

RN2

BLEND

Uniform en Onderzoek

Een leergeschiedenis over
de gecombineerde functie van de
verpleegkundig onderzoeker in Isala

Aanscherping van
de vijfdelige RN2Blend
podcastserie
Uniform en Onderzoek

The logo for Isala, featuring the word 'isala' in a stylized, teal-colored font. The letters are bold and modern, with a slight shadow effect.

Inhoudsopgave

Inleiding	3
De geschiedenis van de verplegingswetenschap	5
Thema 1 Hoe het begon in Isala; een gecombineerde functie en positieve energie	7
Thema 2 Verpleegkundig onderzoek; onmisbaar bij goede zorg	13
Thema 3 Over grenzen heen; de rolontwikkeling van de verpleegkundig onderzoeker	21
Thema 4 De toekomst van verpleegkundig onderzoek in Isala	25
Nawoord	32
Bijlage 1 Overzicht verzamelde data	34
Bijlage 2 Infographic verpleegkundig onderzoeker Isala	35

Inleiding

Met de podcastserie *Uniform en Onderzoek* sloten we een kwalitatieve studie naar het werk en de positie van verpleegkundig onderzoekers in Isala af. In vijf afleveringen delen verpleegkundig onderzoekers samen met andere professionals uit Isala hun verhalen, knelpunten en successen. In deze tekst scherpen we de thema's uit die podcast verder aan. Deze aanscherping is bedoeld voor de huidige dialoog binnen Isala over uitbreiden en bestendigen van verpleegkundig onderzoek. De tekst biedt inspiratie voor andere ziekenhuizen die bezig zijn met de rol van verpleegkundig onderzoek bij het klinisch werk.

Eerder deden wij onderzoek naar gedifferentieerde inzet van hbo-, mbo-, en inservice opgeleide verpleegkundigen in het Rijnstate ziekenhuis¹. In Isala hebben wij ons vooral verdiept in het werk van de wetenschappelijk opgeleide verpleegkundige. Wij zijn Dieke Martini, Hugo Schalkwijk, Pieterbas Lalleman en Lisette Schoonhoven, onderzoekers van het landelijke RN2Blend onderzoeksprogramma². Ons uitgangspunt: Voor de verdere professionalisering van de verpleegkundige beroepsgroep zijn de kwaliteiten van alle verpleegkundigen, ongeacht vooropleiding, noodzakelijk. Vandaar onze interesse in wetenschappelijk opgeleide verpleegkundigen.

In de eerste helft van 2021 volgden we binnen Isala deze verpleegkundig onderzoekers digitaal in hun dagelijks werk. We keken mee tijdens vergaderingen, researchbijeenkomsten, en netwerkbijeenkomsten. Ook spraken we met hen over hun functie: Zij combineren klinisch werk met verpleegkundig onderzoek op de afdeling. We bespraken wat verpleegkundig onderzoek is, wat het oplevert voor de patiënt en wat het betekent voor de professionalisering van de verpleegkundige beroepsgroep. Een belangrijk punt was het pionieren in deze nieuwe activiteit en wat daar ingewikkeld aan is. Verder doken we in de geschiedenis van de verplegingswetenschap³.

We spraken niet alleen met verpleegkundig onderzoekers, ook operationeel leidinggevenden, managers, beleidsmakers, artsen, verpleegkundigen, en verpleegkundig specialisten deden hun verhaal⁴. Gesprekken met professionals uit verschillende lagen droegen bij aan een rijk beeld van de gedachten over verpleegkundig onderzoek. Door analyse van de verhalen kunnen we laten zien hoe verschillende betrokkenen denken over de toekomst van verpleegkundig onderzoek en wat er nodig is om verpleegkundig onderzoek (nog) beter op de kaart te zetten.

- 1 Martini, K.D., Schalkwijk, H., Smid, G.A.C., Lalleman, P.C.B. (2021). De Verpleegkundige van Morgen; Een leergeschiedenis over verpleegkundig werk en de gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen in Rijnstate. RN2Blend, Utrecht.
- 2 Lalleman, P., Stalpers, D., Goossens, L., Oostveen, C., Bal, R., Vermeulen, H., Wallenburg, I. (2020) RN2Blend: meerjarig onderzoek naar gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen. Nederlands-Vlaams Wetenschappelijk Tijdschrift Verpleegkunde, 35(1), pp. 4-6
- 3 Zie kader 1 voor een ontstaansgeschiedenis van verplegingswetenschap in Nederland.
- 4 Zie bijlage 1 voor een overzicht van de verzamelde data en deelnemers.

Om dit verhaal op te bouwen gebruikten we de Learning History methode, of te wel, we maakten een leergeschiedenis. Deze onderzoeksmethode helpt bij het organiseren van het collectieve geheugen binnen een organisatie en stimuleert innovatie en leren⁵. Het gaat om het vormen van een gemeenschappelijk verhaal waarin meerstemmigheid doorklinkt. Dat gemeenschappelijke verhaal zit in de vijf podcast afleveringen en in deze geschreven tekst (de leergeschiedenis)⁶. Die vormen de basis voor verdere gesprekken binnen (en buiten) Isala over de positie van verpleegkundig onderzoek in een organisatie.

