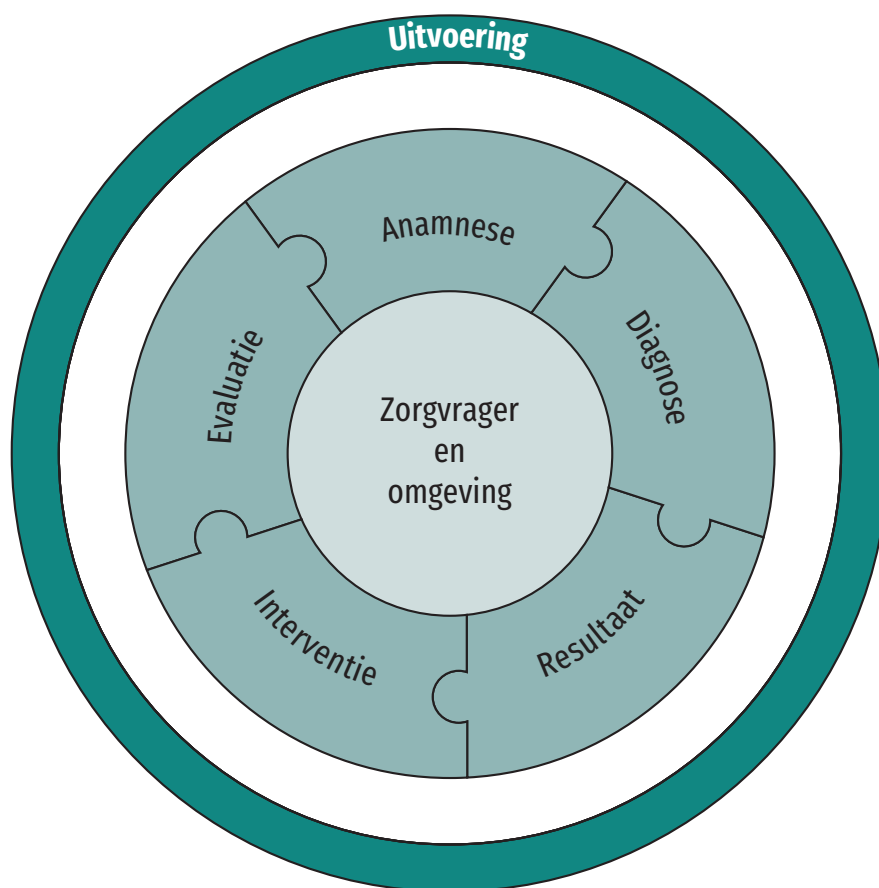


1 Kritisch denken binnen het verpleegkundig proces



FIGUUR 1.1 De onderling verbonden fasen van het verpleegkundig proces

Na bestudering van dit hoofdstuk ben je in staat om:

- de term gezondheid te definiëren;
- de term verpleegkunde te definiëren, met de bijbehorende CanMEDS-rollen;
- aan te geven wat een verpleegkundige theorie is en een voorbeeld te geven;
- de term zelfmanagement te definiëren;
- de term gezamenlijke besluitvorming te definiëren;
- de term duurzaamheid te definiëren in relatie tot verpleegkunde;
- professioneel samenwerken uit te leggen;
- het verpleegkundig proces te definiëren in termen van doel, kenmerken en organisatie;
- aan te geven wat het belang van het verpleegkundig proces is voor zorgvragers en verpleegkundigen;
- de vijf fasen van het verpleegkundig proces te benoemen en te beschrijven;
- het begrip evidence-based practice (EBP) te definiëren;
- de termen gezondheidsbevordering en preventie te definiëren;
- een definitie te geven van kritisch denken;
- verschillende vormen van verpleegkundige kennis te benoemen;
- enkele belangrijke vaardigheden en houdingen met betrekking tot kritisch denken te beschrijven.

