

De identiteit en positie van de jeugdverpleegkundige

Willy Brink, Ingrid Staal, Margot Kobussen, Jacqueline de Vries, Eveliene Dera

Inleiding

Het vak van de Nederlandse jeugdverpleegkundige ontstond begin 20^e eeuw. Preventieve activiteiten, die de baby- en kindersterfte terug brachten, waren destijds al taken van de jeugdverpleegkundige (1). De focus van de jeugdgezondheidszorg (JGZ) richt zich op individuele en collectieve preventie en valt onder de Wet publieke gezondheid (2). In 2014 is het expertisegebied jeugdverpleegkundige beschreven aan de hand van internationale Canadian Medical Education Direction of Specialist (CanMEDS)-rollen (3). Een belangrijke taak van de JGZ is het bijdragen aan het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen, zodat elke jeugdige een optimaal niveau van individueel en maatschappelijk functioneren kan bereiken en de maatschappij een gezonde nieuwe volgende generatie rijker is (2).

De invloed van veranderingen door de tijd

Maatschappelijke en professionele veranderingen hebben invloed op de doorontwikkeling van de JGZ. Sinds de invoering van het nieuwe jeugdstelsel in 2015 zijn veel zorgtaken naar de gemeente overgedragen en wordt gewerkt aan transformatie in de zorg voor jeugd. Met meer aandacht voor preventie, lichtere zorg dichterbij huis, ondersteunen van de eigen kracht en meer regie bij gezinnen zelf (4,5). Daarnaast is er een toename in de complexiteit van zorg, meer aandacht voor interprofessioneel samenwerken, zijn ouders en jeugdigen mondiger en is er nieuwe technologie. De veelheid aan veranderingen roept de vraag op hoe jeugdverpleegkundigen kijken naar hun positie en rol in de zorg voor jeugd.

In 2019 verscheen het boek *'Gezond Groot Groeien: bevolgen verhalen van jeugdverpleegkundigen toen, nu, straks'* (6). In dit boek staan 22 individuele- en twee duo-interviews met jeugdverpleegkundigen beschreven. Deze interviews zijn geanalyseerd om zo inzicht te krijgen in hoe jeugdverpleegkundigen kijken naar hun positie en rol en wat het vraagt om zo goed mogelijk invulling te geven aan deze rol.

Kernthema's van het vak

Een documentanalyse is uitgevoerd middels inductieve analyse om de verkregen data zo open mogelijk te benaderen. Twee

onderzoekers met jeugdverpleegkundige achtergrond (WB, ED) hebben onafhankelijk van elkaar de interviews open en axiaal gecodeerd en in een matrix verwerkt. Daarna zijn de bevindingen met elkaar vergeleken en verwerkt in een gezamenlijke matrix. Vervolgens is er selectief gecodeerd. Niet-overeenkomende coderingen zijn besproken om tot consensus te komen en uiteindelijk zijn er vier kernthema's vastgesteld. Deze kernthema's zijn als richtinggevende begrippen middels onafhankelijke selectieve analyse nogmaals bekeken. Vervolgens zijn de inhoudelijke concepten besproken, waar nodig bijgesteld en vastgesteld.

Belang van laagdrempelig contact

Preventieve werkzaamheden binnen de JGZ vormen de basis van het vak van jeugdverpleegkundige. Bijna alle geïnterviewden (24/26) benoemen het belang van laagdrempelig contact. Dat maakt dat ouders hun groei-, ontwikkelings- en opvoedvragen met betrekking tot hun kind stellen aan de jeugdverpleegkundige. Acht geïnterviewden noemen dat informeel contact het formele contact en de binding versterkt. Het investeren in de opbouw van een vertrouwensband, als basis voordat je aan hulp kunt beginnen, benoemen zeven geïnterviewden. Onderhouden van een vertrouwensband past bij de jeugdverpleegkundige, stelt ruim de helft van de geïnterviewden (15/26). Ze zien het als middel om flexibel in te spelen op een situatie en adequaat en op maat aan te sluiten bij de vraag van ouders. Ook bij complexere vragen.