5 Schalkwijk, H., Smid, G., Martini, D., & Lalleman, P. (2020). Learning histories. *TVZ-Verpleegkunde in praktijk en wetenschap*, 130(4), 56-57.

6 In de leergeschiedenis zijn de aflevering 2 en 3 van de podcastserie samengevoegd beschreven in thema 2: Verpleegkundig onderzoek; onmisbaar bij goede zorg.

Verpleegkunde en wetenschap: Van beroep naar professie.

'Wij, verpleegkundigen, zijn geneigd ons veel te bescheiden op te stellen. Misschien nog een erfstukje uit de tijd der Charitas? De tijd is gekomen dat we een evenredig deel, van de voor wetenschappelijk onderzoek op het terrein van de gezondheidszorg ter beschikking zijnde gelden, moeten opeisen.'

Deze quote is 50 jaar oud. Aan het einde van de jaren '60 van de vorige eeuw is de Nederlandse verpleegkunde bezig aan een flinke emancipatieslag. Dat is hard nodig. Medische innovaties maken dat de zorg in korte tijd veel complexer en specialistischer wordt. Het verpleegkundig werk ontwikkelt te traag mee. Nederlandse verplegers en verpleegsters gaan zich wel verpleegkundige noemen, maar de wetenschappelijke onderbouwing van die kunde is vooralsnog zwak. Vooraanstaande verpleegkundigen maken zich hard voor een universitaire studie verpleegkunde. Deze moet de wetenschappelijke onderbouwing van het vak versterken.

Elders, zoals in het Verenigd Koninkrijk of de Verenigde Staten, is men veel verder met het verpleegkundig onderzoek, met promovendi en hoogleraren. In Nederland gaat het opzetten van de universitaire studie echter moeizaam. Dit heeft te maken met een slechte positie. Eenheid ontbreekt. De diverse beroepsverenigingen maken geen gezamenlijke vuist voor een wetenschappelijke opleiding. Wel breekt men begin jaren '70 met de traditie van inserviceopleidingen. Verpleegkundigen kunnen nu ook via de hbo-v en mbo-v in het dagonderwijs worden opgeleid. De lobby voor een wetenschappelijke opleiding voor verpleegkundigen heeft echter niet veel succes.

In 1979 krijgt de Rijksuniversiteit Limburg plotseling toch groen licht voor een afstudeer-richting verplegingswetenschap. In een half jaar tijd wordt de studie opgetuigd. Nog voor de officiële start zaait de studie al grote verdeeldheid onder verpleegkundigen. Anders dan in andere landen, is een verpleegkundige bevoegdheid geen instroomvereiste. Die bevoegdheid kreeg je ook niet als je de studie had afgerond. Volgens critici staat de studie te veel op zichzelf en is deze te weinig bezig met het versterken en onderbouwen van verpleegkundig werk. Het staat té ver van de praktijk:

'Wij hebben geen behoefte aan een discipline erbij die van bovenaf bijstuurt, concludeert en bepaalt hoe er op het professionele en uitvoerende vlak moet worden gehandeld en gewerkt. ... In mijn beleving hebben we altijd behoefte gehad aan verpleegkundigen, opgeleid op een wetenschappelijk of universitair niveau, niet aan wetenschappers zonder verpleegkundige professionele bevoegdheid.' - Kitty Verbeek, 1980.

Afgestudeerden vinden banen in staf- en beleidsfuncties, weg van de dagelijkse praktijk. Van daar uit houden zij zich bezig met de ontwikkeling van het vak. Echter, een speciale plek 'aan het bed' komt er niet.

Na deze stoeve start kent de verplegingswetenschappen ups en downs. Het aantal hoogleraren groeit gestaag en steeds meer verpleegkundigen promoveren. Maar de discussies rondom praktijk en wetenschap blijven voortduren. Wat is precies de positie van de verplegingswetenschapper? Moet deze zichtbaar zijn in de dagelijkse praktijk?

Anno 2021 denkt men in Isala van wel. In een nieuwe gecombineerde functie komt daar de verplegingswetenschapper wél 'aan het bed'. Het is een erkenning dat in het verpleegkundig werk ook onderzoekende professionals nodig zijn voor goede zorg. Zij fungeren als aanjagers van continue reflectie op de geleverde zorg. Zij maken zich hard voor beter gebruik van beschikbare kennis én genereren zelf kennis door middel van praktijkgericht onderzoek. Gezien de discussie hierboven, maakt Isala met het creëren van een gecombineerde functie een belangrijke stap in de verdere professionalisering van de verpleegkundige beroepsgroep.

Kader 1

Hoe het begon in Isala; een gecombineerde functie en positieve energie

THEMA 1

Ik ben er ontzettend trots op dat deze functie er ligt. En heel trots op de verpleegkundig onderzoekers in die RVE's. Want het is toch wel een nieuwe functie waarbij zij ook heel erg zoekend zijn. Maar wel zo ontzettend gemotiveerd zijn en supermooie dingen neerzetten. (Centraal verpleegkundig onderzoeker).