1.1 Inleiding

Hoe kan ik een zorgvrager met een halfzijdige verlamming het beste leren zichzelf weer te wassen en aan te kleden? Hoe begeleid ik het best een zorgvrager die moet leren omgaan met een levensbedreigende ziekte? Hoe komt het dat de ene zorgvrager met overgewicht gemakkelijk diens leefstijl aanpast, terwijl de andere weinig blijft bewegen? Hoe zorg ik ervoor dat een zorgvrager bij opname voor een operatie al wordt voorbereid op het ontslag uit het ziekenhuis?

Als verpleegkundige kom je dagelijks in aanraking met dit soort vragen. Om een vakbekwame verpleegkundige te worden, heb je kennis en vaardigheden nodig op het gebied van probleemoplossend vermogen. Dit bestaat uit klinisch redeneren, regie voeren, duurzaam innoveren (inclusief zorgtechnologie) en onderzoekend vermogen.

Klinisch redeneren is de kern van **verpleegkunde**. Door klinisch redeneren kun je bepalen welke zorg een zorgvrager nodig heeft, waarom en hoe deze zorg het beste kan worden ingericht en door wie de zorg wordt uitgevoerd. Klinisch redeneren is een denkproces en moet leiden tot een besluit: wat ga je als verpleegkundige doen bij die ene zorgvrager en wie kan en moet er nog meer betrokken worden bij de zorg voor deze zorgvrager? Voor klinisch redeneren heb je kennis, praktische ervaring en reflectievaardigheden nodig. Binnen het verpleegkundig proces komt dit alles aan de orde.

Het verpleegkundig proces is een benaderingswijze waarin het denken en doen van verpleegkundigen wordt toegepast. Het vraagt naast kritisch denken ook communicatieve vaardigheden, onderzoekend vermogen, persoonlijk en professioneel leiderschap, samenwerken met collega's en andere professionals en het positioneren van het verpleegkundig perspectief. De CanMEDS-rol *Bachelor verpleegkundige* is de kern van het beroep en richt zich primair op het verlenen van zorg en de organisatie van de zorg (LOOV, 2023). Figuur 1.1 geeft de vijf fasen (stappen) van het verpleegkundig proces schematisch weer. In de digitale leeromgeving van Pearson, Pearson eLearning, kun je oefenen met leer materiaal. Hier staat ook een animatie over Dirk; deze komt in elk hoofdstuk terug.

1.2 Wat is gezondheid?

Om te beginnen geven we een uitleg over wat gezondheid inhoudt. Wanneer je je als verpleegkundige bezighoudt met het verpleegkundig proces, is het goed om eerst te definiëren wat wordt verstaan onder **gezondheid**. Lange tijd is de definitie van de World Health Organization (WHO, 1948) gebruikt om gezondheid te omschrijven als: 'een toestand van volledig, lichamelijk, psychisch en sociaal welbevinden'. Zoals in het Beroepsprofiel verpleegkundige (Lambregts & Grotendorst, 2012) terecht opgemerkt wordt, is deze definitie niet langer behulpzaam en is ze zelfs contraproductief geworden. Bijna iedereen zou ongezond zijn volgens deze definitie. Ze houdt geen rekening met het vermogen van mensen om met uitdagingen om te gaan. Ook met een aandoening, ziekte of beperking is het goed mogelijk om een betekenisvol leven te leiden, waarbij sprake is van welbevinden.

Huber et al. (2011) bepleiten een positieve benadering van gezondheid, een bredere kijk, uitgewerkt in zes dimensies: 'The ability to adapt and to self-manage, in the face of social, physical and emotional challenges.' Oftewel, het vermogen om zich aan te passen en zelfregie te voeren bij sociale, fysieke en emotionele uitdagingen. In deze omschrijving staat niet de aandoening (of de afwezigheid daarvan) centraal, maar het persoonlijk aanpassingsvermogen en het vermogen tot zelfmanagement. Deze manier van kijken naar gezondheid biedt ook een nieuw perspectief op verplegen.