Positiever imago en beter zichtbaar

Laagdrempelig contact is door negen van de geïnterviewden gekoppeld aan het belang van goed te vinden en benaderbaar te zijn. Het gaat om zichtbaarheid voor jeugdigen en ouders en zichtbaarheid voor samenwerkingspartners. Geïnterviewden (5/26) benoemen dat de kanteling in de maatschappij, van verzorgingsstaat naar meer eigen regie, ervoor zorgt dat het minder duidelijk is wat de JGZ te bieden heeft. Dat preventie bij de jeugdigen, ook bij kinderen in kwetsbare situaties, een kerntaak is van de jeugdverpleegkundige is, mag volgens meer dan de helft van de geïnterviewden beter kenbaar gemaakt worden. De geïnterviewden benoemen factoren die

van invloed zijn op 'zichtbaarheid'. Zo geven twaalf geïnterviewden aan dat een positieve beeldvorming bijdraagt aan een positiever imago en daarmee aan het zichtbaarder zijn in de keten, in de eigen organisatie en in de politieke besluitvorming. Vier geïnterviewden vertellen dat het van nature niet zo voor de hand ligt om hun (centrale) rol zichtbaar te maken bij samenwerkingspartners.

Competente gezondheidsbevorderaars

In alle interviews komt het belang van vakbekwaamheid en vakinhoudelijke competenties aan bod. Kernbegrippen hierbij zijn verpleegkundig leiderschap, aansluiten bij jeugdigen en ouders, gebruik van meetinstrumenten en methodieken, evidence based practice (EBP) en verbinding met onderzoek. Een drietal geïnterviewden geeft aan dat ondersteuning van positief ouderschap en het bevorderen van de eigen kracht bij jeugdigen en ouders belangrijk zijn.

De competentie 'communiceren' wordt door alle geïnterviewden benoemd, met als kernonderwerp het toepassen van gesprekstechnieken. Competent zijn in individuele- en groepsgerichte voorlichtingsmethoden benoemen meerdere geïnterviewden, evenals aandacht voor diversiteit in de populatie.

Het belang van samenwerken komt in veel interviews aan bod (19/26). Vroeger was de jeugdverpleegkundige meer de deskundige, terwijl ze tegenwoordig meer een coachende rol heeft. Ook de samenwerking met diverse samenwerkingspartners waaronder de geboorteketen, huisartsen, wijkteams en scholen zijn genoemde onderwerpen. De samenwerking met relevante partners is lokaal verschillend vorm gegeven en de jeugdverpleegkundige beweegt hierin mee.

Professionele beroepsruimte

De professionele beroepsruimte komt vaak aan bod. Soms gaat het over de vrijheid in het handelen in de uitvoering (12/26), zoals vrijheid over de inhoud van de gesprekken. Andere keren (15/26) gaat het over de vrijheid qua plannen van de eigen werkzaamheden of het verbeteren van de kwaliteit van zorg. Er wordt benoemd dat deze vrijheid nodig is om zo passende zorg te kunnen verlenen.

Verbinding met de CanMEDSrollen

De vier kernthema's zijn te verbinden aan de CanMEDSrollen: zorgverlener, gezondheidbevorderaar, communicator, samenwerkingspartner, reflectieve evidence based practice (EBP) professional, organisator en kwaliteitsbevorderaar. De rol van communicator is essentieel om in verbinding te zijn met de ander. Aangaande deze rol is er nog winst te behalen. Zo is de inzet van informatie en communicatie technologie (ICT) nog geen vanzelfsprekend onderdeel van de competenties van de jeugdverpleegkundige. Als het gaat om de rol van samenwerkingspartner dan is deze sterk gericht op de relatie met jeugdigen en ouders en minder op de verbinding met andere samenwerkingspartners. Terwijl de jeugdverpleegkundige vaak degene is die in het gehele proces tussen samenwerkingspartners de centrale rol vervult (2). De rollen van reflectieve EBP professional en organisator (waaronder verpleegkundig leiderschap) lijken minder tot uiting te komen. Door deze rollen te versterken, kan de jeugdverpleegkundige meer de centrale rol pakken in de zorgverlening.