IN HET KORT

Zo'n 40 jaar na de start van verplegingswetenschap is Isala één van de eerste ziekenhuizen die onderzoek en werk aan het bed in één functie heeft gerealiseerd. Isala heeft deze functie zelf ontwikkeld en gewaardeerd op FWG-schaal 60⁷. Verpleegkundig onderzoekers worden aangesteld binnen één van de Resultaat Verantwoordelijke Eenheden (RVE) binnen Isala. Ze werken twee dagen in de week in de directe patiëntenzorg op een vaste afdeling, en houden zich twee dagen in de week bezig met verpleegkundig onderzoek om de zorg voor de bredere patiëntencategorie binnen de RVE te verbeteren⁸. Er zijn inmiddels zeven verpleegkundig onderzoekers in deze gecombineerde functie werkzaam in Isala. Dit wordt gecoördineerd door twee centraal verpleegkundig onderzoekers die werken binnen de Isala Academie⁹. Zij coachen en begeleiden de verpleegkundig onderzoekers en zijn verantwoordelijk voor positionering en beleidsvorming rondom verpleegkundig onderzoek in Isala.

Hoe heeft Isala voor elkaar gekregen wat andere ziekenhuizen alleen nog maar ambiëren? Namelijk het verenigen van klinisch werk en onderzoek in één functie? Een groep enthousiaste verpleegkundig onderzoekers verrichtte met verschillende betrokkenen, van HR tot de Academie pionierswerk en kreeg de gecombineerde functie van verpleegkundig onderzoeker van de grond. Deze verpleegkundig onderzoekers konden voor hun onderzoeken gefinancierd worden vanuit KiPZ-gelden¹⁰. Dat hielp. Maar het lef dat Isala toonde om zélf een functie te ontwikkelen waarbij erkenning kwam voor de meerwaarde van de verpleegkundig onderzoeker óók op het moment dat zij aan het bed staat is hierin belangrijk geweest. Met doorzettingsvermogen, een sterke visie op verpleegkundig onderzoek én stakeholders op de juiste posities binnen het ziekenhuis, kregen ze verpleegkundig onderzoek binnen een aantal RVE's in het zadel.

7 In bijlage 2 een infographic met meer informatie over de invulling van deze functie.

8 Het gaat om een 50/50 verhouding. In de praktijk komt dit vaak neer op 2 dagen praktijk en 2 dagen onderzoek.

9 De Isala Academie is het opleidingsinstituut van Isala. De academie biedt meer dan 60 opleidingen aan, waaronder zorgopleidingen, medisch ondersteunende opleidingen en medische vervolgoedingen.

10 Met de subsidieregeling Kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg (KiPZ) investeren zorginstellingen die zorg leveren op basis van de Zorgverzekeringswet in de opleiding van hun medewerkers. Zie voor meer informatie <https://www.dus-i.nl/subsidies/verbeteren-kwaliteit>

BIJ DE START

De Verpleegkundige Adviesraad (VAR) merkt een aantal jaren geleden dat steeds meer verpleegkundigen binnen Isala een academische opleiding hebben. Maar binnen Isala kunnen zij de opgedane kennis niet in de praktijk brengen.

We kwamen er achter dat er steeds meer academisch geschoolde verpleegkundigen waren die eigenlijk niet goed werden ingezet. Dus ze deden hun opleiding, hartstikke mooi onderzoek, nou daar werd kort aandacht aan besteed maar daarna gingen ze weer in hun huidige functie verder of ze gingen elders aan het werk. (Algemeen lid Verpleegkundige Adviesraad).

De VAR en de manager van de Isala Academie bundelen hun krachten. Zij zetten verpleegkundig onderzoek op de agenda in Isala. Daar is lobbywerk voor nodig.

En dat ik dan 10 argumenten moet aanreiken waarom ik dat belangrijk vind. En dan moeilijk moeilijk moeilijk, en dan moet ik hele stukken inleveren en dan moet ik nog een keer een presentatie geven waarom ik dat belangrijk vind. Ja, ik vind dat eigenlijk helemaal overbodig [...] We hebben wel innovatie en wetenschap ingericht voor alle medici maar de verpleegkundigen, oh ja, dat moet dan nog. [...] Het grootste deel van de tijd dat de patiënt [...] in het ziekenhuis ligt, ziet de verpleegkundige de patiënt. Ja, dat vind ik echt heel erg. [...] Dat ik nog steeds moet strijden voor de functie. (Voormalig voorzitter Verpleegkundige Adviesraad).

Ze brengen het onderwerp onder de aandacht bij de Raad van Bestuur. Die geeft groen licht en stelt een beleidsmedewerker aan om een start te maken met Evidence-Based Practice werken (EBP) binnen het ziekenhuis. Haar voorstel is om dit in de structuur in te bedden. Op elke afdeling geld en formatie om mensen vrij te spelen voor onderzoek. Dit plan loopt vast, onder andere op geld. Het is kostbaar om binnen elke afdeling iemand vrij te spelen. Ook de top-down benadering wordt door betrokkenen in twijfel getrokken.