1.3 Wat is verpleegkunde?

Om je als **bachelor verpleegkundige** te kunnen positioneren, is het belangrijk te weten wat het vak verpleegkunde is en wat er op hho-niveau van je verwacht mag worden. Er bestaan verschillende definities die aangeven wat het vak inhoudt.

Definitie van verplegen

Florence Nightingale (1969, p. 133), de eerste verpleegkundige theoretica, omschreef wat verpleegkundigen doen als: 'to put the patient in the best condition for nature to act upon him'. Oftewel, de zorgvrager in de best mogelijke conditie brengen, zodat het natuurlijke herstel kan plaatsvinden. Dit sluit aan bij het

holistische idee dat mensen het aangeboren vermogen tot groei en zelfgenezing bezitten en dat het de taak van de verpleegkundige is om dit vermogen te voeden en te ondersteunen. Nightingale schrijft ook dat je als verpleegkundige bij ernstig zieke en stervende mensen zoekt naar het bieden van comfort.

De meest actuele definitie van verplegen is die van de International Council of Nurses (ICN, 2025):

‘Nursing is a profession dedicated to upholding everyone’s right to enjoy the highest attainable standard of health, through a shared commitment to providing collaborative, culturally safe, people-centred care and services. Nursing acts and advocates for people’s equitable access to health and health care, and safe, sustainable environments. The practice of nursing embodies the philosophy and values of the profession in providing professional care in the most personal health-related aspects of people’s lives. Nursing promotes health, protects safety and continuity in care, and manages and leads health care organizations and systems. Nursing’s practice is underpinned by a unique combination of science-based disciplinary knowledge, technical capability, ethical standards, and therapeutic relationships. Nursing is committed to compassion, social justice and a better future for humanity.’

In Nederland wordt de omschrijving uit het Beroepsprofiel verpleegkundige gehanteerd:

‘Het doel van verplegen is het bevorderen van gezondheid, herstel, groei en ontwikkeling, en het voorkomen van ziekte, aandoening of beperking. Wanneer mensen ziek of gehandicapt worden, is daarnaast het doel van verplegen lijden en pijn te minimaliseren en mensen in staat te stellen hun ziekte, handicap, de behandeling en de gevolgen daarvan te begrijpen en daarmee om te gaan. Wanneer de dood nabij is, is het doel van verplegen het handhaven van de best mogelijke kwaliteit van leven tot aan het eind.’
(Lambregts & Grotendorst, 2012)

In het Beroepsprofiel verpleegkundige is een aantal kenmerken uitgewerkt dat samen de kern van verplegen weergeeft. Verplegen:

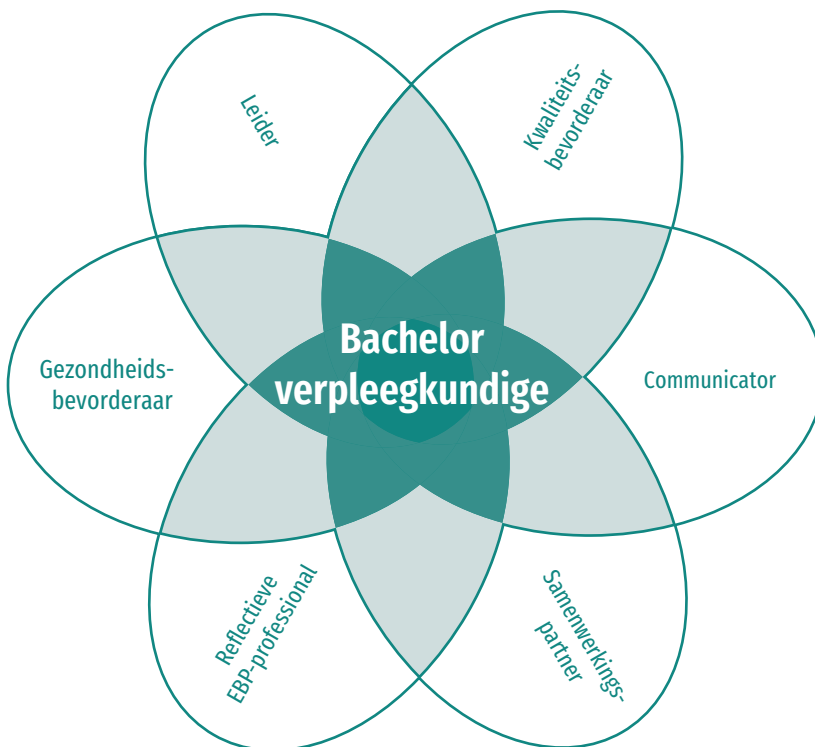
- dient een specifiek doel;
- omvat een specifieke manier van interveniëren;
- vindt plaats in een specifiek domein;
- is gericht op de persoon als geheel;
- is gebaseerd op ethische waarden;
- betekent commitment aan partnerschap.