Zichtbaarheid vergroten is een actueel thema in het hele vakgebied van de verpleging en verzorging en vraagt iets van twee kanten (7). Verpleegkundig leiderschap kan goed werkgeverschap stimuleren en andersom is goed werkgeverschap weer belangrijk voor de professionele beroepsontwikkeling en identiteit (8). Organisatiekaders, zoals regels en financieringsstromen, kunnen belemmerend zijn voor de professio-

nele beroepsruimte, die nodig is om passende zorg te bieden. Bevorderend is samenwerking met andere partners om zo in samenhang problemen op te pakken (9). Werkgevers kunnen faciliteren in het onderhouden en ontwikkelen van de EBP- en organisator rol, wat helpt om de professionele identiteit te vormen. Het kennen van de eigen professionele identiteit geeft duidelijkheid in wat voorbehouden is aan jeugdverpleegkundigen en wat door andere professionals kan worden uitgevoerd.

Weten waar je voor staat

Enerzijds blijkt dat jeugdverpleegkundigen een unieke positie en rol innemen in de zorg voor jeugd, waarbij ze goed zichtbaar en toegankelijk zijn voor jeugdigen en ouders. Anderzijds lijkt hun positie bij samenwerkingspartners minder zichtbaar, waardoor kansen in verbinding gemist worden. Het kennen van de professionele identiteit van de jeugdverpleegkundige, het weten waar je voor staat, helpt de vakinhoudelijke en interprofessionele bijdrage in het sociale domein zichtbaar te maken. Goed werkgeverschap, waaronder ruimtegevend organisatiestructuren en zeggenschap, draagt bij aan deze professionele identiteit en aan de beroepsontwikkeling. Hiermee wordt samenwerken bevorderd.

Literatuur

1. <https://www.fni.nl/aafke-gesina-van-hulst-1868-1930>
2. <https://wetten.overheid.nl/BWBR0024705/2018-01-01>
3. Bakker-Camu B, Kuppevelt M. Expertisegebied jeugdverpleegkundigen. Utrecht: V&VN; 2015.
4. <https://wetten.overheid.nl/BWBR0034925/2018-01-01>
5. Pijpers F, Van Heerwaarden Y, Durand M. Betrokken en nabij. Contouren van een visie op Publieke Zorg voor Jeugd en de rol van zorgverleners daarin. Utrecht: NCJ; 2012.
6. De Vries J, Kobussen M, Brink W. Gezond Groot Groeien: bevolgen verhalen van jeugdverpleegkundigen toen, nu, straks. Katwijk: Duocore; 2019.
7. Adriaansen M. Wenken voor meer verpleegkundig leiderschap. TVZ verpleegkd prakt wet 2020;130:34-35.
8. Ruijters M, Simons RJ. Je Binnenste Buiten. Over professionele identiteit in organisaties. Amsterdam: Boom Uitgevers; 2015.
9. Nooteboom L, Mulder, E. Kuiper C. et al. Integraal werken? Focus op de uitvoerende hulpverleners. Complexiteit van uitvoering te vaak over het hoofd gezien. Kind & adolescent Praktijk, 2021;20:24-30.

Over de auteurs

Willy Brink MSc, (corresponderend auteur) jeugdverpleegkundige en beleidsadviseur, Icare Jeugdgezondheidszorg, Blankenstein 550, 7943 PA Meppel w.brink@icare.nl

Ingrid Staal PhD, onderzoeker en adviseur innovatie en academisering, GGD Zeeland

Margot Kobussen MSc, onderzoeker, Hogeschool- universitair docent en directie/bestuurlijke functies, gepensioneerd

Jacqueline de Vries, van 1999/ 2015 brancheorganisatie ActiZ jeugd, gepensioneerd

Eveliëne Dera PhD, docent-onderzoeker, Academie Verpleegkunde Zuyd Hogeschool Heerlen

Alle auteurs zijn actieve leden van Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN).