Landelijk Overleg
Opleidingen Verpleegkunde

Opleidingsprofiel Bachelor Nursing 2030


hogeschool
Leiden


UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES


HOGESCHOOL
UTRECHT


avans
hogeschool


Hanzehogeschool
Groningen
University of Applied Sciences


CHE
CHRISTELIJKE
HOGESCHOOL
EDE


DE HAAGSE
HOGESCHOOL


inholland
hogeschool


viaa


NHL
STENDEN
hogeschool


Zuyd
Hogeschool
ZU
YD


SAXION
UNIVERSITY OF
APPLIED SCIENCES


hogeschool
Windesheim
Dichter bij jou


Hogeschool van Amsterdam


HAN_UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES


HOGESCHOOL
ROTTERDAM


Fontys

Bachelor of Nursing 2030

Vaststelling Sectoraal adviescollege Hoger Gezondheidszorgonderwijs (SAC-HGZO):
15 september 2023
Opdrachtgever Landelijk Overleg Opleidingen Verpleegkunde, vertegenwoordigd door de stuurgroep BN2030: Corine Latour, Aart Rietveld, Marloes van den Broek en Bram van der Graaf

© LOOV, oktober 2023, Alle rechten voorbehouden.
Overname van (delen uit) dit plan uitsluitend met bronvermelding.

Auteurs BN2030
Dr. Aline Bouwes
Hanneke Broekman MSc, RN
Dr. Jos Dobber, RN
Drs. Ingrid Eisenberg, RN
Dr. Ria den Hertog, RN
Drs. Adwin Rutgers, RN

5 7 Voorwoord
7 8 Hoofdstuk 1. Inleiding
9 1.1 Kaders en positie opleidingsprofiel
10 1.2 De aanleiding voor BN2030
10 1.3 Leeswijzer
11 Hoofdstuk 2. Relevante ontwikkelingen voor BN2030
12 2.1 Evaluatie opleidingsprofiel BN2020
14 2.2 Relevante ontwikkelingen in de gezondheidszorg en de maatschappij
14 2.3 Verpleegkundig leiderschap
15 2.3.1 Persoonlijke ontwikkeling
15 2.3.2 Professionele ontwikkeling
17 2.3.3 Zeggenschap en positioneren in de organisatie
17 2.4 Probleemoplossend vermogen
17 2.4.1 Regie voeren
18 2.4.2 Klinisch redeneren
19 2.4.3 Duurzaam innoveren en zorgtechnologie
20 2.4.4 Onderzoekend vermogen
2.5 Preventie
2.5.1 Betaalbaarheid en toegankelijkheid van de Nederlandse gezondheidszorg
20 2.5.2 Positieve gezondheid en bevorderen van gezond gedrag
21 2.5.3 Organiseren zorgnetwerk rond zorgvrager
22 Hoofdstuk 3. Van BN2020 naar BN2030: de wijzigingen
26 Hoofdstuk 4. Het opleidingsprofiel bachelor verpleegkundige
38 Hoofdstuk 5. Bijlagen
38 Overzicht afkortingen
39 Bronnen
44 Totstandkoming BN2030
47 NLQF 6, CanMEDS-rollen en hbo-kernkwalificaties

Voorwoord

Met trots en veel plezier presenteren wij – twee Voorzitters en één Minister - het opleidingsprofiel van bachelor verpleegkunde. Dit profiel biedt studenten de kennis, vaardigheden en mindset die nodig zijn om te excelleren in het complexe en veeleisende vakgebied van de gezondheidszorg anno 2023.

Dat moet ook, want we staan op dit moment voor enorme uitdagingen in de gezondheidszorg. De vergrijzende bevolking, technologische vooruitgang en de behoefte aan integrale zorg vragen om hooggekwalificeerde professionals. Bachelor verpleegkundigen spelen een cruciale rol in het bevorderen van de gezondheid, het bieden van hoogwaardige zorg en het ondersteunen van individuen en gemeenschappen bij het bereiken van een optimale levenskwaliteit. En zij hebben een voortrekkersrol bij innovaties in de gezondheidszorg vanuit hun verpleegkundige expertise.

Het nieuwe opleidingsprofiel van bachelor verpleegkunde is ontwikkeld om studenten hier maximaal op voor te bereiden. We leggen daarbij de nadruk op theoretische kennis en praktische vaardigheden, maar richten ons ook expliciet op het ontwikkelen van probleemoplossend vermogen, evidence based practice, interprofessionele samenwerking, preventie en leiderschap. Daarbij hoort ook aandacht voor communicatieve vaardigheden, interculturele competenties en ethische overwegingen. Zodat onze afgestudeerden zorg leveren met compassie en respect voor diversiteit. Met dit brede palet willen we studenten in staat stellen een holistische benadering te hanteren en zorg te bieden die alle aspecten van het welzijn van de patiënt omvat.

De hoge eisen die het vak aan studenten stelt, vragen tegelijk om een sterk accent op persoonlijke ontwikkeling, kritisch reflecteren en professionele groei.

Daarbij draait het om vragen als: ‘wie ben ik, waarom doe ik de dingen die ik doe, en wat is mijn verpleegkundige identiteit?’. We moedigen studenten tot slot aan hun leiderschapspotentieel te ontdekken. Want je stem als verpleegkundige laten horen in teams met andere professionals en regie nemen over je eigen ontwikkeling op de werkvloer: ook dat is essentieel in een snel veranderend werkveld. Daarom hebben we die ‘zeggenschap’ vanuit het Ministerie, V&VN en het LOOV hoog op de agenda gezet.

Met het opleidingsprofiel van bachelor verpleegkunde streven we ernaar toegewijde, bekwame, betrokken en mondige verpleegkundigen op te leiden. We zijn ervan overtuigd dat studenten hierdoor worden uitgedaagd om hun volledige potentieel te benutten en bij te dragen aan de verbetering van de gezondheid en het welzijn van mensen en de gezondheidszorg in zijn geheel.

Samen bouwen we zo aan een toekomst waarin zorg van hoge kwaliteit toegankelijk is voor iedereen. En waarin verpleegkundigen een cruciale rol spelen in het bevorderen van een gezonde samenleving.

Bianca Buurman, voorzitter V&VN
Conny Helder, minister Langdurige Zorg en Sport
Corine Latour, voorzitter LOOV

Hoofdstuk 1

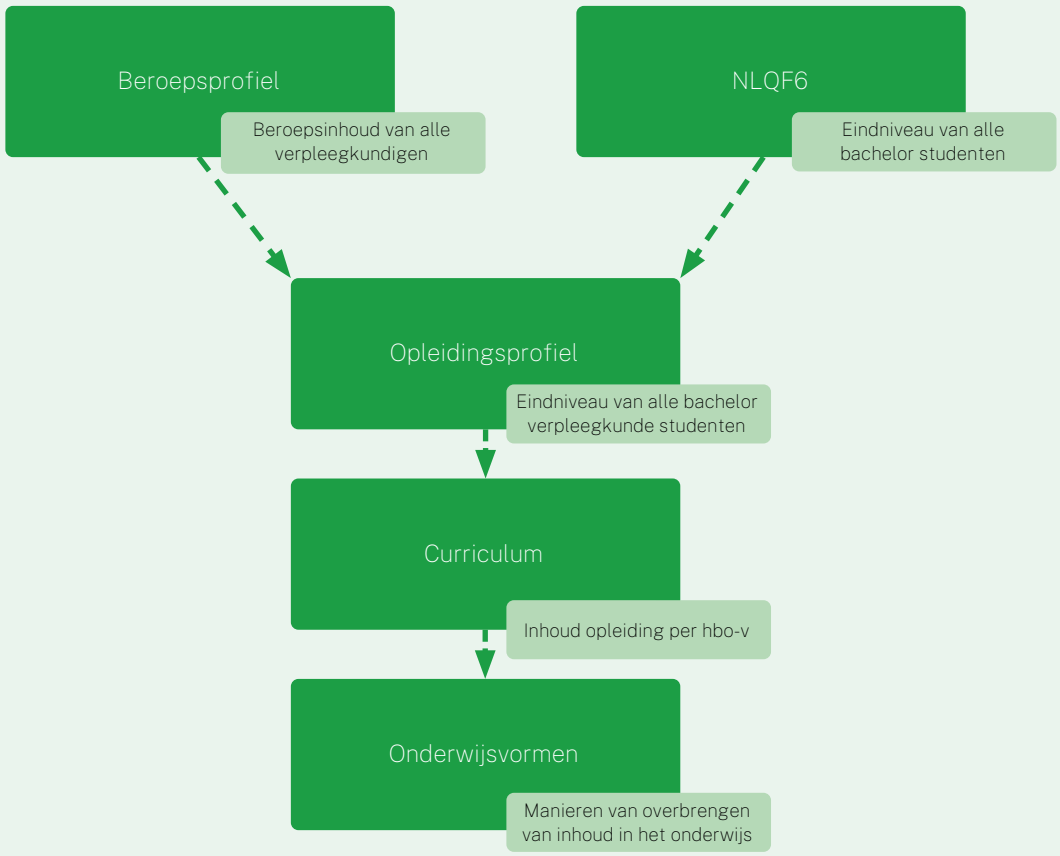
Inleiding

1.1 Kaders en positie opleidingsprofiel

Het opleidingsprofiel Bachelor of Nursing 2030 (BN2030) geeft een overzicht van de landelijk vastgestelde competenties van de bacheloropleiding Verpleegkunde. Het opleidingsprofiel geeft de kaders waarmee de opleidingen zelf hun curriculum vormgeven. Dit profiel is dus voor alle hogescholen het vertrekpunt bij het ontwerpen van het curriculum. Bij de ontwikkeling van de onderwijscurricula hebben de opleidingen ruimte om keuzes te maken, bijvoorbeeld op grond van de regionale en lokale context. Daarnaast kunnen nieuwe ontwikkelingen verwerkt worden in het curriculum zonder dat het opleidingsprofiel aangepast moet worden. Het opleidingsprofiel is de basis van de opleiding tot bachelor verpleegkundige, dus de verpleegkundige opgeleid op niveau 6 van het Nederlands kwalificatieraamwerk (NLQF 6). Zie voor een nadere beschrijving de uitwerking in hoofdstuk 5.

Het opleidingsprofiel BN2030 is mede gebaseerd op Het Beroepsprofiel Verpleegkundige (Schuurmans et al., 2012). Een kanttekening hierbij is dat dit beroepsprofiel niet geactualiseerd is. Dit is misschien een beperking, maar anderzijds betekent het dat BN2030 enigszins vooruitloopt op het door de beroepsvereniging V&VN te ontwikkelen nieuwe beroepsprofiel. Verder is de Handreiking opbouw landelijk opleidingsprofiel van de Vereniging Hogescholen uit 2021 gebruikt bij de opbouw van dit profiel (Vereniging Hogescholen, 2021). Ook Gezond Opleiden, het sectorplan van het hoger gezondheidszorgonderwijs 2021-2025, is een kader voor het opleidingsprofiel. Dit sectorplan beschrijft welke vraagstukken van belang zijn voor de zorgsector en gaat in op de betekenis van deze vraagstukken voor het onderwijs, het werkveld en de student (Vereniging Hogescholen, 2021). In figuur 1 is de positionering van het opleidingsprofiel inzichtelijk gemaakt.

Figuur 1
Positionering
Opleidingsprofiel



1.2 De aanleiding voor BN2030

Het opleidingsprofiel BN2020(Lambregts et al., 2016) heeft in de afgelopen jaren geleid tot meer afstemming tussen hogescholen en een betere herkenbaarheid van de bachelor verpleegkundige in de praktijk. Recente maatschappelijke en demografische trends en ontwikkelingen in de zorg, het welzijn en het sociaal domein roepen echter de vraag op in hoeverre het opleidingsprofiel BN2020 nog steeds aansluit bij de transitie naar de zorg van de toekomst. Onderwerpen als de betaalbaarheid en de toegankelijkheid van zorg zijn hiervan een voorbeeld. Vanwege de toenemende zorgvraag door vergrijzing, de gestegen levensverwachting van chronisch zieken en de hardnekkige tekorten aan zorgprofessionals, staan de betaalbaarheid en toegankelijkheid van de Nederlandse gezondheidszorg onder druk. Mede daarom wordt ingezet op passende zorg: gepast gebruik en passende organisatie van zorg (www.nza.nl).