De Beroepscode (v&vn, 2015) formuleert het als volgt:

‘Als verpleegkundige richt je je op de kwaliteit van leven en het welzijn van zorgvragers. Dat doe je door het bevorderen, in standhouden en herstellen van gezondheid en het voorkomen van ziekte en beperking of door lijden en ongemak te verlichten.’

1.3.1 De bachelor verpleegkundige in 2030: zeven rollen

In het Beroepsprofiel verpleegkundige (Lambregts & Grotendorst, 2012) komen zeven rollen aan de orde, die zijn gebaseerd op de systematiek van de *Canadian Medical Directions for Specialists (CanMEDS)*. Van BN2020, gebaseerd op dezelfde zeven CanMEDS-rollen als het beroepsprofiel, kwam in 2023 een vernieuwde versie uit, het opleidingsprofiel **BN2030** (LOOV, 2023). In BN2030 zijn de CanMEDS-rollen aangepast naar de internationale standaard. De v&vN werkt momenteel aan een nieuw beroepsprofiel en beroepscode gericht op de verpleegkundige van 2040. Dit profiel biedt de kennis, vaardigheden en mindset die nodig zijn om te excelleren in het complexe en veeleisende vakgebied van de gezondheidszorg. Vanwege de toenemende zorgvraag door de vergrijzing, de gestegen levensverwachting van chronisch zieken en het tekort aan zorgprofessionals, staan de betaalbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg onder druk. Om deze redenen wordt ingezet op passende zorg, dat wil zeggen: het gepast gebruik en de passende organisatie van zorg (Nza, z.d.). In elke fase van het verpleegkundig proces besteden we aandacht aan het kritisch denken als bachelor verpleegkundige gebaseerd op het opleidingsprofiel BN2030.



FIGUUR 1.2 CanMEDS-competentiegebieden

Bron: CanMEDS-rollen BN2030 – LOOV, 2023

Drie thema's zijn versterkt in BN2030: **leiderschap**, **probleemoplossend vermogen** en **preventie**. De kern van de beroepsuitoefening is de rol van *Bachelor verpleegkundige*, in figuur 1.2 afgebeeld in het midden van de 'bloem'. Vanuit het specifieke domein van de rol van bachelor verpleegkundige en de expertise die

daarvoor nodig is, worden de andere rollen vormgegeven. Alle CanMEDS-rollen zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden.

In het vernieuwde opleidingsprofiel is de rol van organisator veranderd naar *Leider* – een rol die ook beter past in de huidige ontwikkeling van het beroep. **Verpleegkundig leiderschap**, zeggenschap en positionering worden meer dan ooit aangemoedigd. Zeggenschap is zelfs wettelijk vastgelegd als recht van de verpleegkundige. Het ontstaan van de functies als Chief Nursing Officer (CNO) en de aandacht voor Verpleegkundige Adviesraden (VAR) vragen om een stevige verankering van het verpleegkundig redeneerproces, waarmee ons vak goed voor het voetlicht kan worden gebracht. De rol van zorgverlener is gewijzigd in bachelor verpleegkundige, waarmee duidelijk wordt dat dit opleidingsprofiel zich richt op de hbo-verpleegkundige.