Dus ik voelde veel meer voor een beweging van onderop en heb toen voorgesteld van laten we nou dat geld wat hiervoor begroot is steken in een aantal verpleegkundigen die al ambitie en enthousiasme hebben getoond. Die een tijd lang vrijmaken om het enthousiasme te verspreiden en kijken wat er dan oppopt. (Hoofd medisch opleidingsbeleid Isala Academie).

Na het vertrek van de beleidsmedewerker zijn er drie centraal verpleegkundig onderzoekers aangesteld. Hun taak: verpleegkundig onderzoek en EBP vormgeven binnen Isala. Nu komt er volgens betrokkenen echt schot in de zaak.

Nou en toen ging het echt als een speer. Die waren ontzettend enthousiast, die pakten alles op, ik heb verschillende keren met die drie bij de Raad van Bestuur gezeten. De Raad van Bestuur was ook onwijs enthousiast dus er ontstonden gewoon mogelijkheden. [...] Eerst centraal [...] Maar later ook decentraal. Zodat we die functie van verpleegkundig onderzoeker gewoon in de structuur konden opnemen met die 50/50 verhouding. (Manager Isala Academie).

HOE PAK JE HET VERVOLGENS AAN, ZO'N NIEUWE FUNCTIE NEERZETTEN?

Deze drie centrale verpleegkundig onderzoekers gaan in eerste instantie op zoek naar plekken waar onderzoek en EBP al aan de gang zijn. Om juist daar aan te sluiten waar de actie is.

En wij hebben ook ervoor gekozen om in te steken op [...] de voorlopers. Dus op afdelingen waar al wat liep en waarvan we wisten dat EBP daar al een beetje aan de orde was. Dat zat toen nog heel erg op intrinsieke motivatie van verpleegkundigen. [...] We zijn begonnen met een catwalk zodat verpleegkundigen hun PICO/CAT konden delen. Dat soort dingen. [...] En wij vonden allemaal met elkaar dat we best wel leuk op weg waren want goede resultaten en afdelingen leuk aan de slag en zo. (Centraal verpleegkundig onderzoeker).

De Isala Academie heeft bredere ambities met het verpleegkundig onderzoek. Dat moet ingebed worden in de structuur zodat het binnen het ziekenhuis vanzelfsprekend wordt. Er moet een formele functie komen waarin klinisch werk en onderzoek verenigd, én gelijk gewaardeerd worden. Dit vraagt om intensieve betrokkenheid van human resources (HR) bij dit traject. Landelijk werd er al nagedacht over een soortgelijke functie, maar dit ging voor Isala niet snel genoeg.

Gaan wij nu door of wachten wij op landelijk terwijl we het al ingeregeld hadden willen hebben [...]. We kunnen niet nog langer uitstellen. We willen nu ook doorpakken. Dan is er ook geen belemmering. [...] Dat is soms wel even spannend maar als je dat gedegen, samen doet, dan is dat ook zo weer weg. (Senior HR adviseur).

Isala besluit om intern te komen tot een goede weging van de nieuwe functie. Hier moeten best wat hobbels genomen worden. Bijvoorbeeld of het één functie zou worden, of een dubbele.

We moesten ook kiezen van, maken we daar één functie van of maken we daar een dubbele functie van? Want we willen wel dat die verpleegkundig onderzoeker, dat zij ook werkzaam is als verpleegkundige, want dat is ook toegevoegde waarde voor het onderzoek. In onze ogen kun je niet alleen maar verpleegkundig onderzoeker zijn, want je moet het juist ophalen op die werkvloer. Dan zit je van, doe je dan een deel van de functie op FWG 45 en doe je een deel van de functie dan op het hogere niveau? Dat zijn dilemma's die je hebt en waar je een knoop door moet hakken. (Senior HR adviseur).

Na intensief overleg met betrokkenen is gekozen voor de functie zoals die nu bestaat: De gecombineerde functie van klinisch werk en onderzoek. Hiermee erkent Isala de meerwaarde die de wetenschappelijk opgeleide verpleegkundige heeft in haar totaliteit. Dus óók op het moment dat zij in de directe zorgverlening werkt.

Wij hebben er wel voor gekozen om er één functie van te maken. [...] Want eigenlijk kijk je als verpleegkundig onderzoeker op die werkvloer als verpleegkundige ook weer met andere ogen dan dat je als verpleegkundige daar werkt. [...] Bij artsen maak je dat onderscheid ook niet, dat je zegt van, voor een deel ben je dokter en voor een deel doe je misschien wetenschappelijk onderzoek. In z'n geheel moet je dat zien. Dat standpunt hebben we ook ingenomen. (Senior HR adviseur).

Het feit dat Isala deze functie heeft gecreëerd en in haar totaliteit heeft gewaardeerd in FWG-60 geeft een boost aan verpleegkundig onderzoek. Isala erkent dat je op deze manier meer denkkracht creëert op een afdeling. Dit leidt tot betere patiëntenzorg.

If you pay peanuts, you get monkeys. Je moet echt investeren in goede zorg. Dus ik doe hier ook een maatschappelijke oproep om juist deze functies beter neer te zetten en om daar ruimte aan te geven. Want hoe beter je die neerzet, hoe beter jij zometeen ook ontvangen wordt binnen het ziekenhuis als patiënt. (Leidinggevende).