Er heeft een evaluatie van BN2020 plaatsgevonden waarbij gekeken is in hoeverre dit opleidingsprofiel aansluit bij de actualiteit en de transitie naar de zorg van de toekomst. De uitkomsten daarvan hebben tot BN2030 geleid. Net als in het opleidingsprofiel van BN2020 is gekozen voor generalistisch opleiden. Binnen de opleiding is er ruimte voor specialisatie. Ongewijzigd is verder dat ook in BN2030

vanuit de CanMEDS-rollen gewerkt wordt. De evaluatie-uitkomsten hebben tot een aantal wijzigingen geleid, waaronder de namen van een aantal rollen, de competentie-ordening, en definities van kernbegrippen. Ook zijn recente en te verwachten ontwikkelingen verwerkt (zie verder in hoofdstuk 2). Dit betekent overigens niet dat de inhoud van deze trends en ontwikkelingen een op een terug te vinden is in de competenties. Immers, trends en ontwikkelingen verwijzen per definitie naar een steeds veranderende situatie, terwijl competenties niet tijdsgebonden maar juist toekomstbestendig zijn. Bij de verpleegkundige beroepsgroep is het bewustzijn sterk aanwezig dat de zorg alleen toegankelijk kan worden gehouden als de zorg blijft innoveren. Het is dan ook wenselijk dat het opleidingsprofiel herkenbaar is en ruimte biedt aan deze ontwikkelingen. Dit betekent ook dat BN2030, meer dan BN2020, vooral op hoofdlijnen is uitgewerkt. Het opleidingsprofiel beoogt een herkenbaar en uitnodigend profiel voor de bachelor verpleegkundige te zijn.

1.3 Leeswijzer

Het Opleidingsprofiel BN2030 is als volgt opgebouwd. Hoofdstuk 2 bespreekt de belangrijkste thema's vanuit maatschappelijke ontwikkelingen en vanuit de evaluatie van BN2020 voor het zich ontwikkelende beroep van bachelor verpleegkundige. Hoofdstuk 3 biedt een overzicht van de wijze waarop deze thema's verwerkt zijn in de CanMEDS-rollen. Daarnaast geeft het weer wat er uit BN2020 aangepast is. Hoofdstuk 4 is het competentieprofiel. Dit profiel omvat de vertaling van de CanMEDS-rollen in competenties en (vermelding van) kernbegrippen met definitie. Hoofdstuk 5 geeft naast een bronnenoverzicht ook een procesverantwoording en een verbinding van de hbo-kernkwalificaties met de CanMEDS-rollen.

Hoofdstuk 2

Relevante ontwikkelingen voor BN2030

2.1 Evaluatie opleidingsprofiel BN2020

Om vast te stellen hoe BN2020 heeftuitgepakt in de praktijk, welke effecten het heeft gesorteerd en welke toekomstige ontwikkelingen van invloed zijn op BN2030 is BN2020 in de periode van april tot juni 2022 geëvalueerd. Deze evaluatie bestond uit kwantitatief en kwalitatief onderzoek. Er is een vragenlijst verstuurd naar alumni, docenten, praktijkbegeleiders en leidinggevenden (1.808 respondenten). Ook hebben er ronde tafel bijeenkomsten plaatsgevonden, waarbij de branchevereniging, de beroepsorganisatie V&VN, de overheid, de MBO Raad, het BN2020-netwerk en diverse vakgenoten en hoogleraren waren uitgenodigd.

Deelnemers aan de evaluatie is gevraagd naar de mate van belang van een aantal thema's: klinisch redeneren, gezamenlijke besluitvorming, onderzoekend vermogen en verpleegkundig leiderschap.
Veel respondenten gaven aan dat deze thema's in zeer grote mate bijdragen aan de ontwikkeling van een bachelor verpleegkundige, waarbij de samenhang belangrijk is en kan worden verstevigd. Vanuit de evaluatie kwamen ook de onderwerpen preventie en positieve gezondheid naar voren. Al deze onderwerpen overlappen deels met de thema's in het opleidingsprofiel BN2020, waarbij er wel werd opgemerkt dat meer verdieping en concretisering in het opleidingsprofiel gewenst is.
Dat geldt specifiek voor verpleegkundig leiderschap: dat thema heeft niet altijd eenzelfde definitie en invulling. Daar zou meer aandacht aan geschonken kunnen worden, aangezien het thema ook als steeds belangrijker voor de toekomst wordt gezien. Het speelt een rol in de positionering van de bachelor verpleegkundige. Daarnaast kwam de suggestie naar voren om te kijken naar thema's die het beroep aantrekkelijk houden.

Gevraagd naar welke ontwikkelingen in het werkveld invloed zullen hebben op het opleidingsprofiel worden de volgende onderwerpen genoemd:

- De focus op positieve gezondheid en preventie.
- Klinisch redeneren en verpleegkundig leiderschap; meer verdieping en concretisering is gewenst.
- Persoonlijk leiderschap en persoonlijke ontwikkeling; meer specifiek:
  - Het ontwikkelen van bewustzijn van de context waarin verpleegkundigen terechtkomen, hoe zij zich hierin positioneren en wat dit van hen vraagt.
  - Het kunnen omgaan met diverse doelgroepen en hun belangen: zorgvragers, hun naasten en professionals.
  - Weerbaarheid, organisatiesensitiviteit, reflectievermogen.
- Inhoudelijke thema's als zorgtechnologie, duurzaamheid, innovatie en verandermanagement.

Alle genoemde thema's worden in de volgende paragrafen nader belicht.

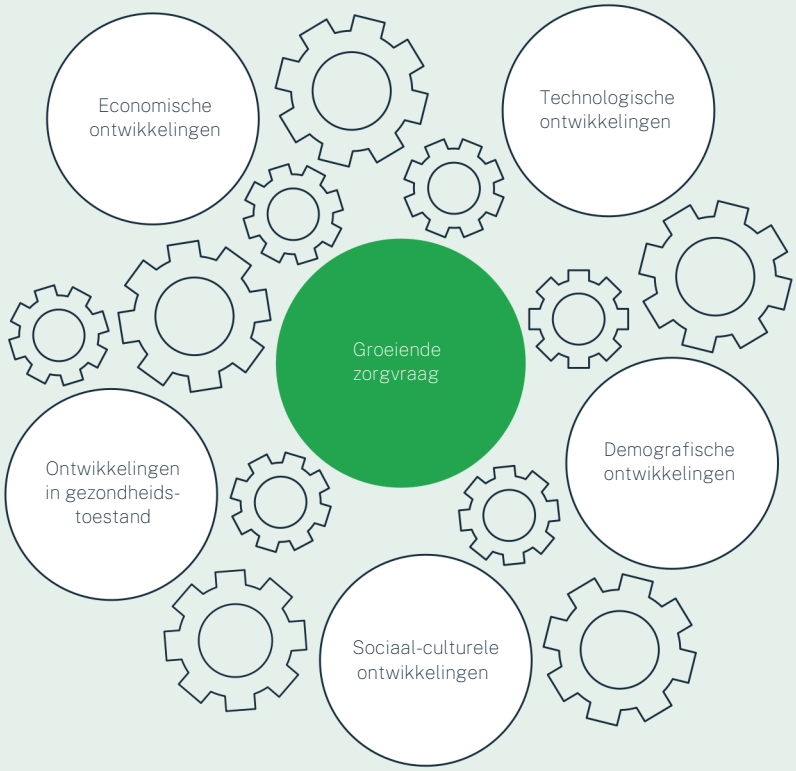
2.2 Relevante ontwikkelingen in de gezondheidszorg en de maatschappij

De maatschappij is voortdurend in beweging. Er zijn veel ontwikkelingen die de gezondheidszorg en het gezondheidszorgonderwijs beïnvloeden (Vereniging Hogescholen, 2021; SER, 2020; WRR, 2021).
Een van deze ontwikkelingen is de houdbaarheid van de gezondheidszorg die onderdruk staat, zie figuur 2. Demografisch is er sprake van een 'dubbele vergrijzing', waarbij de groep ouderen in omvang toeneemt en de gemiddelde leeftijd stijgt. Dit draagt bij aan een toename van multimorbiditeit (meer mensen met meerdere aandoeningen tegelijk). Door toenemende welvaart, toenemende technologische mogelijkheden, demografische ontwikkelingen en meer nadruk op preventie, is het gebruik en daarmee de druk op de gezondheidszorg toegenomen. Tegelijkertijd zijn hiermee de sociaal-economische gezondheidsverschillen groter. Niet voor iedereen is de gezondheidszorg toegankelijker geworden. Bovendien groeit het huidige tekort aan verpleegkundigen (SER, 2020; WRR, 2021;).

In het verlengde van de houdbaarheid van de gezondheidszorg wordt in het Sectorplan 2021-2025 hoger gezondheidszorgonderwijs (HGZO) van de Vereniging Hogescholen ook ingegaan op de eerdergenoemde maatschappelijke vraagstukken, met de Sustainable Development Goals van de Verenigde Naties als uitgangspunt (Vereniging Hogescholen, 2021). Op landelijk niveau gaat het om de vitale burger en gezonde economie, waarbij preventie centraal staat met als doel langer leven met minder gezondheidsverschillen. De ontwikkelingen op de arbeidsmarkt zijn hierbij relevant en hoe daarin wordt omgegaan met veranderingen, preventie en het functioneren van mensen.

Figuur 2
Groeiende zorgvraag

Overgenomen uit Kiezen voor houdbare zorg. Mensen, middelen en maatschappelijk draagvlak (p. 41), door WRR, 2021, Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid



Op het gebied van behoud van verpleegkundigen is onderzoek gedaan naar de weerbaarheid van verpleegkundestudenten. Hieruit komt naar voren dat communicatieve competenties essentieel zijn om in de complexe beroepspraktijk staande te blijven (Bakker, 2022). Daarnaast zijn het managen van verwachtingen en een goede landing en begeleiding van de startende beroepsbeoefenaar in de beroepspraktijk van belang. Er wordt steeds vaker gewezen op het belang van een goede positionering van bachelor verpleegkundigen in de zorgorganisatie (Rn2Blend, 2021).

De volgende paragrafen beschrijven een aantal ontwikkelingen die van belang zijn voor de aanpassingen in het opleidingsprofiel: verpleegkundig leiderschap, probleemoplossend vermogen en preventie.

2.3 Verpleegkundig leiderschap

De ontwikkelingen in de gezondheidszorg volgen elkaar snel op. Dit vraagt van de bachelor verpleegkundige besluitvaardigheid en het zich opstellen als gelijkwaardig gesprekspartner in professioneel overleg: verpleegkundig leiderschap.

Er wordt veel over verpleegkundig leiderschap geschreven. Het begrip is lastig te vatten in een allesomvattende definitie. Het opleidingsprofiel richt zich op de

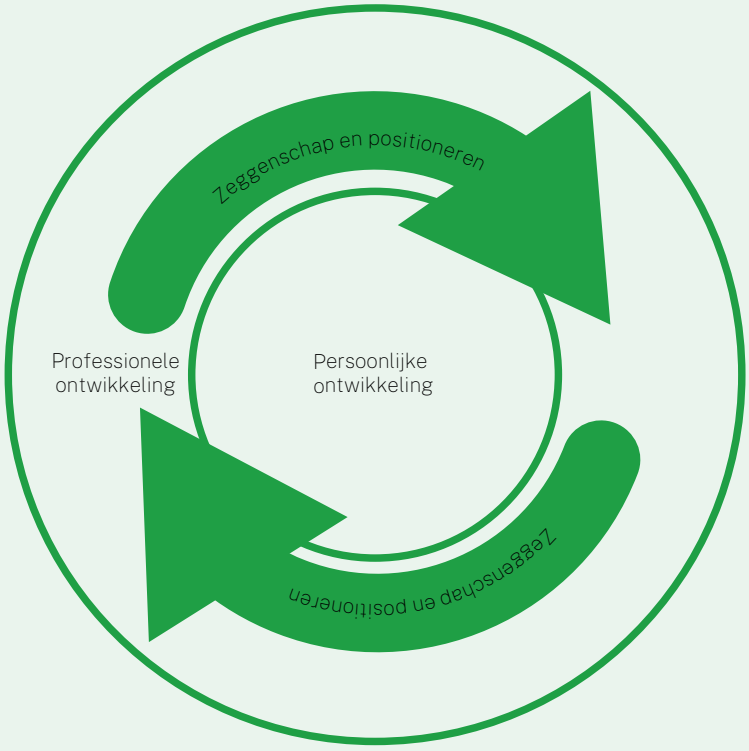
competenties die nodig zijn voor toekomstig verpleegkundigen om voorbereid te zijn op eisen die aan hen worden gesteld op het gebied van leiderschap. Het opleidingsprofiel richt zich op leiderschap dat passend is bij een beginnend beroepsbeoefenaar.