Probleemoplossend vermogen is belangrijk in het licht van de uitdagingen in de zorg. Wie mag waarvan gebruikmaken en waarom en hoe organiseren we dat dan en welke nieuwe innovaties passen hierbij? Aan wie leveren we de zorg, welke culturele waarden en normen kom je tegen? Het gaat hierbij om mensen met verschillende culturen binnen en buiten Nederland.

Probleemoplossend vermogen vraagt om vaardigheden op het gebied van evidence-based practice (EBP), reflectie en morele sensitiviteit. Het gaat om het samen met de zorgvrager en diens naasten afwegen van de meest geschikte oplossingen bij complexe zorgvragen. Daarbij stuiten verpleegkundigen regelmatig op ethische dilemma's en grenzen van de zorgverlening. Alleen in dialoog met elkaar kunnen zij het best passende besluit nemen over welke zorg, waar en op welke manier geleverd kan worden. Dit vraagt om morele sensitiviteit van zowel de verpleegkundige als van andere betrokken professionals.

Preventief werken voorkomt dat we zorg moeten leveren die we kunnen voorkomen. Hiervoor is een vooruitziende blik nodig, nadenken over mogelijke risico's of verergering van klachten. Daarnaast realiseren we ons dat kwaliteit van leven bij het ervaren van een beperking of ziekteverschijnselen vraagt om aanpassingen in de wereld waarin we leven. Dat kan zijn ten aanzien van het wonen, inzetten van digitale hulpmiddelen, maar ook de toegankelijkheid van de wijk. Oog hebben voor de omgeving waarin mensen leven, helpt voorkomen dat iemand geïsoleerd raakt van de samenleving of meer zorg nodig heeft. In paragraaf 1.7 komen preventie en gezondheidsbevordering verder aan de orde.

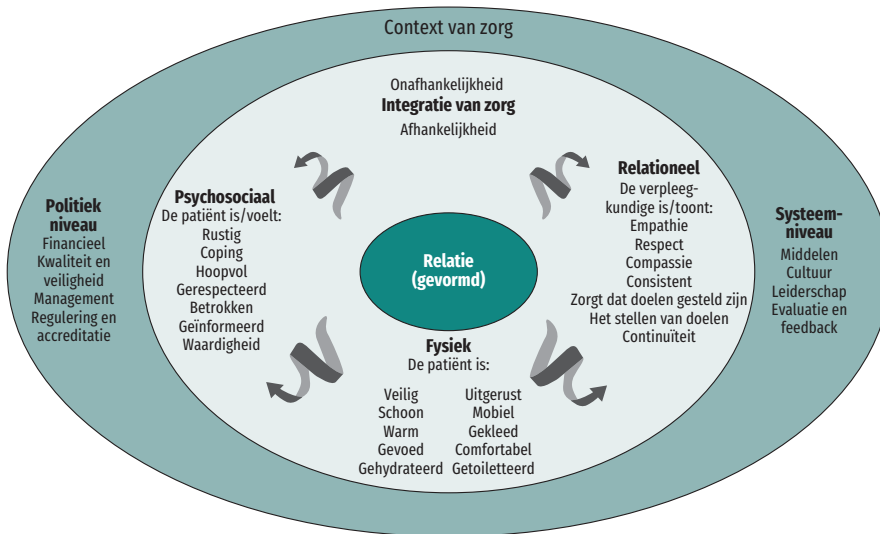
1.3.2 Verpleegkundige theorie

Een verpleegkundige theorie is een manier om naar (gezondheids)problemen te kijken. Verpleegkundige theorieën helpen de unieke plaats te verklaren die de verpleegkundige inneemt binnen het multidisciplinaire team. Ze zijn gebaseerd op de theoretische waarden en veronderstellingen ten aanzien van gezondheid en gezondheidsproblemen, zorgvragers, verpleegkunde en de omgeving. Een theorie kun je je voorstellen als een bril waardoor je naar de verpleegkunde en de zorgvragers kijkt: de kleur en de vorm van de bril beïnvloeden wat je ziet. Dit is de reden dat er nuances bestaan in de verschillende definities van verpleegkunde.