De centraal verpleegkundig onderzoekers laten intussen overal met praktische voorbeelden de meerwaarde van verpleegkundig onderzoek zien. Daarmee willen ze managers bewegen tot het opnemen van een verpleegkundig onderzoeker in hun RVE.

Wat heeft zo'n verpleegkundig onderzoeker dan gedaan en wat betekende dat voor de patiënt, wat betekent dat voor de organisatie? Dat we heel praktisch inzichtelijk hebben gemaakt wat levert het op. (Centraal verpleegkundig onderzoeker).

Dit is niet altijd gemakkelijk.

Maar goed, ja je moet ook die RVE-managers overtuigen. [...] Ja het zal je niet meer productie opleveren, maar het levert je wel meer kwaliteit van zorg op, betere patiëntenzorg. Dus ja dat is natuurlijk waar wij ons heel erg hard voor moesten maken want het liefst willen ze natuurlijk zien dat het geld oplevert. (Algemeen lid Verpleegkundige Adviesraad).

Verbetering van de kwaliteit van zorg kan wel degelijk leiden tot kostenreductie en efficiëntie, maar dit is vaak niet direct zichtbaar. Het helpt dan dat de aanstelling van de verpleegkundig onderzoeker deels vanuit KiPZ-gelden gefinancierd wordt. Desondanks blijft het geld een aandachtspunt. Juist omdat er ook zoveel andere belangen spelen binnen een organisatie.

Dus het blijft een gevecht om innovatie en wetenschap goed op de kaart te krijgen, om daar geld beschikbaar voor te krijgen maar ja dat is niet altijd makkelijk en dat snap ik ook van de Raad van Bestuur. Daar heb je weer heel veel artsen die onderzoek en apparatuur willen, die willen daar weer geld voor. Het is altijd een soort spagaat en lastig... macht, politiek, het speelt zo ontzettend veel mee. (Voormalig voorzitter Verpleegkundige Adviesraad).

WAT ZIJN DE GELEERDE LESSEN?

Bovenstaand traject verliep niet gladjes. De betrokkenen binnen Isala hebben wel ideeën over wat heeft geholpen om verpleegkundig onderzoek steviger te positioneren binnen Isala. Bijvoorbeeld: Begin niet in je eentje aan zo'n traject. Je hebt echt medestanders nodig.

Maar dat we met zijn drieën waren, dat heeft onwijs geholpen. [...] Omdat je gewoon altijd als er wat vervelends gebeurde of het was geen fijn gesprek of je stond op het punt dat je dacht hoe komen we nou weer verder, dan zat je met zijn drieën en keek je weer opnieuw en kreeg je gewoon heel veel energie van elkaar om weer verder te gaan. (Centraal verpleegkundig onderzoeker).

Het uitrollen van de gecombineerde functie is heel bewust gestart binnen RVE's waar men enthousiast was. Volgens betrokkenen is deze aanpak cruciaal geweest.

En dat is volgens mij ook wel de kracht van de huidige insteek, [...] dat we insteken op waar iets leeft en waar ruimte is, positieve energie, dat aanhaken en dat gebruiken om wat leeft te inspireren en in beweging te krijgen. Want die managers die een beetje in die vastigheid zitten zo van nou, ik wil eerst zeker weten dat het resultaat oplevert, als ze met die voorlopers dat kunnen laten zien komen ze vanzelf wel mee. (Centraal verpleegkundig onderzoeker).

Voor zo'n traject als dit heb je mensen nodig op de juiste plaatsen met durf en RVE-managers en leidinggevendenden met lef.

Managers die dus niet bang zijn dat dingen eens een keertje niet lukken. [...] Beetje risico durven nemen, durven investeren zonder dat je van tevoren al direct weet dat dat ook iets oplevert. En dat is wel een beetje wat ik bij de managers zie die nu hier in mee zijn gegaan, dat ik denk van ja, die durven dat allemaal wel aan. (Centraal verpleegkundig onderzoeker).

TOT SLOT

Isala heeft gepioneerd en geëxperimenteerd om verpleegkundig onderzoek op de kaart te zetten. Van de mensen die nauw betrokken waren bij het ontwikkelen van deze functie leerden we dat dit echt niet gemakkelijk is geweest. Zij hebben lef en doorzettingsvermogen getoond. Bij het aantonen van de meerwaarde én bij het lobbyen voor meer verpleegkundig onderzoek. Niet afwachten maar zélf een functie creëren is hierbij heel belangrijk geweest. Binnen een ziekenhuis spelen veel verschillende belangen. Geld kan je maar één keer uitgeven. Maar met enthousiasme, een goed verhaal én een goed team kom je een heel eind. Doe het niet alleen, benadrukken de centraal verpleegkundig onderzoekers. En houd rekening met een lang traject.