Wat ervoor nodig is om leiderschap te ontwikkelen wordt hieronder nader uitgewerkt, in drie onderdelen. Het eerste is de eigen persoonlijke ontwikkeling: bewustwording van jezelf in relatie tot het beroep van verpleegkundige. Het tweede aspect is de professionele ontwikkeling en het ontwikkelen van een eigen beroepsidentiteit (Ruijters, 2022). Ten derde wordt verwacht dat de bachelor verpleegkundigen zeggenschap ontwikkelt, zodat zij zich kunnen positioneren op een manier die passend is bij de eigen visie en beroepsidentiteit.

In figuur 3 worden de drie genoemde competenties onderscheiden en aan elkaar verbonden:

- Persoonlijke ontwikkeling: bewustwording van jezelf in relatie tot het beroep verpleegkundige;
- Professionele ontwikkeling: ontwikkelen eigen beroepsidentiteit om te kunnen samenwerken;
- Zeggenschap en positioneren in de organisatie: de verpleegkundige in een organisatie.

Figuur 3
Onderlinge verbinding van persoonlijke ontwikkeling, professionele ontwikkeling, en zeggenschap en positioneren



2.3.1 Persoonlijke ontwikkeling

Persoonlijke ontwikkeling is het proces van bewustwording van zichzelf, van de eigen kracht en de eigen kwaliteiten, om daardoor eigenschappen te ontwikkelen die het mogelijk maken zich tot verpleegkundige te ontwikkelen. Door persoonlijke ontwikkeling leren studenten zichzelf steeds beter kennen en begrijpen. Daardoor leren ze ook anderen begrijpen. Dit zijn essentiële vaardigheden in de ontwikkeling van verpleegkundig leiderschap (Hingstman, 2022; Ruijters, 2022). Wanneer studenten bovendien leren om eigen meningen en standpunten te formuleren en deze uit te durven spreken, ontwikkelen zij zeggenschap. Het is belangrijk dat studenten gedurende de hele opleiding leren van situaties die zich voordoen (Hingstman, 2022). Op deze manier ontwikkelen zij professionele zeggenschap op individueel niveau (V&VN, z.d.). Persoonlijke ontwikkeling draagt tevens bij aan de mentale gezondheid van toekomstige verpleegkundigen: gedurende de opleiding ontwikkelen zij weerbaarheid en veerkracht (Bakker, 2022; Dopmeijer, 2021;).

2.3.2 Professionele ontwikkeling

De professionele ontwikkeling van aankomend beroepsbeoefenaren bestaat eruit dat zij gedurende de opleiding een eigen beroepsidentiteit ontwikkelen. Van daaruit kunnen de aankomend beroepsbeoefenaren goed samenwerken: doordat zij weten waar de verpleegkundige voor staat, kunnen zij deel uitmaken van grotere verbanden, zoals het interprofessionele team en de zorgorganisatie (Benner et al., 2010; Finnema & de Vos, 2021; Ruijters, 2022).

Interprofessioneel samenwerken. Onder zowel intra- als interprofessioneel samenwerken wordt verstaan: het samenwerken binnen de beroepsgroep. Interprofessioneel samenwerken houdt in: samenwerken met professionals uit andere beroepsgroepen.

Intraprofessioneel samenwerken krijgt steeds meer aandacht vanwege de toenemende functiedifferentiatie in de beroepsgroep. De bachelor verpleegkundige voert bijvoorbeeld regie op het analyseren van een complexe zorgvraag, maar ook in het toewijzen van de zorg aan de juiste zorgverlener met als doel tot een efficiënte en kwalitatief goede verdeling van taken te komen. Om tot de juiste keuzes te komen in de regievoering is een continue eigen reflectie hierop van belang (Hingstman, 2022). Interprofessioneel samenwerken is van belang om gezamenlijk de best passende zorg en ondersteuning te bieden (Movisie, z.d.).

De professionele ontwikkeling van verpleegkundigen krijgt veel aandacht. Sinds 2019 wordt onderzoek gedaan in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) naar onder meer (historische) ontwikkelingen van functiedifferentiatie en de betekenis daarvan voor de verpleegkundige beroepsuitoefening. Professionalisering van verpleegkundigen is essentieel voor het tot stand brengen van veranderingen in de zorg (Van Kraaij et al., 2021).

Professionalisering vraagt een continu proces van ontwikkeling. Belemmerend kan zijn dat de beginnende verpleegkundige zich meer richt op het geaccepteerd worden binnen het team, waardoor de eigen professionele ontwikkeling naar de achtergrond verdwijnt (Hakvoort et al., 2022).

2.3.3 Zeggenschap en positioneren in de organisatie

Om de zorg rondom de zorgvrager goed te kunnen organiseren en deze te optimaliseren, zijn een duidelijke positie in de organisatie en zeggenschap vereist (Actieplan Zeggenschap, 2022). Verpleegkundigen dragen dan bij aan de ontwikkeling van het beroep om zo de uitdagingen waarvoor de gezondheidszorg staat aan te kunnen gaan (Cummings, 2021). Zeggenschap is relevant op alle niveaus in de organisatie (Peppel et al., 2023).

De verpleegkundige heeft daarbij kennis nodig van de wet- en regelgeving en de mogelijkheden binnen een organisatie om zichzelf te positioneren. Het is aan de organisatie om ruimte te bieden aan de positionering van de verpleegkundige en loopbaanontwikkeling mogelijk te maken (Finnema & De Vos, 2021 Programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn, 2022). Van de aankomend beroepsbeoefenaar vraagt dit organisatiekennis en -sensibiliteit, en kennis van het zorglandschap in brede zin.

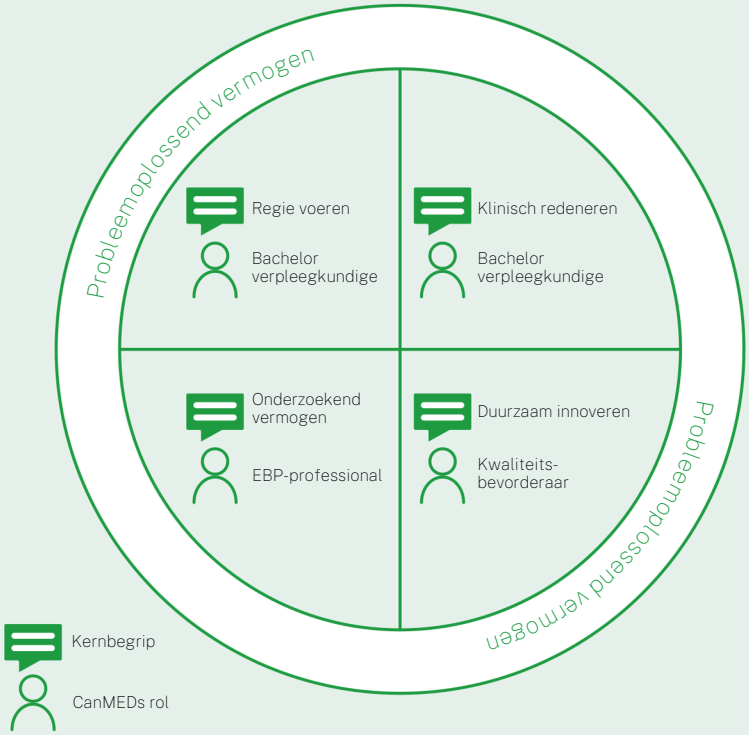
Ook door de aanvulling in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) ten aanzien van zeggenschap van zorgverleners, hebben zorgorganisaties de opdracht gezamenlijke besluitvorming in een organisatie een duidelijke plek te geven, op alle niveaus binnen een organisatie (Adriaansen & Peters, 2018; Buurman, 2020; Finnema, 2021; Lalleman, 2022; Van der Cingel et al., 2022; Vermeulen et al., 2017; V&VN, 2022). Zeggenschap heeft een positief effect op de werktevredenheid en behoud van medewerkers voor de zorg, en draagt bij aan verbetering van de kwaliteit van zorg (Cummings, 2021; Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2022).

2.4 Probleemoplossend vermogen

Het onderwerp probleemoplossend vermogen is in BN2020 impliciet opgenomen onder het thema onderzoekend vermogen. In zowel verpleegkundig-onderwijskundige literatuur (o.a. Den Hertog & Boshuizen, 2021) als in het evaluatieonderzoek van BN2020 komt naar voren dat sterker ingezet zou moeten worden op de ontwikkeling van probleemoplossend vermogen om vraagstukken in de dagelijkse praktijk van de bachelor verpleegkundige adequaat aan te pakken. Bij probleemoplossend vermogen hanteren we de definitie van NLQF 6: “Identificeert en analyseert complexe en onvoorspelbare problemen in de beroepspraktijk en/ of in het kennisdomein en lost deze op tactische, strategische en creatieve wijze op door gegevens te identificeren en te gebruiken” (www.NLQF.nl). Binnen de opleiding tot bachelor verpleegkundige leren de studenten vaardigheden die

bijdragen aan het oplossen van problemen en waar mogelijk deze te voorkomen. In de verpleegkundige praktijk is probleemoplossend vermogen zichtbaar in de systematische aanpak van vraagstukken, rekening houdend met de context van de zorgverlening en van zorgvragers. Daarnaast is probleemoplossend vermogen zichtbaar in de samenwerking tussen de diverse zorgverleners en hun (meta-) communicatie daarover. Het oplossen van probleemsituaties vraagt professionele kennis, observatie- en handelingsvaardigheden en onderzoekend vermogen van de startende professional. Ook is een attitude nodig waarin samenwerking wordt nagestreefd: met de zorgvrager en diens naasten, en met collega's van eigen en andere disciplines. De verpleegkundige weegt de verschillende perspectieven om te komen tot passende zorgverlening (Den Hertog & Niessen, 2021). In het opleidingsprofiel BN2030 wordt benadrukt dat studenten de basis leren van probleemoplossend vermogen om de regie te kunnen voeren in de intraprofessionele samenwerking en in de interprofessionele samenwerking met andere professionals in de beroepspraktijk. Probleemoplossend vermogen is niet opgenomen als kernbegrip omdat het begrip niet te herleiden is tot één rol, zie figuur 4. Probleemoplossend vermogen is een combinatie van vier verschillende kernbegrippen: regie voeren, klinisch redeneren, duurzaam innoveren (inclusief zorgtechnologie) en onderzoekend vermogen.

Figuur 4
Probleemoplossend vermogen



2.4.1 Regie voeren

Bachelor studenten Verpleegkunde studeren af op NLQF 6-niveau, waarin zij de basis geleerd hebben om regie te voeren over de verpleegkundige zorgverlening binnen een team. Wanneer gesproken wordt over regie voeren en het differentiëren in de zorgverlening, moet dat gezien worden als een taak; het gaat niet om een leidinggevende functie. In deze taak van signaleren, initiëren en coördineren bespreken (startende) verpleegkundigen met hun collega's hoe de verpleegkundige zorg voor de toegewezen zorgvragers vorm krijgt en nemen ze het initiatief om verbeteracties te in te zetten. Bachelor-opgeleide verpleegkundigen kunnen collega's coachen in de uitvoering van zorg op basis van klinisch redeneren met gebruikmaking van evidence over bewezen zorg en bewezen goede zorgprocessen (Zorginstituut Nederland, 2022).

Startende verpleegkundigen hebben ontwikkeling. De startende professional hun beroep nog te ontwikkelen in deze is echter wel opgeleid om strategisch te denken en binnen het team de regie op te pakken en af te stemmen met andere regievoerende verpleegkundigen. Dit geldt niet alleen op afdelingsniveau, maar ook op organisatie-overstijgend niveau (Vermeulen et al., 2017). Natuurlijk zal de startende bachelor verpleegkundige zich hierin verder ontwikkelen.

2.4.2 Klinisch redeneren

In BN2020 was klinisch redeneren vooral gerelateerd aan het primaire proces: “het continu procesmatig gegevens verzamelen en analyseren gericht op het vaststellen van vragen en problemen van de zorgvrager, en het kiezen van daarbij passende zorgresultaten en interventies”. De samenwerking met andere disciplines kreeg hierbij geen verdere aandacht. Binnen BN2030 wordt de rol van klinisch redeneren als instrument verbreed voor de verpleegkundige regiefunctie en goede intra- en interprofessionele zorgverlening. Door klinisch redeneren geven verpleegkundigen vorm aan de holistische visie op de gezondheidssituatie van de zorgvrager, waarbij verpleegkundigen en andere professionals kunnen afstemmen over het redeneerproces en de besluitvorming (Zorginstituut Nederland, 2022). In complexe klinische vraagstukken hebben bachelor verpleegkundigen een signalerende, ondersteunende of sturende rol in de zorgcontext en herkennen zij situaties van zorgvragers waarin moet worden afgeweken van vigerende protocollen. Het proces van klinisch redeneren wordt in toenemende mate ondersteund door slimme technologie voor beslissingsondersteuning (Dobber et al., 2021; Vreugdenhil et al., 2022, 2023).

2.4.3 Duurzaam innoveren en zorgtechnologie

In de laatste decennia is de context van de zorgverlening complexer geworden door nieuwe behandelmethoden, de toename van het aantal zorgvragers met multimorbiditeit en de beperkte beschikbaarheid van gezondheidzorgpersoneel.

Duurzame zorg betekent dan ook toegankelijke en betaalbare zorg, met oog voor het individu. Daarin is kostenbeheersing een sterk bepalende factor. Steeds vaker worden technologische oplossingen ingezet om op het tekort aan personeel te anticiperen, efficiënter te werken, aan te sluiten bij behoeften van de zorgvrager en het vergroten van zelfmanagement. De keuzes voor dergelijke innovaties wordt ingegeven door kwalitatieve, economische en ecologische motieven. De bachelor verpleegkundige gebruikt actief bestaande zorg- en informatietechnologie, oriënteert zich op mogelijkheden en nieuwe ontwikkelingen en reflecteert daarbij op efficiëntie en effectiviteit. Binnen dit duurzaam innoveren 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 te allen tijde voorop te staan zonder, daarbij 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. De bachelor verpleegkundige speelt een belangrijke rol bij het zoeken en vinden van duurzame oplossingen in de zorg (www.greendeals.nl; www.sdgs.un.org/goals). Zo hebben bachelor verpleegkundigen een belangrijk aandeel in de Green Deal “meer inzet op gezondheid” (2022) en dragen zij bij aan het behalen van de Sustainable Development Goals.
Een belangrijk aspect van verschillende rollen is dat (digitale) technologie als interventie en/of hulpmiddel een steeds grotere en belangrijkere rol speelt binnen de (verpleegkundige) zorg (Groeneveld & Den Ouden, 2023). In dit opleidingsprofiel zien we deze technologie als uitbreiding van al langer bestaande interventies en hulpmiddelen tot (bijvoorbeeld) communicatie en samenwerking.

2.4.4 Onderzoekend vermogen

Maatschappelijke en vakinhoudelijke ontwikkelingen vragen nadrukkelijk om onderzoekend vermogen: kritisch denken, gebruik maken van resultaten uit onderzoek en zelf bijdragen aan het doen van onderzoek. Onderzoekend vermogen omvat zowel wetenschappelijke evidence, professionele expertise, als de inbreng van de individuele voorkeuren, waarden en ervaringen van zorgvragers (Sackett et al., 2000; Vermeulen & Tiemens, 2015). In BN2020 lag in de omschrijving van de reflectieve EBP-professional vooral nadruk op het (leren) toepassen van instrumenten en interventies waarvan de doelmatigheid en doeltreffendheid wetenschappelijk bewezen zijn. Onderzoek binnen het verpleegkundig domein heeft zich in het afgelopen decennium sterk ontwikkeld en is onderdeel geworden van de dagelijkse verpleegkundige praktijk. Daardoor heeft het ook een belangrijke plaats gekregen in de opleidingen Verpleegkunde. De startende professionals krijgen in de opleiding een basis aangeboden die in de dagelijkse praktijk verder ontwikkeld kan worden. De verpleegkundige praktijk wordt versterkt door probleemoplossend vermogen door te ontwikkelen: de integratie van onderzoekend vermogen, het voeren van regie, klinisch redeneren en duurzaam innoveren. Deze integratie draagt bij aan het versterken van

het evidence-based handelen in de dagelijkse verpleegkundige praktijk. Een ander belangrijk aspect van EBP, naast het gebruik van bewezen kennis, is de waardering van professionele expertise en het rekening houden met voorkeuren van zorgvragers vanuit een professionele zorgrelatie (Feo et al., 2017).

In BN2030 wordt bij de CanMEDS-rol 'de reflectieve EBP-professional' meer ruimte gemaakt voor de ontwikkeling tot een verpleegkundige die het perspectief van de toegepaste wetenschap uitdraagt, in staat is om te luisteren, te zien en de noden te voelen van de individuele zorgvrager en diens mantelzorger(s) en hierop in te gaan. In toenemende mate nemen morele en culturele sensitiviteit en vraagstukken over inclusie een belangrijke plaats in, wat vraagt om een signalerende en mediërende rol van de verpleegkundige (Norlyk et al., 2017). Naast kwantitatieve meetinstrumenten en daarop gebaseerde interventies, maken verpleegkundigen ook in toenemende mate gebruik van mixed methods, van kwalitatief onderzoek en van actieonderzoek om praktisch relevante gegevens te verzamelen en die te vertalen naar de dagelijkse praktijk.

2.5 Preventie

In het opleidingsprofiel BN2030 schuift het accent in het werk van de verpleegkundige op van vooral curatieve naar ook duidelijk herkenbare preventieve taken. De verpleegkundige is bekend met universele, selectieve, geïndiceerde en zorg gerelateerde preventie (www.venvn.nl/thema-S/preventie). In de dagelijkse praktijk van de zorgverlening gaat het daarbij bijvoorbeeld om het bevorderen van herstel, maar ook om het voorkomen van (zwaardere) zorg. Gezondheidsbevordering en preventie zijn nadrukkelijk in de schijnwerpers komen te staan vanwege de introductie van de begrippen ‘positieve gezondheid’ en ‘gezond gedrag’. Veel gezondheidsproblemen, zoals overgewicht en diabetes mellitus, kunnen voorkomen worden door betere voorlichting, het bevorderen van gezond gedrag en het trainen van gezondheidsvaardigheden. Verder kent de Nederlandse samenleving een sterke toename van het aantal oudere ouderen, terwijl de levensverwachting van chronisch zieken stijgt door betere behandelmethoden. Daarnaast zijn er grote zorgen over de krapte op de arbeidsmarkt van verzorgend en verplegend personeel, wat het inzetten op preventie noodzakelijk maakt (NZA, 2022). Preventie wordt in BN2030 onderverdeeld in drie thema's:

1. Betaalbaarheid en toegankelijkheid van de Nederlandse gezondheidszorg;
2. Positieve gezondheid en bevorderen van gezond gedrag;
3. Organiseren van netwerkzorg rond de zorgvrager.

2.5.1 Betaalbaarheid en toegankelijkheid van de Nederlandse gezondheids-zorg

De komende jaren wordt ingezet op passende zorg: gepast gebruik en passende organisatie van zorg (www.nza.nl). De zorg zal (nog) meer gericht zijn op het functioneren van mensen; keuzes in zorgverlening zullen gericht zijn op de ervaren kwaliteit van leven. Om dat mogelijk te maken, is nodig dat de bachelor verpleegkundige waar mogelijk inzet op gedeelde besluitvorming met de zorgvrager. Een ander aandachtspunt is de plaats waar de zorg verleend wordt: dichtbij als het kan, verder weg als het moet. Daarbij wordt waar mogelijk digitale zorg ingezet. De zorgverlening verandert bovendien door niet de ziekte centraal te zetten, maar de focus te leggen bij wat iemand nog kan om de ervaren kwaliteit van leven te verhogen. Om de zorg betaalbaar en toegankelijk te houden, wordt ingezet op preventie en vernieuwing, zoals het bevorderen van gezondheidsvaardigheden en het stimuleren van gezond gedrag.

In de praktijk betekent dit dat de bachelor verpleegkundige bijdraagt aan verbeteringen in de zorgverlening door vragen als bijvoorbeeld: hoe kan de transmurale zorg verbeterd worden? Kan een termijn verbonden worden aan de inzet van de wijkverpleging in plaats van dat deze bij kwetsbare ouderen automatisch doorloopt? Wat betekent dit voor de taakverdeling in de praktijk en wie is precies waarvoor verantwoordelijk in de verpleeghuiszorg?

Ook in de ‘zorg met verblijf’ worden taken steeds beter verdeeld over de verschillende zorgmedewerkers. Verpleegkundigen sturen in de praktijk nadrukkelijk op het bevorderen van zelfmanagement, of waar nodig het ondersteunen van zelfmanagement. Daarnaast vervult de verpleegkundige de taak van het ontwikkelen en/of uitbreiden van gezondheidsvaardigheden van (potentiële) zorgvragers. De bachelor verpleegkundige draagt er zorg voor dat professionals samen met de zorgvrager, de (zorg)doelen op elkaar afstemmen en het eigen sociale netwerk van de zorgvrager ingeschakeld wordt.

2.5.2 Positieve gezondheid en bevorderen van gezond gedrag

De aandacht voor het bevorderen van gezond gedrag heeft, zoals hierboven geschetst, een grote vlucht genomen door de politieke en maatschappelijke ontwikkelingen. Hiermee verschuift ook het perspectief in het werk van de bachelor verpleegkundige. In het opleidingsprofiel BN2020 was de visie van positieve gezondheid opgenomen en lag de nadruk op het behalen van doelen ten aanzien van wat de zorgvrager zelf kan en wat voor deze zorgvrager belangrijk is, nu en in de toekomst. In BN2030 spreken we over het maken van verstandige afwegingen over zelfmanagement: in welke situaties kan zelfmanagement bevorderd worden, in hoeverre is professionele ondersteuning nodig?

De bachelor verpleegkundige zet binnen de grenzen van het beroep in op het bevorderen van gezond gedrag om ziekte te voorkomen of om zo gezond of

comfortabel mogelijk te leven bij ziekte. Daarin wordt een sterk beroep gedaan op communicatievaardigheden, op interprofessioneel samenwerken en op de rol van reflectieve EBP-professional, omdat het terrein van onderzoek voor het bevorderen van gezond gedrag nog relatief nieuw is. Van de bachelor verpleegkundigen wordt verwacht dat zij moreel sensitief zijn in alle zorgcontexten en rekening houden met de grote diversiteit aan zorgvragers waar zij mee te maken hebben. Het is mede de opdracht van de verpleegkundige om vormen te vinden om deze verschillen te overbruggen en de gezondheidsvaardigheden van (potentiële) zorgvragers te ondersteunen in een maatschappij waarin een sterk appel wordt gedaan op gedragsverandering om gezond gedrag te bevorderen.

2.5.3 Organiseren zorgnetwerk rond zorgvrager

Mede wegens het bereiken van het integraal zorgakkoord in juni 2022 wordt in BN2030 ingezet op het ontwikkelen en aanbieden van passende zorg in het eigen zorgnetwerk van de zorgvrager. In netwerkzorg wordt de behoefte van de zorgvrager als uitgangspunt genomen, waarbij verschillende spelers in het netwerk op verschillende momenten waarde kunnen toevoegen voor de zorgvrager (NZA, 2022). Dit vereist een aanpassing in het denken van de zorgprofessional: niet de organisatie van zorg door opeenvolgende professionals in de samenwerking is het uitgangspunt, maar het organiseren van zorg in een zorgnetwerk rond de zorgvrager. Waar mogelijk voert de zorgvrager zelf de regie, waar nodig ondersteunt de verpleegkundige de regievoering. Het belang van deze benadering komt het duidelijkst naar voren bij complexe zorg aan zorgvragers met meerdere chronische aandoeningen. Dit ‘partnerschap in zorg’ vraagt van professionals om mee te denken en waar nodig onderhandelingsstrategieën in te zetten (Van Os-Medendorp et al., 2021). De professional is in staat om vast te stellen waar ondersteuning gewenst is, om waar nodig zorg te indiceren en zorg te verlenen. De bachelor verpleegkundige vormt een zorgnetwerk rond de zorgvrager in afstemming met mantelzorgers en betrokken professionals.

Hoofdstuk 3

Van BN2020 naar BN2030: de wijzigingen

Net als in BN2020 is ervoor gekozen om met de CanMEDS-rollen te werken (www.royalcollege.ca/ca/en/canmeds.html). Dit sluit aan bij de internationale en nationale trend bij de ontwikkeling van beroeps- en opleidingsprofielen voor gezondheidszorgberoepen. Wel is de rolbenaming van Zorgverlener aangepast naar Bachelor verpleegkundige, die van Organisator naar Leider, en die van Professional en kwaliteitsbevorderaar naar Kwaliteitsbevorderaar. De overige rollen hebben hun naam behouden, zie tabel 1.