Hoewel verpleegkundigen zorgen voor zorgvragers met gezondheidsproblemen, is men overeengekomen dat de verpleegkunde zich niet beperkt tot ziekteprocessen en dat het verpleegkundige aandachtsgebied anders is dan dat van de geneeskunde. In het algemeen beschrijven verpleegkundige modellen en theorieën de verpleegkunde als:

- een vakbekwaamheid en een wetenschap met een eigen kennisgebied;
- holistisch: de verpleegkunde heeft betrekking op de fysieke, psychosociale, culturele en spirituele behoeften van de zorgvrager;
- betrekking hebbend op zorg;
- voorkomend in verschillende omgevingen;
- betrekking hebbend op **gezondheidsbevordering**, voorkoming van ziekte en zorg tijdens de ziekte.

Een voorbeeld van een theorie is het Essentiële Zorg Raamwerk (Heinen et al., 2019). Hierin staat de relatie van de zorgvrager met de verpleegkundige centraal. Geredeneerd vanuit het raamwerk richt de verpleegkundige de zorg op de persoon als geheel: wat past het beste bij deze persoon, welke fysieke aspecten vragen om aandacht, welke psychosociale aspecten spelen daarbij een rol en hoe zet je relationele aspecten in om de beste en meest persoonsgerichte zorg te kunnen leveren? Het raamwerk (zie figuur 1.3) helpt de verpleegkundige om persoonsgerichte zorg te kunnen geven.



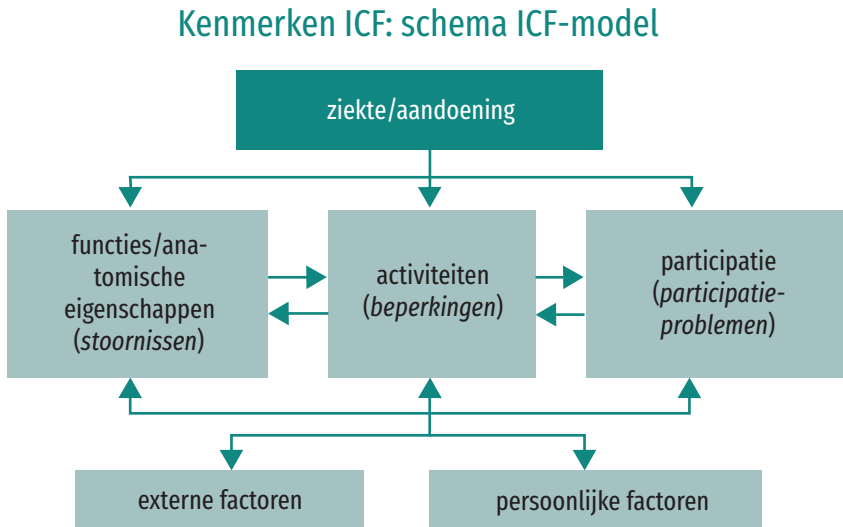
FIGUUR 1.3 Het Essentiële Zorg Raamwerk

Bron: Gebaseerd op Heinen et al., 2019

Wat het raamwerk nog meer laat zien, is dat de zorg wordt geleverd in een context: door de organisatie waarin je werkt, het systeem van de gezondheidszorg en het beleid. Om te kunnen komen tot de kern, een vertrouwensrelatie met een zorgvrager om goede zorg te kunnen leveren, zijn passend leiderschap, een innovatieve en professionele cultuur en voldoende middelen belangrijke voorwaarden.