Verpleegkundig onderzoek; onmisbaar bij goede zorg

THEMA 2

Ik werk inmiddels ruim een jaar als verpleegkundig onderzoeker. En je moet je bij iedereen een beetje bewijzen: Bij de RVE-manager, bij de medisch specialisten en ook bij mijn collega's. Je moet laten zien wat je doet en wat dat betekent. Dat kost tijd. Het heeft echt investering gevraagd. (Verpleegkundig onderzoeker).

IN HET KORT

Verplegingswetenschappelijk werk is binnen Isala bezig aan een opmars. Het heeft echter nog geen vanzelfsprekende positie. Voor verpleegkundig onderzoekers is het hard werken om de meerwaarde van hun onderzoekswerk te laten zien. Want welke resultaten zijn nodig om leidinggevend, managers en bestuurders te overtuigen van het nut en de noodzaak van verpleegkundig onderzoek? Misschien helpt het om te benadrukken dat verpleegkundig onderzoek onmisbaar is om patiënt-gerichte zorg te kunnen leveren. Dit is een belangrijk aandachtspunt binnen Isala. De verpleegkundig onderzoekers laten zien hoe hun onderzoek daar een grote bijdrage aan levert. Daar zit hun kracht. Ook bij het inbedden van EBP op de verschillende afdelingen spelen verpleegkundig onderzoekers een belangrijke rol. Zij fungeren als aanjagers en dragen bij aan een continue reflectie op, en verbetering van verpleegkundige zorg. Juist omdat ze 50% van hun werktijd meedraaien op die bewuste afdelingen zien ze wat er speelt.

In dit thema schetsen wij de meerwaarde van verpleegkundig onderzoek voor de organisatie, de afdeling en voor de verpleegkundige beroepsgroep, maar vooral voor de patiënt. Verpleegkundig onderzoek speelt vaak rondom complexe verpleegkundige interventies, zoals bijvoorbeeld palliatieve zorg. De resultaten hiervan zijn lastiger in cijfers uit te drukken dan die van regulier medisch onderzoek. De meerwaarde van verpleegkundig onderzoek aantonen is niet zozeer een kwestie van tellen, maar eerder van vertellen. Dit doen we aan hand van voorbeelden uit interviews en observaties binnen Isala.

WAAROM IS DE COMBINATIE VAN KLINISCH WERK EN ONDERZOEK BELANGRIJK?

De verpleegkundig onderzoekers combineren klinisch werk met onderzoek. Deze gecombineerde functie blijkt in de praktijk van grote meerwaarde voor het creëren van een onderzoeksklimaat op de afdeling en bij het verbeteren van de patiëntenzorg. De verpleegkundig onderzoekers zelf zijn enthousiast.

Ik heb het ontzettend naar mijn zin. Dit is precies wat ik zo leuk vond. Om zowel op de afdeling te blijven werken [...] als dat je je bezig houdt met verdieping van het vak en echt de goede Evidence-Based Practice kunt wegzetten. (Verpleegkundig onderzoeker).

Ook landelijk worden de ontwikkelingen in Isala nauwgezet gevolgd.

Je hoorde vanuit allerlei hoeken, met name van verpleegkundigen met een master, oh maar dit is wat we willen. En allerlei ziekenhuizen die je bestoken met vragen van hoe doen jullie dat toch want dit is waar we behoefte aan hebben. (Centraal verpleegkundig onderzoeker).

Niet alleen verpleegkundig onderzoekers zijn blij dat ze klinisch werk met onderzoek kunnen combineren. Ook andere betrokkenen zien wat deze combinatie doet.

Het onderzoek wat door de medici gedaan wordt in Isala, dat is echt heel toegepast. Dat zijn echt vragen waar ze in de praktijk tegenaan lopen. En dat vind ik eigenlijk voor het verpleegkundig onderzoek ook noodzakelijk. Dat je zeker nog met één been in de praktijk staat en weet wat daar gebeurt. (Manager Innovatie & Wetenschap).

Ik ben een enorm voorstander van een duo-constructie omdat ik denk als je met je voeten in de klei blijft staan, en dan de verbinding kan leggen, kan je ook veel beter begrijpen waar de verpleegkundigen staan in hun ontwikkelingen, wat ze missen en wat ze nodig hebben. Dan blijf je wel een schakel. (Ketenmanager).

Oftewel om onderzoek goed aan te laten sluiten op de praktijk is het nodig om ook met één been in die praktijk te staan. Dan wordt namelijk duidelijk waar het knelt in de zorg. En doordat de verpleegkundig onderzoeker meewerkt in het team ziet zij ook wat het team nodig heeft om zich te blijven ontwikkelen.

Een enkeling heeft twijfels bij deze 50/50 combinatie.

Ik vind niet dat elke RVE, elk onderdeel van het ziekenhuis, een dedicated verpleegwetenschapper moet hebben. [...] Na die pioniersfase hoeft het niet verplicht te zijn dat je verpleegkundige bent met de inhoud van die afdeling waar je ook wetenschap doet. Dan doe je tenminste recht aan dat je wetenschapper bent geworden en niet nog verpleegkundige bent. (Voormalig RVE-manager).