In BN2020 werden de CanMEDS-rollen vertaald in competenties en kernbegrippen, uitgewerkt in kennis, vaardigheden en attitudes en voorzien van een Body of Knowledge and Skills (BoKS). Voor het geactualiseerde Opleidingsprofiel BN2030 is de systematiek van uitwerking in rollen met competenties en kernbegrippen behouden, maar is de beschrijving van kennis, vaardigheden en attitudes en de BoKS komen te vervallen.

Tabel 1
CanMEDS-rollen in BN2020 en BN2030

	CanMEDS-rollen in BN2020	CanMEDS-rollen in BN2030
1	Zorgverlener	Bachelor verpleegkundige
2	Communicator	Communicator
3	Samenwerkingspartner	Samenwerkingspartner
4	Reflectieve EBP-professional	Reflectieve EBP-professional
5	Gezondheidsbevorderaar	Gezondheidsbevorderaar
6	Organisator	Leider
7	Professional en kwaliteitsbevorderaar	Kwaliteitsbevorderaar

CanMEDS-rol 1: Bachelor verpleegkundige

In BN2030 is ervoor gekozen om de centralerol van Bachelor verpleegkundige te versterken en de verbinding met de andere rollen meer tot uiting te laten komen. De naam van de rol van Zorgverlener is dan ook vervangen voor Bachelor verpleegkundige. De drie competenties van deze rol in BN2020 zijn nu gecombineerd in één competentie gericht op directe zorg. Daaraan is een competentie over regievoering toegevoegd. Immers, de rol van bachelor verpleegkundige komt niet alleen in het primaire proces van de directe zorg aan de zorgvrager tot uiting, maar ook in de regievoering, die nauw aan dat primaire proces is verbonden en kenmerkend is voor de rol van bachelor verpleegkundige. Het gevolg hiervan is dat ook regievoering en continuïteit van zorg onderdeel van de rol van bachelor verpleegkundige zijn geworden, waar deze voorheen onder de rol Organisator vielen. Vanuit het specifieke domein van de bachelor verpleegkundige en de expertise die daarvoor nodig is, worden de andere rollen vormgegeven.

CanMEDS-rol 2: Communicator

Verpleegkundige zorgverleningis onmogelijk zonder goede communicatie. De verpleegkundige dient dan ook over diverse communicatieve vaardigheden te beschikken en de juiste communicatiemiddelen in te zetten. Hiermee is de verpleegkundige in staat om persoonsgericht te communiceren met zorgvragers, hun naasten en met andere professionals uit zorg en welzijn. Dit zijn toevoegingen ten opzichte van BN2020, die zijn verwerkt in de eerste competentie bij deze rol. Bovendien beschikt de verpleegkundige over meta-communicatieve vaardigheden, een belangrijke factor in het effectief en efficiënt laten verlopen van de communicatie. Hierover is een nieuwe competentie geformuleerd.

CanMEDS-rol 3: Samenwerkingspartner

Bijcomplexe zorg zijnperdefinitie verschillende zorgprofessionals betrokken. Verpleegkundige zorgverlening vindt dus plaats in de context van interprofessionele zorg. In de rol van Samenwerkingspartner is onderscheid gemaakt in intra- en
interprofessionele samenwerking, die het begrip “multidisciplinair” vervangen. Vanuit de rol van bachelor verpleegkundige is voortdurende afstemming nodig, zowel binnen het team van verpleegkundigen en verzorgenden als met andere professionals en bovendien met de zorgvrager en diens naasten, om tot een gedragen plan te komen. Samen beslissen staat daarbij centraal, waarbij de regie waar mogelijk bij de zorgvrager en diens naasten ligt. Op grond hiervan zijn de competenties uit BN2020 in BN2030 anders verwoord.

CanMEDS-rol 4: Reflectieve EBP-professional

De rolvanReflectieve EBP-professional wordt gestuurd door nieuwsgierigheid, een kritische houding, probleemoplossend vermogen, reflectie en door patiëntvoorkeuren en -ervaringen. Het reflectieproces van zichzelf vragen stellen en daarover nadenken is kenmerkend is voor de Reflectieve EBP-professional en start steeds vanuit de directe patiëntenzorg. De rol van Reflectieve EBP-professional richt zich op de reflectie over en de onderbouwing van het professionele handelen van de verpleegkundige. Probleemoplossende vaardigheden zijn hierbij onontbeerlijk. Het zelfstandig uitvoeren van onderzoek staat in deze rol minder centraal, wel het bijdragen aan praktijkgericht onderzoek, de interpretatie, en het gebruik maken van wetenschappelijk onderzoek om onderbouwing te geven aan besluiten binnen de rol van bachelor verpleegkundige en het proces continu te verbeteren. Daar waar wetenschappelijke evidence niet beschikbaar is, is de verpleegkundige in staat andere bronnen aan te boren en toe te passen (RVS, 2017). De besluitvorming over het professioneel handelen vindt plaats op grond van een afweging tussen de best beschikbare wetenschappelijke kennis, de professionele expertise en de voorkeuren en wensen van de zorgvrager. De drie competenties uit BN2020 zijn teruggebracht tot twee competenties.

CanMEDS-rol 5: Gezondheidsbevorderaar

Preventie is een belangrijkecomponent van de verpleegkundige zorgverlening. Het gaat hier om preventieve zorg ten aanzien van individuen, doelgroepen en de gezonde leefomgeving voor iedereen, op grond van een gedegen gedrags- en/of omgevingsanalyse. Het belang van deze rol wordt steeds groter, passend bij de herverdeling van verantwoordelijkheden tussen overheid, burger en zorgprofessionals in gezondheidsvraagstukken. In de competenties van BN2030 ligt meer nadruk op de gedragsanalyse, de risicoanalyse en de omgevingsanalyse bij preventie. Ook is een competentie over het bevorderen van een gezonde leefomgeving voor doelgroepen met verhoogde gezondheidsrisico's toegevoegd.

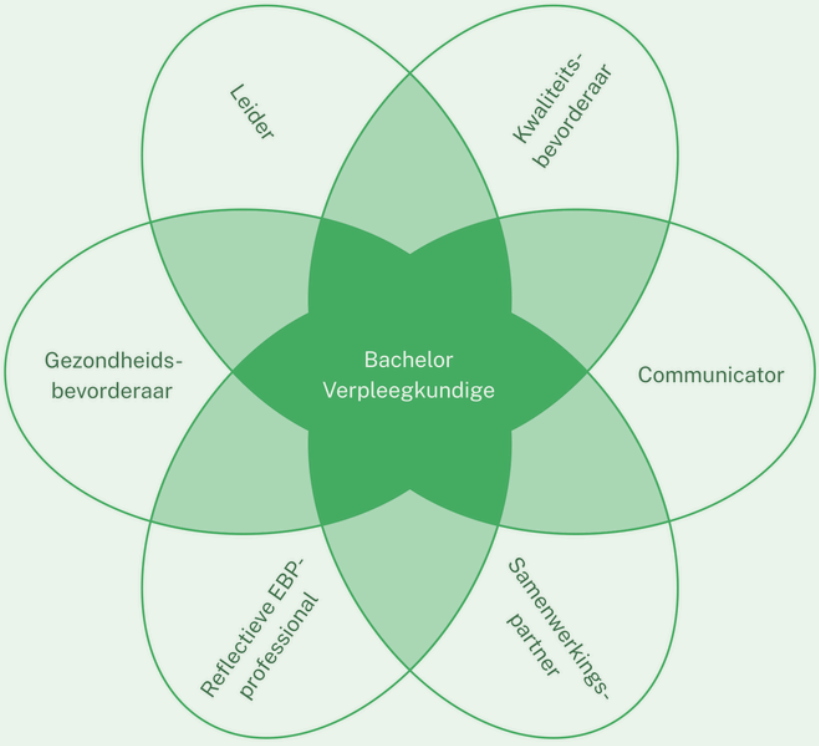
CanMEDS-rol 6: Leider

In BN2030is de naam van de rol van Organisator aangepast naar Leider, waarmee deze benaming aansluit bij de wijzigingen in de Canadese CanMEDS. De competenties in BN2030 zijn alle gericht op de hiernavolgende drie aspecten van ontwikkelend leiderschap: persoonlijke ontwikkeling, professionalisering vanuit de eigen beroepsidentiteit, en positionering en zeggenschap binnen een organisatie. De andere twee competenties vanuit de Organisatorrol zijn onderdeel geworden van de CanMEDS-rol bachelor verpleegkundige, en van de CanMEDS- rol Kwaliteitsbevorderaar.

CanMEDS-rol 7: Kwaliteitsbevorderaar

InBN2030 is denaamvan derol van Professional en kwaliteitsbevorderaar aangepast naar Kwaliteitsbevorderaar. De kwaliteit van verpleegkundige zorg wordt in grote mate bepaald door de kwaliteit die de verpleegkundige biedt in de dagelijkse zorgverlening. Daarmee heeft de verpleegkundige een persoonlijke verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van zorg. De rol van Kwaliteitsbevorderaar richt zich op de eigen ontwikkeling en de ontwikkeling van de beroepsgroep, en op het duurzaam innoveren van het beroep en de beroepsinhoud. In veel situaties kan zorgtechnologie een passende bijdrage bieden. Het kwaliteitsdenken blijkt uit het hanteren van systemen en meetinstrumenten, het kunnen analyseren en monitoren en evalueren en borgen van kwaliteit op alle niveaus van de zorg (micro-, meso-, en macroniveau), analoog aan het primaire verpleegkundige proces. De drie competenties uit BN2020 zijn gecomprimeerd tot twee competenties, waarin ook de ondernemende houding van verpleegkundigen, patiëntveiligheid en innovatie van het verpleegkundig beroep een plaats hebben gekregen.
Er is meer nadruk gelegd op de verbinding van de verschillende CanMEDS- rollen met de rol van bachelor verpleegkundige, waardoor de rollen onderling ook sterker verbonden zijn. De competenties beschreven bij de rollen geven de beginnend bachelor verpleegkundige de mogelijkheid om in de steeds complexer wordende omgeving keuzes te maken voor de zorgvrager en diens naasten, de professie en zichzelf. De bovengenoemde wijzigingen zijn opgenomen in het herziene CanMEDS-model, zie Figuur 5.

Figuur 5
CanMEDS-rollen



Hoofdstuk 4

Het opleidingsprofiel bachelor verpleegkundige

CanMEDS-rol 1: Bachelor verpleegkundige

DeCanMEDS-rolBachelor verpleegkundigeis de kern van het beroepen richt zich primair op het verlenen van zorg en de organisatie van de zorg. Verpleegkundige zorg wordt verleend vanuit de geldende visie op verplegen en op basis van het proces van klinisch redeneren en het regisseren van de zorg in hoog complexe situaties. Het proces van zorgverlenen wordt ingevuld met kennis, vaardigheden en attitude vanuit de andere CanMEDS-rollen. De verpleegkundige integreert deze rollen in houding, besluitvorming en handelen ten behoeve van de best passende zorg aan zorgvragers en hun naasten. Alle CanMEDS-rollen zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden.

Competentie 1	De verpleegkundige onderbouwt en voert de zorg zelfstandig uit in hoog complexe zorgsituaties, volgens de geldende visie op verplegen en op basis van klinisch redeneren binnen het verpleegkundige proces conform passende methoden, richtlijnen en (wettelijke) kaders. De verpleegkundige bouwt een zorgrelatie op met de zorgvrager en ondersteunt deze tot bij de situatie passend zelfmanagement.
Competentie 2	De verpleegkundige regisseert, zowel intra- als interprofessioneel, de zorg in hoog complexe situaties, in afstemming met de zorgvrager.