Ten slotte laat het raamwerk zien dat ook het politieke niveau van invloed is op essentiële zorg. Kwaliteit en veiligheid van zorg worden bijvoorbeeld mede beïnvloed door wet- en regelgeving en accreditatie vanuit de overheid.

Een andere manier van methodisch kijken naar gezondheid en gezondheidsproblemen van de zorgvrager kan met behulp van het model van de **International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)**, zie figuur 1.4.



FIGUUR 1.4 Model van de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)
Bron: Lambregts & Grotendorst, 2012 (p. 13)

De ICF is een biopsychosociaal model dat uitgaat van het gegeven dat omgevingsfactoren en persoonlijke factoren de gezondheidstoestand van mensen beïnvloeden. Vanuit het ICF-perspectief gezien is gezondheid een wisselwerking tussen de persoon en zijn omgeving. Zorgvragers kunnen niet los worden gezien van hun context. Maatschappelijke verhoudingen, posities en structuren, en contextgebonden factoren kunnen invloed hebben op de gezondheidstoestand en op het ontstaan, in stand houden of chronisch worden van ziekten.

Verpleegkundigen zien mensen in hun context en zoeken vanuit die kennis naar mogelijkheden om de situatie te optimaliseren en problemen te voorkomen. Zij doen dit vanuit een holistisch mensbeeld, zoals uitgewerkt in het ICF-model.

1.3.3 Zelfmanagement en gezamenlijke besluitvorming

Het Beroepsprofiel verpleegkundige geeft aan dat verpleegkundigen professionals zijn die zich richten op het ondersteunen van het zelfmanagement van zorgvragers, hun naasten en hun sociale netwerk, met als doel het behouden of verbeteren van het dagelijkse functioneren in relatie tot gezondheid, ziekte en kwaliteit van leven. Zelfmanagement is een belangrijk kernbegrip in de rol van bachelor verpleegkundige, zeker in het licht van de veranderde kijk op gezondheid. Zoals te lezen is in de omschrijving van gezondheid door Huber et al. (2011) is het vermogen tot zelfmanagement belangrijk: de zorgvrager moet kunnen omgaan

met uitdagingen op sociaal, lichamelijk en emotioneel gebied. Maar wat is zelfmanagement en hoe kan dit helpen bij ziekte en uitdagingen die een persoon ervaart?

Het Landelijk Actieprogramma Zelfmanagement (LAZ, zie www.zeggenschapindezorg.nl) geeft de volgende definitie: ‘**Zelfmanagement** is het zodanig omgaan met de chronische aandoening (symptomen, behandeling, lichamelijke, psychische en sociale consequenties en bijbehorende aanpassingen in leefstijl) dat de aandoening optimaal wordt ingepast in het leven. Zelfmanagement betekent dat chronisch zieken zelf kunnen kiezen in hoeverre ze de regie over het eigen leven in eigen hand willen houden en mede richting willen geven aan hoe beschikbare zorg wordt ingezet, om een optimale kwaliteit van leven te bereiken of te behouden’ (CBO, 2014).

In deze definitie komen de vier centrale elementen van zelfmanagement naar voren:

1. omgaan met de uitdagingen die de ziekte geeft (de lichamelijke, psychische en sociale consequenties van de chronische aandoening);
2. inpassen in het dagelijkse leven;
3. voeren van eigen regie over het zorgproces;
4. streven naar optimale kwaliteit van leven (Van Staa et al., 2018).