Na besteding terug naar een centralere rol voor verpleegkundig onderzoekers, waarbij ze niet meer op een afdeling in de zorg werken maar zich alleen met onderzoek bezighouden is minder kostbaar. Maar het is ook gevaarlijk. De geschiedenis leert dat verpleegkundig onderzoek uitgevoerd zonder duidelijke voeling met de dagelijkse praktijk niet de actie en ontwikkeling brengt die wij nu in Isala zien. Dus niet afschalen. Eerder is het denkbaar om beide te doen. Een verpleegkundig onderzoeker op de afdeling om voeling te houden met onderwerpen die urgent zijn. En een aantal

onderzoekers centraal, om grotere onderzoekslijnen op te zetten, voor beleidsvorming rondom verpleegkundig onderzoek en om de verpleegkundig onderzoekers binnen de RVE's te coachen en daarin een coördinerende rol spelen.

Ook het aantal dagen in de praktijk roept soms vraagtekens op.

Wij zeggen eigenlijk tegen onze verpleegkundigen allemaal je moet minimaal drie dagen werken om bevoegd en bekwaam te zijn. En als iemand twee dagen werkt, dan is het de vraag of ze die handigheid die wij nodig hebben, of dat wel haalbaar is. (Leidinggevende).

Dit raakt aan hoe we met elkaar verpleegkundig werk definiëren en waarderen. Is dat alleen de directe zorg voor de patiënt, dan is het wenselijk om allemaal minimaal drie dagen aan dat bed te staan. Maar om daadwerkelijk de best mogelijke zorg te kunnen leveren is meer nodig¹¹. Juist ook dat verpleegkundige onderzoek dicht op de praktijk. Isala heeft met het opstellen van de gecombineerde functie waardering gegeven aan verpleegkundig onderzoek. Dit is een belangrijke stap om verpleegkundig werk breder te trekken dan de directe zorgverlening aan de patiënt.

Deze gecombineerde functie vraagt om een bepaald type verpleegkundig onderzoeker en dus om een goede selectie bij de sollicitatieprocedure.

Dus je hebt wel iemand nodig die erg gemotiveerd is om die combinatie te doen. [...] Je moet echt iemand hebben die de liefde voor het operationele vak en die combinatie juist nodig heeft om goed te kunnen functioneren. [...] En niet het type nodig dat met hangen en wurgen nog een dienstje wil draaien. (RVE-manager).

Ook verplegingswetenschappers in opleiding zijn enthousiast over de opties die deze functie hen biedt.

Ik hoop te bereiken dat ik mijn kritische blik ook mee kan nemen in mijn verpleegkundige werkzaamheden. Kritisch kijken en punten die ik op de werkvloer tegenkom, dat het mij lukt om daar onderzoek naar te doen en te verbeteren. (Verpleegkundig onderzoeker i.o.).

11 Zie het thema 'Verpleegkundig werk' in de Leergeschiedenis die we voor Rijnstate schreven; Martini, K.D., Schalkwijk, H., Smid, G.A.C., Lalleman, P.C.B. (2021). De Verpleegkundige van Morgen; Een leergeschiedenis over verpleegkundig werk en de gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen in Rijnstate. RN2Blend, Utrecht.

DE MEERWAARDE VAN EEN VERPLEEGKUNDIG ONDERZOEKER IN HET VERPLEEGKUNDIGE TEAM

Om ook in toekomst goede zorg te kunnen leveren zet Isala in op differentiatie binnen de verpleegkundige beroepsgroep. Nu was differentiëren binnen de beroepsgroep al gebruikelijk; bijvoorbeeld door je te specialiseren in richtingen als de IC, geriatrie, oncologie, obstetrie, etc. Nieuw is de differentiatie tussen mbo-, en hbo-verpleegkundigen. Binnen Isala is de functie van regieverpleegkundige gecreëerd. Regieverpleegkundigen krijgen een grote verantwoordelijkheid binnen het totale zorgproces. Zij richten zich onder andere op Evidence-Based Practice, Connected Care¹² en het monitoren van zorguitkomsten¹³. Ook moeten zij zorgdragen voor continue reflectie op de geleverde zorg. Hierbij is de aanwezigheid van een verpleegkundig onderzoeker binnen een RVE een groot pluspunt. Zij kan de regieverpleegkundigen hierin coachen en fungeert als kartrekker, zoals in onderstaand voorbeeld over het reanimatiebeleid op de afdeling.

Er was een situatie rondom een reanimatiebeleid wat ons allemaal aangreep. En de verpleegkundig onderzoeker heeft toen echt de rol gepakt van wat speelt er nu echt, wat willen we hier verder mee, en hoe kunnen we dit gaan aanpakken? En dat was denk ik echt blijven liggen als wij geen verpleegkundig onderzoeker hadden gehad op de afdeling. Ik merkte dat zij ons als collega's motiveerde en enthousiast maakte om daarmee aan de slag te gaan. (Regieverpleegkundige).

Naar aanleiding van de aangrijpende situatie op de afdeling is de verpleegkundig onderzoeker in de literatuur over reanimatiebeleid gedoken. Daar bleek een moreel beraad een goede interventie in dergelijke situaties. Zij heeft met een aantal verpleegkundigen toen zo'n moreel beraad georganiseerd. Samen met een geestelijk verzorger en artsen, om te bespreken hoe dit soort situaties voorkomen kunnen worden.