Kernbegrippen

Zorg uitvoeren	Zorg uitvoeren verwijst naar alle vormen van zorg. Het is het verlenen van integrale zorg door zelfstandig alle voorkomende (inclusief voorbehouden en risicovolle) verpleegkundige handelingen in hoog complexe zorgsituaties uit te voeren met inachtneming van de geldende wet- en regelgeving en vanuit een holistisch perspectief.
Visie op verplegen	De visie op verplegen geeft richting aan het verpleegkundig handelen vanuit een bredere visie op zorg van een organisatie.
Klinisch redeneren	Het binnen het verpleegkundig proces continu procesmatig verzamelen en analyseren van gegevens gericht op het vaststellen van vragen, problemen en mogelijkheden van de zorgvrager of doelgroepen, en het kiezen van daarbij passende zorgresultaten en interventies.
Verpleegkundig proces	Een systematische benaderingswijze die door verpleegkundigen wordt toegepast om feitelijke, dreigende of mogelijke gezondheidsproblemen vast te stellen, te voorkomen en te behandelen.
Regie op zorg	De verpleegkundige wijst de zorg intraprofessioneel toe op basis van de complexiteit van zorg. De verpleegkundige werkt interprofessioneel samen met andere disciplines, afdelingen en organisaties en betrekt waar noodzakelijk zorginhoudelijke netwerken. De verpleegkundige werkt hierbij samen met de zorgvrager en komt op voor het belang van de zorgvrager binnen de mogelijkheden van de zorgverlening. De verpleegkundige borgt proactief de continuïteit van de zorg.

CanMEDS-rol 2: Communicator

Samenhang met de rol bachelor verpleegkundige

Deverpleegkundigecommuniceerteffectiefomoptimaleenpersoonsgerichte zorg te realiseren.

Competentie 1	De verpleegkundige communiceert persoonsgericht en professioneel met de zorgvrager, diens naasten, en andere zorgprofessionals, en gebruikt passende communicatiemiddelen.
Competentie 2	De verpleegkundige bevordert de kwaliteit en effectiviteit van de communicatie met de zorgvrager, diens naasten, en andere zorgprofessionals, door te reflecteren op de metacommunicatie.

Kernbegrippen

Persoonsgerichte communicatie	De eigen communicatie afstemmen op de individuele zorgvrager. De zorgvrager als uniek persoon benaderen. Actief luisteren naar de zorgvrager, informeren van de zorgvrager en deze in staat stellen keuzes te maken in de zorg.
Professionele communicatie	Adequaat gebruiken van gesprekstechnieken en van (digitale) communicatiemiddelen en -vormen. Op een natuurlijke manier gids, coach, expert of adviseur zijn, afhankelijk van het moment en van de omstandigheden.
Reflecteren op metacommunicatie	Evalueren van de bedoelde en onbedoelde resultaten en gevolgen van de eigen communicatie, waarbij ook de (impliciete) oordeelsvorming van keuzes in de communicatie worden betrokken, alsmede de wijze waarop er wordt gecommuniceerd.

CanMEDS-rol 3: Samenwerkingspartner

Samenhang met de rol bachelor verpleegkundige

De verpleegkundige werkt samen bij het ontwerpen, uitvoeren en regisseren van de (preventieve) zorg in een (hoog complexe) zorgsituatie, en bij het ondersteunen van de zorgvrager en diens naasten tot bij de situatie passend zelfmanagement.

Competentie 1	De verpleegkundige werkt binnen een professionele zorgrelatie samen met de zorgvrager en diens naasten vanuit het principe van gezamenlijke besluitvorming, waarbij de verpleegkundige ondersteunt in passend zelfmanagement.
Competentie 2	De verpleegkundige werkt, met de zorgvrager en diens naasten, samen met intra- en interprofessionele partners, aan het ontwerp, de uitvoering, en regie van zorg.

Kernbegrippen

Gezamenlijke besluitvorming	Het systematisch samen beslissen door de zorgvrager en de zorgverleners over de zorg die het beste bij de zorgvrager past.

Professionele zorgrelatie Het aangaan en onderhouden van contact met de zorgvrager, diens naasten en sociale netwerk, het onderhouden van langdurige zorgrelaties en het zorgvuldig afbouwen van de zorgrelatie daar waar dit noodzakelijk is.

Het op een gelijkwaardige manier samenwerken met andere leden van de verpleegkundige discipline, binnen en buiten de eigen zorgorganisatie, met betrekking tot het ontwerpen, uitvoeren en regisseren van de zorg.

Vanuit de eigen beroepsidentiteit en deskundigheid op een gelijkwaardige manier samenwerken met andere beroepsprofessionals, binnen en buiten de eigen zorgorganisatie, met betrekking tot ontwerpen, uitvoeren en regisseren van de zorg.

CanMEDS-rol 4: Reflectieve EBP-professional

Samenhang met de rol bachelor verpleegkundige

De ReflectieveEBP-professionaltoont probleemoplossende vaardigheden. Dit omvat onder meer het onderbouwen van en reflecteren op professioneel handelen van de verpleegkundige en de deskundigheidsbevordering. De verpleegkundige besluitvorming is gebaseerd op de afweging van wetenschappelijke kennis, professionele expertise en wensen en voorkeuren van de zorgvrager.

Competentie 1	De verpleegkundige toont onderzoekend vermogen door klinische vragen te signaleren, door relevant wetenschappelijk en praktijkgericht onderzoek te interpreteren en resultaten te implementeren in het beroepsmatig handelen. De verpleegkundige draagt bij aan praktijkgericht onderzoek om nieuwe kennis te genereren en te implementeren voor innovaties in de beroepsuitoefening en bevordert de eigen deskundigheid en die van collega's.
Competentie 2	De verpleegkundige reflecteert op het eigen handelen vanuit inhoudelijk, procesmatig en morele sensitief perspectief.

Kernbegrippen

Onderzoekend vermogen

Onderzoekend vermogen omvat drie componenten:

1. Onderzoekende houding. Dit is in de volgende zes aspecten te onderscheiden, namelijk kritisch zijn, willen begrijpen, willen bereiken, willen delen, willen vernieuwen, willen weten.
2. Gebruikmaken van kennis van andere. Hier onder vallen de drie pijlers van EBP: de best beschikbare wetenschappelijke kennis, de professionele expertise, en de voorkeuren en wensen van de zorgvrager.

3. Zelf onderzoek doen. Zelf de onderzoekcyclus kunnen doorlopen, waarbij de data die verzameld worden ook uit secundaire bronnen

	of de literatuur mogen komen. Het gaat erom dat de verpleegkundige het principe van de onderzoekscyclus begrijpt en hanteert.
Deskundigheids-bevordering	Het actief bijdragen aan het zoeken, ontwikkelen en delen van nieuwe (vormen van) kennis ter bevordering van de deskundigheid van zichzelf en anderen.
Professionele reflectie	Het kritisch beschouwen van het eigen verpleegkundig gedrag en dat van het team tijdens (‘*in action*’) en na (‘*on action*’) de zorgverlening op basis van professionele standaarden (beroepsprofiel, beroepscode) en het handelen kunnen bespreken in het intra- en interprofessionele overleg.
Morele sensitiviteit	Het tonen van een voortdurende gevoeligheid voor de normen en waarden van alle betrokkenen in het zorgproces om persoonsgerichte zorg te kunnen bieden.

CanMEDS-rol 5: Gezondheidsbevorderaar

Samenhang met de rol bachelor verpleegkundige

Deverpleegkundigericht zichop het bevorderen van de gezondheid en het voorkomen van ziekte bij individuen en groepen door het signaleren van risico's, het analyseren van gedrag en het initiëren van gerichte interventies. De verpleegkundige focust hierbij op het versterken van het zelfmanagement van de zorgvrager. De verpleegkundige houdt daarbij rekening met persoonskenmerken van de zorgvrager, de fysieke (leef)omgeving, sociale relaties, cultuur en leefstijl en richt zich op de omgeving van de zorgvrager, op groepen zorgvragers en op andere professionals, instanties, of gemeenten. Daarbij wordt aandacht besteed aan het beperken van gezondheidsverschillen van zorgvragers. De verpleegkundige benadert mensen met hoge risico's op gezondheidsproblemen actief.

Competentie 1	De verpleegkundige draagt bij aan het bevorderen van de gezondheid en gezond gedrag van de zorgvrager in diens omgeving of risicofactoren van doelgroepen bij (potentiële) gezondheidsproblemen door het analyseren, ontwerpen en toepassen van passende vormen van preventie op basis van preventiemodellen.
Competentie 2	De verpleegkundige draagt actief bij aan een gezonde leefomgeving, door het in samenwerking met anderen uitvoeren van omgevingsanalyses en opstellen van preventieplannen ten behoeve van specifieke doelgroepen in de samenleving.

Kernbegrippen

Gezond gedrag bevorderen	Het bieden van ondersteuning bij het realiseren van gezond gedrag van de zorgvrager in relatie tot (potentiële) gezondheidsproblemen.
Gedragsanalyse	Met behulp van een preventiemodel analyseren van gedrag van de zorgvrager dat kan leiden tot gezondheidsproblemen.

Risicoanalyse	Met behulp van een preventiemodel analyseren van risicofactoren bij (potentiële) gezondheidsproblemen van een specifieke doelgroep.
Omgevingsanalyse	Met behulp van een conceptueel model een omgevingsanalyse kunnen uitvoeren gericht op de gezonde leefomgeving van specifieke doelgroepen.

CanMEDS-rol 6: Leider

Samenhang met de rol bachelor verpleegkundige

De verpleegkundigegeeft vormaande persoonlijke ontwikkeling,professionele ontwikkeling, zeggenschap en positioneren. Hiermee draagt de verpleegkundige bij aan actuele ontwikkeling van het beroep, vanuit een visie op zorg en de eigen visie op leiderschap in de maatschappelijke context. De verpleegkundige bevordert passende zorg.

Competentie 1	De verpleegkundige heeft inzicht in de persoonlijke ontwikkeling, en verwoordt deze in relatie tot eigen keuzes ten behoeve van het langdurig kunnen blijven uitoefenen van het beroep in de beroepspraktijk, waarin diverse uitdagingen aanwezig zijn. De verpleegkundige reflecteert op persoonlijke waarden, normen en opvattingen in relatie tot de eigen verpleegkundige beroepsuitoefening.
Competentie 2	De verpleegkundige ontwikkelt een beroepsidentiteit. De verpleegkundige maakt inzichtelijk hoe vanuit de beroepsidentiteit richting gegeven wordt aan de professionele ontwikkeling ten behoeve van het professioneel handelen, de besluitvorming en het samenwerken met de zorgvrager en andere professionals. De verpleegkundige beargumenteert op welke manier een visie op zorg en actuele maatschappelijke thema's met elkaar verbonden zijn.
Competentie 3	De verpleegkundige neemt initiatieven ten aanzien van de eigen toekomstige professionele ontwikkeling en de ontwikkeling van het zorgteam. De verpleegkundige formuleert daarbij een eigen visie op verpleegkundig leiderschap. De verpleegkundige laat persoonlijk, vakinhoudelijk en organisatorisch leiderschap zien ten behoeve van het primaire proces. De verpleegkundige heeft zeggenschap en positioneert zich in een organisatie.

Kernbegrippen

Persoonlijke ontwikkeling	Persoonlijke ontwikkeling omvat de bewustwording van jezelf, van de eigen kracht en de eigen kwaliteiten om daardoor eigenschappen te ontwikkelen die het mogelijk maken zich tot verpleegkundige te ontwikkelen.
Professionele ontwikkeling	Binnen de professionele ontwikkeling wordt een eigen beroepsidentiteit ontwikkeld. Vanuit beroepsidentiteit wordt samengewerkt met collega's van eigen en andere professies én met zorgvragers en naasten ten behoeve van passende zorg.
Zeggenschap en positioneren	Het als verpleegkundige op grond van kennis, morele sensitiviteit en moed, toepassen van persoonlijk, vakinhoudelijk en organisatorisch leiderschap.

CanMEDS-rol 7: Kwaliteitsbevorderaar

Samenhang met de rol bachelor verpleegkundige

Derolvankwaliteitsbevorderaar vraagt vande verpleegkundige een mate van zelfstandigheid in eigen handelen die bijdraagt aan het profileren als zelfstandig professional met oog voor het werken volgens professionele standaarden én persoonsgerichte kwaliteit van zorg.

Competentie 1	De verpleegkundige levert een bijdrage aan kwalitatief goede zorg. De verpleegkundige screent, meet en monitort veiligheid en kwaliteit van zorg op het niveau van de individuele zorgvrager. Op het niveau van de organisatie participeert de verpleegkundige proactief in kwaliteitszorgsystemen.
Competentie 2	De verpleegkundige toont professioneel gedrag en is ondernemend door bij te dragen aan duurzame innovatie, waar passend met zorgtechnologie, van de verpleegkundige beroepsuitoefening vanuit een historisch, wetenschappelijk en maatschappelijk perspectief.

Kernbegrippen

Kwaliteit van zorg leverenHet op een methodische en kritische wijze uitvoeren en borgen van de kwaliteit van de verpleegkundige zorg.