Uit deze definitie blijkt dat eigen regie, kiezen en meebeslissen essentiële elementen zijn bij zelfmanagement. Zelfmanagement is als kernbegrip opgenomen in de rol van bachelor verpleegkundige, om het belang te benadrukken van de rol die de verpleegkundige kan spelen bij de ondersteuning van de zorgvrager met een chronische ziekte. Samen beslissen vormt een belangrijk onderdeel van zelfmanagement. Gezamenlijke besluitvorming, gedeelde besluitvorming en shared decision making zijn termen die door elkaar gebruikt worden. Ze betekenen letterlijk ‘samen beslissingen nemen’. De zorgverleners en de zorgvrager nemen samen de besluiten waar zij zich na overleg het best in kunnen vinden en die aansluiten bij de normen en waarden van de belanghebbenden. Dit betekent niet dat zij het altijd met elkaar eens moeten zijn; dit zal afhankelijk zijn van de situatie en de omstandigheden. Hierbij spelen de volgende voorwaarden een belangrijke rol:

- delen van informatie;
- nagaan van verwachtingen en prioriteiten;
- delen van verantwoordelijkheid;
- creëren van onderling vertrouwen (Stolp et al., 2021).

1.4 Duurzaamheid in de zorg

Bachelor verpleegkundigen dragen via hun dagelijkse praktijk en professionele betrokkenheid bij aan duurzame gezondheid en welzijn. Dit komt tot uiting in directe patiëntenzorg, gezondheidsbevordering en beleidsvorming, met aandacht voor mondiale uitdagingen, zoals armoede, ongelijkheid en klimaatverandering. **Duurzaamheid** wordt gedefinieerd als het vermogen om in de behoeften van de huidige generatie te voorzien zonder de mogelijkheden van toekomstige generaties te beperken. Het streven is dat mensen, organisaties en overheden rekening

houden met de impact van hun gedrag of beleid op de kansen en levenskwaliteit van toekomstige generaties. Dit concept is vastgelegd in het Brundtland-rapport van de Verenigde Naties (VN) uit 1987 (Van der Stel, 2025).

Duurzame ontwikkelingsdoelen (SDG's, *Sustainable Development Goals*) van de VN bieden een wereldwijd kader voor overheden, organisaties en professionals, onder wie verpleegkundigen, om duurzaamheid breed uit te dragen; deze zijn te zien in figuur 1.5.



Developed in collaboration with TROLLBÄCK • COMPANY | The official logo of the SDGs is a trademark of the United Nations. For queries on usage, contact: ops@compagny.nl | Non-official translation made by UNICEF (Brussels) (September 2015)

FIGUUR 1.5 De zeventien SDG's van de VN

Bron: SDG Nederland

De SDG's raken aan belangrijke aspecten van het leven van mensen, zoals onderwijs, een gezonde leefomgeving, toegang tot mensenrechten en het bestrijden van armoede, ongelijkheid en klimaatverandering. Met name SDG 3, dat streeft naar goede gezondheid en welzijn, is van belang voor verpleegkundigen.

Binnen het bezig zijn met duurzaamheid moet de bachelor verpleegkundige zich bewust zijn van de eigen drijfveren en de haalbaarheid van de beoogde innovaties. De kwaliteit van zorg voor de zorgvrager dient altijd voorop te staan zonder daarbij de consequenties voor het milieu en de financiële haalbaarheid uit het oog te verliezen. Van de bachelor verpleegkundige wordt een proactieve rol verwacht door innovaties te initiëren, te introduceren en te gebruiken (en het gebruik te ondersteunen) in de verpleegkundige zorgverlening, gebruikmakend van veranderstrategieën (LOOV, 2023).

De eerdergenoemde CanMEDS-rollen dragen bij aan de duurzame ontwikkelingsdoelen, zoals blijkt in figuur 1.6. Hieruit blijkt dat de CanMEDS-rollen gekoppeld kunnen worden aan de SDG's, bijvoorbeeld de rol van *Bachelor verpleegkundige* aan de eerdergenoemde SDG 3, Goede gezondheid en welzijn. Een ander voorbeeld: de CanMEDS-rol *Samenwerkingspartner* wordt gekoppeld aan SDG 17, Partnerschap om doelstellingen te bereiken.