Participeren in kwaliteitszorg

Het leveren van een proactieve bijdrage aan activiteiten in het kader van kwaliteitsborging gericht op het systematisch expliciteren, evalueren en bijsturen van het professionele handelen en de (patiënt-)veiligheid.

Professioneel gedrag

Het handelen en zich gedragen naar de professionele standaarden en het nemen van verantwoordelijkheid in al het eigen handelen.

Ondernemerschap	Het overzien van zorginhoudelijke, economische, ecologische belangen en organisatiebelangen binnen de verschillende contexten van zorg en het nemen van initiatief om kwaliteit van zorg te verbeteren.

Hoofdstuk 5

Bijlagen

Overzicht afkortingen

Term	Omschrijving
BN2020	Bachelor of Nursing 2020
CanMEDS	Canadian Medical Education Directions for Specialists
EBP	Evidence-based practice
HGZO	Hoger gezondheidszorgonderwijs
LOOV	Landelijk Overleg Opleidingen Verpleegkunde
MBO	Middelbaar beroepsonderwijs
NLQF	Netherlands Qualification Framework (Nederlands Kwalificatieraamwerk)
RN2Blend	Registered nurses to Blend
V&VN	Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland

Bronnen

Actieplan Zeggenschap. (2022). *Peiling zeggenschap zorgprofessionals: meer tijd en ruimte nodig en last van hiërarchie*. Landelijk Actieplan Zeggenschap. Geraadpleegd op 16 januari 2023, van https://actieplanzeggenschap.nl/artikel/peiling-zeggenschap-zorgprofessionals-meer-tijd-en-ruimte-nodig-en-last-van-hierarchie/

Adriaansen, M., & Peters, J. (2018). *Leiderschapsontwikkeling van verpleegkundigen*. Bohn Stafleu van Loghum.

Andriessen D. (2014). *Praktisch relevant én methodisch grondig. Dimensies van onderzoek in het HBO* (Openbare les). Hogeschool Utrecht, Utrecht.

Bakker, E. J. M. (2022). *Mental health and dropouts of nursing students* [Proefschrift]. Vrije Universiteit, Amsterdam. https://research.vu.nl/en/publications/mental-health-and-dropout-of-nursing-students

Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2010). *Educating nurses: a call for radical transformation*. Jossey Bass.

Bunnik, B. (2020). *Investeringsagenda zeggenschap en positionering verpleegkundigen en verzorgenden*. Geraadpleegd op 12-12-2022, van https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-volksgezondheid-welzijn-en-sport/documenten/publicaties/2020/09/02/investeringsagenda-zeggenschap-en-positionering-verpleegkundigen-en-verzorgenden

Cummings, G. G., Lee, S., Tate, K., Penconek, T., Micaroni, S. P., Paananen, T., & Chatterjee, G. E. (2021). The essentials of nursing leadership: A systematic review of factors and educational interventions influencing nursing leadership. *International Journal of Nursing Studies*, 115, 103842. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103842

Den Hertog, R., & Boshuizen, H. P. A. (2021). Learning professional knowledge: Bachelor Nursing students' experiences in learning and knowledge quality outcomes in a competence-based curriculum. *Vocations and Learning*, 15, 21-47. https://doi.org/10.1007/s12186-021-09274-4

Den Hertog, R., & Niessen, T., (2021). Taking into account patient preferences in personalised care: Blending types of nursing knowledge in evidence-based practice. *Journal of Clinical Nursing* 30 (13-14), 1904-1915. https://doi.org/10.1111/jocn.15743

Dobber, J., Harmsen, J., & Van Iersel, M. (2021). *Klinisch redeneren en evidence-based practice. Weloverwogen besluitvorming door verpleegkundigen*. (2e druk). Bohn Stafleu van Loghum.

Dopmeijer, J., Nuijen, J., Busch, M., Tak, N., & Van Hasselt, N. (2021). *Monitor Mentale gezondheid en Middelengebruik Studenten hoger onderwijs. Deelrapport*

I: Mentale gezondheid van studenten in het hoger onderwijs. RIVM, Trimbos-instituut en GGD GHOR Nederland. https://doi.org/10.21945/rivm-2021-0194

Finnema, E. (2021). *Zie de mens!* UMCG. Geraadpleegd op 16-01-2023, van https://www.radicalevernieuwing.nl/wp-content/uploads/sites/4/2021/10/2021-10-21-oratie-evelyn-finnema-v4-1.pdf

Finnema, E., & de Vos, R. (2021). *Een visie op professionele identiteit* [PowerPointpresentatie].

Groeneveld, S., & den Ouden, M. (2023). V-Model toont competenties zorg- en welzijnsprofessionals in omgang met technologie. *ICT&Health* 2, 40-41.

Hakvoort, L., Dikken, L., Cramer-Kruit, J., Molendijk-van Nieuwenhuyzen, K., Van der Schaaf, M., & Schuurmans, M. (2022). Factors that influence continuing professional development over a nursing career: A scoping review. *Nurse Education in Practice* 65, 103481. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103481

Hingstman, G. (2022). *Persoonlijke en professionele ontwikkeling tot verpleegkundige*. Boom.

Kahnemann, D. (2012). *Thinking, fast and slow*. Allen Lane.

Kox, J. (2022). *Retaining nursing students and novice nu rses: The role of musculoskeletal symptoms and physical work factors* [Proefschrift]. Erasmus University, Rotterdam.

Kinkhorst, G.F. (2010). Didactische ontwerpregels voor reflectieonderwijs. *Onderwijsinnovatie*, 1, 16-25.

Lalleman, P.C.B., (2022). *De ontsnapping van verpleegkundig leiderschap: een ongewis avontuur over voorleven & jezelf in het spel zetten* [Lectorale rede]. Fontys Hogeschool, Eindhoven.

Lambregts, J., Grotendorst, A., & Van Merwijk, C. (redactie) (2016). *Bachelor of Nursing 2020. Een toekomstbestendig opleidingsprofiel 4.0*. Bohn Stafleu van Loghum.

Matthews, J., Bialocerkowski, A., & Molineux, M. (2019). Professional identity measures for student health professionals: A systematic review of psychometric properties. *BMC Medical Education,* 19(1). https://doi.org/10.1186/s12909-019-1660-5

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2022). *Programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn*. https://open.overheid.nl/documenten/ronl-926544acabc8f87fa17fe4d4ab8f6f9910c0ffa6/pdf

Movisie. (z.d.). Q&A: *Wat is integraal samenwerken en wat levert het op?* Geraadpleegd op 1 april 2023, van https://www.movisie.nl/sites/default/files/bestanden/magazines-invoormantelzorg/samen-de-puzzel-compleet-maken/

q-a-wat-is-integraal- samenwerken.html

NLQF. https://www.nlqf.nl/

NLQF 6. Geraadpleegd op 12 januari 2023, van https://nlqf.nl/images/downloads/NLQF_niveaus/Niveau_6_NLQF_en_EQF.pdf

Norlyk, A., Haahr, A., Dreyer, P., Martinsen, B. (2017). Lost in transformation? Reviving ethics of care in hospital cultures of evidence-based healthcare. *Nursing Inquiry*, 24(3), e12187.

Peppel, R., Woldendorp, H., Veenvliet, M., & Jeninga, A. (2023). *Het huis van de professionele zeggenschap: de route naar verpleegkundig leiderschap*. SWP.

Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. (2017). *Zonder context geen bewijs*. Geraadpleegd op 1 mei 2023, van https://www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2017/06/19/zonder-context-geen-bewijs

RN2Blend. (z.d.). https://rn2blend.nl/nl

Ruijters, M. C. P., Van Luin, G. E. A., Prevaas, B. C. J. G., & Simons, P. R. J. (2022). *Manifest voor de ontwikkelidentiteit: Over het belang van schatgraven naar jouw manier van leren en ontwikkelen*. Aeres Hogeschool Wageningen.

Schuurmans, M. (2012). Beroepsprofiel verpleegkundige. In: *Leren van de toekomst, Verpleegkundigen en verzorgenden 2020*. Onder redactie van J. Lambregts en A. Grotendorst. Bohn Stafleu van Loghum.

SER. (2020). *Zorg voor de toekomst. Over de toekomstbestendigheid van de zorg*. Geraadpleegd op 1 april 2023, van https://www.ser.nl/-/media/ser/downloads/adviezen/2020/zorg-voor-de-toekomst.pdf

Stam, C. (2017). Goede visie ontwikkelen 'door de ogen van de cliënt'. *Zorg + Welzijn*. Geraadpleegd op 1 mei 2023, van https://www.zorgwelzijn.nl/goede-visie-ontwikkelen-door-de-ogen-van-client/

Ten Hoeve, Y., Castelein, S., Jansen, W. S., Jansen, G. J., & Roodbol, P. F. (2017). Nursing students' changing orientation and attitudes towards nursing during education: A two-year longitudinal study. *Nurse Education Today*, 48, 19. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.09.009

The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. (z.d.). *CanMEDS: Better standards, better physicians, better care*. Geraadpleegd op 1 april 2023, van https://www.royalcollege.ca/rcsite/canmeds/canmeds-framework-e

V&VN stuurgroep Verpleging & Verzorging 2020. (2015). *Toekomstbestendige beroepen in de verpleging en verzorging. Rapport stuurgroep over de beroepsprofielen en de overgangsregeling*. Geraadpleegd op 1 mei 2023, van https://www.venvn.nl/media/afdjj4cs/rapport_toekomstbestendige-beroepen-in-de-verpleging-en-verzorging.pdf

V&VN. (z.d.). *Professionele zeggenschap*. Geraadpleegd op 16 januari 2023, van https://www.venvn.nl/professionele-zeggenschap/

V&VN. (2022, 1 november). *Wet "zeggenschap in de zorg" in de Eerste Kamer aangenomen* [Video]. YouTube. Geraadpleegd op 16 januari 2023, van https://www.youtube.com/watch?v=pBaIj4_l8tc

Van der Cingel, M., Cardiff, S., Niessen, T., Jukema, J., & Van Hout, A. (2022). *Moreel verpleegkundig leiderschap*. Boom.

Van Kraaij, J., Lalleman, P., Walravens, A., & Van Oostveen, C.; RN2Blend consortium. (2022). Differentiated nursing practice as a catalyst for transformations in nursing: A multiphase qualitative interview study. *Journal of Advanced Nursing*, 78, 165– 175. https://doi.org/10.1111/jan.15001

Van Os-Medendorp, H., den Hertog-Voortman, R., & Jukema, J. (2021). Positief partnerschap van verpleegkundige en cliënt. *TVZ* 131, 44–48. https://doi.org/10.1007/s41184-021-1032-6

Vereniging Hogescholen. (2021). *Handreiking opbouw landelijk opleidingsprofiel*. Geraadpleegd op 1 mei 2023, van https://www.verenigingh ogescholen.nl/system/knowledge_base/attachments/files/000/001/246/original/Verdiepingsdocument_-_Handreiking_opbouw_landelijk_opleidingsprofiel. pdf?1630071568

Vereniging Hogescholen (2021). *Gezond Opleiden, het sectorplan van het hoger gezondheidszorgonderwijs 2021-2025*. Geraadpleegd op 1 mei 2023, van https://www.verenigingh ogescholen.nl/system/knowledge_base/attachments/files/000/001/198/original/Gezond_opleiden_-_Sectorplan_hgzo_2021_-2025.pdf?1616424000

Vermeulen, H., Holleman, G., Huis, A., Ista, E., & Lalleman, P. (2017). *Verpleegkundig leiderschap*. Bohn Stafleu van Loghum.

Vermeulen, H., & Tiemens, B. (2015). *Implementatie van evidence based practice: Praktische tips voor een complexe verandering*. Bohn Stafleu van Loghum.

Vreugdenhil, J., Döpp, D., Custers, E. J. F. M., Reinders, M. E., Dobber, J., & Kursukar R., A. (2022). Illness scripts in nursing: direct content analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 78 (1), 201-210.

Vreugdenhil, J., Somra, S., Ket, H., Custers, E. J. F. M., Reinders, M. E., Dobber, J., & Kursukar R. A. (2023). Reasoning like a doctor or a nurse? A systematic integrative review. *Frontiers in Medicine*, 3;10:1017783. https://doi.org/10.3389/fmed.2023.1017883

Wilkinson, J.M. (2020). *Kritisch denken binnen het verpleegkundig proces*. (6e editie). Pearson.

WRR. (2021). *Kiezen voor houdbare zorg. Mensen, middelen en maatschappelijk draagvlak*. Geraadpleegd op 1 april 2023, van https://www.wrr.nl/binaries/wrr/documenten/rapporten/2021/09/15/kiezen-voor-houdbare-zorg/Kiezen+voor+houdbare+zorg_Mensen_middelen+en+maatschappelijk+draagvlak_WRRrapport+104.pdf

Zorginstituut Nederland (2022). *Kader Passende Zorg*. Geraadpleegd op 5 juni 2022, van https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/adviezen/2022/06/28/kader-passende-zorg

Totstandkoming BN2030

BN2030is de basisvoor het opleiden van de bachelor verpleegkundige van de toekomst. Om BN2030 te ontwikkelen is daarom een zorgvuldig proces doorlopen. In dit hoofdstuk is uiteengezet hoe dit proces is verlopen.

Figuur 6
Proces van totstandkoming BN2030



Toelichting activiteiten per fase

Hieronder is kort en bondig uiteengezet wat de verschillende fasen inhielden en welke activiteiten hebben plaatsgevonden.

1. Doel stellen en afbakenen

In het LOOV zijn 17 opleidingsmanagers van hbo-opleidingen Verpleegkunde (hbo-v) vertegenwoordigd. Samen vormen zij het algemeen bestuur van het LOOV. Voor de totstandkoming van BN2030 is een aparte projectstructuur geformeerd. In fase 1 is gestart met een stuurgroep van vier LOOV-leden. De stuurgroep stelde vast wat de doelstelling is van BN2030. De bedoeling van BN2030 is een toekomstbestendig opleidingsprofiel, passend bij nieuwste trends en ontwikkelingen in de zorg. BN2030 is minder voorschrijvend en geformuleerd op hoofdlijnen, zodat er ruimte overblijft voor regionale invulling. In fase 1 werd de verdere projectstructuur vastgesteld en de planning voor het vervolg gemaakt.

2. Verkennen en analyseren

BN2020 werd op twee manieren geëvalueerd: kwantitatief en kwalitatief. Een extern onderzoeksbureau zette een enquête uit onder vier doelgroepen: alumni, docenten, praktijkbegeleiders en leidinggevenden. De thema's uit BN2020 werden bevraagd, evenals wat belangrijke ontwikkelingen zijn om op te nemen in BN2030. Naast de enquête vonden ook ronde tafel gesprekken plaats met een diversiteit aan belanghebbenden: vakgenoten en hoogleraren, brancheorganisaties, MBO Raad, ministeries, V&VN en het BN2020-netwerk. In de ronde tafel gesprekken werd gesproken over welke thema's uit BN2020 moeten blijven en wat nieuwe thema's zijn voor de toekomst. Aan het eind van deze fase werd een projectgroep geformeerd om alle input te verwerken en BN2030 te schrijven.

3. Verwerken en schrijven

In deze fase werd alle input van de enquêtes, ronde tafel gesprekken, relevante onderzoeken en literatuur bijeengebracht en geregistreerd door de projectgroep. De opbouw van BN2030 werd in kaart gebracht, en vervolgens de vergaarde input te plotten per hoofdstuk. Daarna ging het schrijfproces daadwerkelijk van start. Eens per drie weken kwam de projectgroep bijeen om BN2030 te schrijven. Tussentijds kwamen de stuurgroep en klankbordgroep bijeen om concepten tegen te lezen en van feedback te voorzien.

4. Afronden en redigeren

Het opleidingsprofiel werd in een aantal stappen afgerond. De stuurgroep voerde de inhoudelijke eindredactie. Een beroepsschrijver redigeerde het opleidingsprofiel op leesbaarheid en consistentie.

5. Opleveren en lanceren

Door middel van een landelijk evenement op 31 oktober 2023 werd het opleidingsprofiel BN2030 gelanceerd. Het streven is dat alle hogescholen studenten uiterlijk per september 2026 opleiden conform opleidingsprofiel BN2030.

Continue communicatie

Op de volgende wijzen heeft communicatie plaatsgevonden over de totstandkoming van BN2030, zodat het proces voor alle belanghebbenden zo transparant en helder mogelijk was.

- Op www.loov-hbov.nl werden alle relevante updates gedeeld en is inzichtelijk wat de planning en aanpak van het traject was.
- Via nieuwsbrieven werden alle belanghebbenden op de hoogte gehouden van zowel de inhoud als het proces van totstandkoming.
- Er is een mailbox (bachelornursing2030@gmail.com) waar verzoeken, vragen en opmerkingen binnenkwamen. Deze werden meegenomen naar de driewekelijkse projectbijeenkomst en daar gewogen en verwerkt.
- Werkconferentie (WC): in digitale ronde tafels is het concept van BN2030 voorgelegd en middels stellingen bediscussieerd. Meer dan 400 deelnemers hebben daarmee de projectgroep van input voorzien voor het volgende concept. De deelnemers waren werkzaam als verpleegkundige, docent, leidinggevende of beleidsmedewerker.
- Brancheconsultatie (BC): voor het overleg zijn de volgende partijen uitgenodigd: V&VN, MBO Raad, NU91 en de BOZ (ActiZ, de Nederlandse ggz, NFU, NVZ en VGN). Aanwezig waren een afvaardiging van Nederlandse ggz, ActiZ, NFU, NU91 en MBO Raad. In een digitale ronde tafel zijn delen uit het laatste concept voorgelegd en bediscussieerd. De input is vervolgens weer gewogen en verwerkt door de projectgroep.

Tabel 2
Betrokken gremia gedurende het schrijfproces

Betrokkenen	Gremium
Corine Latour	Stuurgroep
Aart Rietveld	Stuurgroep
Marloes van den Broek (vanaf 1 juli 2022)	Stuurgroep
Bram van der Graaf (vanaf 1 juli 2022)	Stuurgroep
Meralda Slager (tot 1 juli 2022)	Stuurgroep
Jasper Grimmius (tot 1 juli 2022)	Stuurgroep
Noor Damhuis	Projectmanager
Adwin Rutgers	Schrijfgroep
Aline Bouwes	Schrijfgroep
Ingrid Eisenberg	Schrijfgroep
Jos Dobber	Schrijfgroep
Hanneke Broekman	Schrijfgroep
Ria den Hertog-Voortman	Schrijfgroep
Rien de Vos	Klankbordgroep
Evelyn Finnema	Klankbordgroep
Christine de Vries	Klankbordgroep
Nienke Bleijenberg	Klankbordgroep
Hester Vermeulen	Klankbordgroep
Pieterbas Lalleman	Klankbordgroep
Liesbeth Geuze	Klankbordgroep
Catharina van Oostveen	Klankbordgroep
Jeroen Peters	Klankbordgroep
Ruth Sival	Klankbordgroep
Petra Huizenga	Klankbordgroep
Regula van Graas (tot 1 april 2023)	Klankbordgroep
Vera Molenaar (vanaf 1 april 2023)	Klankbordgroep
Alumni, docenten, praktijkbegeleiders, leidinggevenden	Enquête april-mei 2022
Genodigden: branchevereniging (VGN, NFU, Thuiszorg, Actiz, NVZ, de Nederlandse GGZ), MBO-raad, Ministerie, ZonMw, V&VN, BN2020 netwerk, Vakgenoten en hoogleraren	Ronde tafel gesprekken mei-juni 2022
> 400 deelnemers (uit werkveld én onderwijs)	Werkconferentie (2 februari 2023)
Genodigden: V&VN, MBO-raad, NU'91 en de BOZ (ActiZ, de Nederlandse ggz, NFU, NVZ en VGN)	Branche Consultatie (26 mei 2023)

Tabel 3
NLQF 6, CanMEDS-rollen en hbo-kernkwalificaties

NLQF-niveau 6	Omschrijving	CanMEDS-rollen	Hbo-kernkwalificaties
Context	Een onbekende, maar wisselende leef- en/ of werkomgeving, ook internationaal.	Bachelor verpleegkundige Kwaliteits-bevorderaar	Transfer en brede inzetbaarheid
Kennis	Bezit gevorderde, gespecialiseerde kennis van, en kritisch inzicht in, theorieën en concepten van een beroep, kennisdomein en/of breed wetenschapsgebied.	Alle rollen	Transfer en brede inzetbaarheid
	Bezit brede, geïntegreerde kennis en begrip van de omvang van de belangrijkste gebieden en grenzen van een beroep, kennisdomein en/of breed wetenschapsgebied.		
	Bezit kennis en begrip van enkele belangrijke actuele problemen, onderwerpen en specialismen gerelateerd aan een beroep, kennisdomein en/of breed wetenschapsgebied.		
Toepassen van kennis	Reproduceert en analyseert de kennis en past deze toe, ook in andere contexten zodanig dat dit een professionele en/of wetenschappelijke benadering in beroep en/of kennisdomein laat zien.	Bachelor verpleegkundige Gezondheids-bevorderaar	Methodisch en reflectief denken en handelen
	Past gespecialiseerde, waaronder kritisch-analytische, vaardigheden toe op de uitkomsten van toegepast onderzoek.	Reflectieve EBP-professional	Wetenschappelijke toepassing
	Brengt, met begeleiding, een toegepast onderzoek op basis van methodologische kennis tot een goed einde.	Reflectieve EBP-professional	
	Stelt argumentaties op en verdiept die.		

NLQF-niveau 6	Omschrijving	CanMEDS-rollen	Hbo-kernkwalificaties
	Evalueert en combineert kennis en inzichten uit een specifiek domein kritisch. Signaleert beperkingen van eigen kennis van de beroepspraktijk en/of bestaande kennis in het kennisdomein en onderneemt actie. Analyseert kritisch, complexe beroeps- en/of wetenschappelijke taken en voert deze uit.		
Probleem-oplossende vaardigheden	Identificeert en analyseert complexe en onvoorspelbare problemen in de beroepspraktijk en/of in het kennisdomein en lost deze op tactische, strategische en creatieve wijze op door gegevens te identificeren en te gebruiken.	Bachelor verpleegkundige Reflectieve EBP-professional Kwaliteits-bevorderaar	Probleemgericht werken Creativiteit en complexiteit in handelen
Leer- en ontwikkel-vaardigheden	Ontwikkelt zich op eigen initiatief door middel van zelfreflectie en zelfbeoordeling van eigen (leer)resultaten.	Reflectieve EBP-professional Leider	Creativiteit en complexiteit in handelen
Informatie-vaardigheden	Verzamelt en analyseert op een verantwoorde, kritische manier brede, verdiepte en gedetailleerde beroepsgerelateerde en/of wetenschappelijke informatie over een beperkte reeks van basistheorieën, principes en concepten van en gerelateerd aan een beroep en/of kennisdomein, evenals beperkte informatie over belangrijke huidige problemen, onderwerpen en specialiteiten gerelateerd aan het beroep en/of kennisdomein en geeft deze informatie weer.	Bachelor verpleegkundige Reflectieve EBP-professional Kwaliteits-bevorderaar	

NLQF-niveau 6	Omschrijving	CanMEDS-rollen	Hbo-kernkwalificaties
Communicatie-vaardigheden	Communiceert doelgericht op basis van in de context en beroepspraktijk geldende conventies met gelijken, collega's, specialisten, niet-specialisten, leidinggevenden en/of relevante derden in de wetenschappelijke en/of beroepsmatige gemeenschap.	Communicator Samenwerkings-partner	Sociaal-communicatieve bekwaamheid
	Past de communicatie aan het doel en de doelgroep aan.	Communicator Samenwerkings-partner	
Verantwoorde-lijkheid en Zelfstandig-heid	Werkt samen in onbekende wisselende leef- en/of werkomgeving, ook internationaal met gelijken, collega's, specialisten, niet-specialisten, leidinggevenden en relevante derden.	Samenwerkings-partner Reflectieve EBP-professional	Multidisciplinaire integratie Basiskwalificering voor management-functies Transfer en brede inzetbaarheid Brede professionalisering Besef van maatschappelijke verantwoordelijk-heid
	Draagt verantwoordelijkheid voor resultaten van eigen activiteiten, werk en/of studie en voor het resultaat van het werk van anderen.	Samenwerkings-partner Reflectieve EBP-professional Leider	
	Draagt gedeelde verantwoordelijkheid voor het aansturen van onvoorspelbare processen en de professionele ontwikkeling van personen en groepen.	Samenwerkings-partner Reflectieve EBP-professional Leider	
	Verzamelt en interpreteert relevante gegevens met het doel een oordeel te vormen dat mede gebaseerd is op het afwegen van relevante sociaal-maatschappelijke, beroepsmatige, wetenschappelijke of ethische aspecten.	Reflectieve EBP-professional Leider	