De meerwaarde van de verpleegkundig onderzoeker in het team als het gaat om EBP wordt ook zichtbaar in onderstaand fragment over verschillende manieren van rapporteren nadat twee teams fuseerden. Men stelde vragen over de wijze van rapportage en samen met de verpleegkundig onderzoeker is dit opgepakt.

“Dit is wat ik verwacht van het hele team. Dat ze zelf kritisch gaan kijken. Ze hoeven niet eens een boek aan te raken zeg maar.” Ja, en dat is ook echt de meerwaarde van de verpleegkundig onderzoeker en dat je ook nog aan het bed staat. [...] Het is de kunst om dat te verweven. Dat wat op dat moment speelt op de afdeling, in plaats van dat je het echt opdringerig doet zo van, om 15 uur EBP. Er moet een aanleiding toe zijn vanuit de praktijk. Dat kan alleen omdat je als verpleegkundig onderzoeker echt meedraait op de afdeling en dit soort knelpunten meteen kan vertalen naar, hoe kunnen we dit gaan verbeteren. (Fieldnotes EBP bijeenkomst verpleegkundig onderzoekers).

12 Binnen Connected Care wordt gezocht naar mogelijkheden om ziekenhuiszorg waar mogelijk in de thuissituatie te kunnen aanbieden. Zie voor meer informatie <https://www.isala.nl/over-isala/connected-care/connected-care-center/>

13 Dit is een onderdeel van het programma verpleegkundigen nieuwe stijl binnen Isala. Zie voor meer informatie <https://www.isala.nl/academie/over-de-academie/kennis-en-expertise/verpleegkundigen-nieuwe-stijl/>

Doordat de verpleegkundige meewerkt en aanwezig is op momenten dat dit soort discussies worden gevoerd kan zij op een natuurlijke wijze interveniëren en samen met het team aan verbetering werken. Juist iemand dicht op het verpleegkundig proces maakt dan een groot verschil.

Ik merk dat [...] het wel heel erg goed uitpakt om iemand als verpleegkundig onderzoeker gewoon op je afdeling te hebben. Die collega's heel makkelijk en heel laagdrempelig meeneemt in én de onderwerpen waar zij mee bezig is, maar ze kan ze ook binnen de EBP-werkgroep die we hebben haar collega's eigenlijk helpen om die competenties wat dichterbij te halen. (Leidinggevende)

Wat ik heel mooi vind is dat de verpleegkundig onderzoeker de huidige verpleegkundigen die al jaren werkzaam zijn binnen de keten wegwijs maakt in onderzoeksvragen. Hoe stel je die op? Wat kom je tegen? Wat doe je nou? Doe je dat nou echt omdat je het al jaren zo doet of weet je waarom je dit doet? Dat vind ik echt van toegevoegde waarde. (Ketenmanager).

Ook als het gaat om multidisciplinaire samenwerking is de verpleegkundig onderzoeker een aanjager. Bijvoorbeeld rondom een afstudeeronderzoek van een hbo-verpleegkundige in opleiding naar de behandeling van reumatologie patiënten met chronische pijn. De verpleegkundig onderzoeker stimuleert de verpleegkundige om ook andere disciplines te betrekken.

Eén van de dingen waar onze verpleegkundig onderzoeker ook goed in is en waar de verpleegkundigen op de afdeling wat minder gewoon mee zijn, is om ook alle betrokken disciplines dan bij elkaar te zetten. Dus de reumatoloog, de verpleegkundig specialist reumatologie, de afdelingsarts en de verpleegkundige natuurlijk. [...] En dan zo eigenlijk met elkaar tot een verbeterplan komen. Het was mooi om niet alleen het enthousiasme van die verpleegkundige collega van de afdeling te merken, maar ook heel duidelijk dat de reumatologe en ook de verpleegkundig specialist van de reumatologie ook aangaven van dit moeten we veel vaker doen, want op deze manier verbeteren we echt de zorg. (Leidinggevende).

Dat beaamt ook deze verpleegkundig onderzoeker.

Ik heb het idee dat wij binnen onze RVE heel anders naar zorg zijn gaan kijken. Dat we veel meer met patiënten, met artsen en met verpleegkundigen gezamenlijk kijken hoe we dat kunnen verbeteren. En dat is denk ik ook waar het gezag van de verpleegkundig onderzoeker zit. Het verbinden van weten hoe het in de praktijk zit, omdat je ook daar in de praktijk staat, met alles wat je aan wetenschap, onderzoek of zeg maar, evidence vindt. (Verpleegkundig onderzoeker).

MEERWAARDE VAN VERPLEEGKUNDIG ONDERZOEK

Bovenstaande laat zien wat de meerwaarde is van de gecombineerde functie van klinisch werk en onderzoek. Ook illustreert het de meerwaarde van een verpleegkundig onderzoeker in een team. Dit is winst, vindt ook de raad van bestuur.

Want die verpleegkundig onderzoekers gaan echt in op de vragen die er leven. En de vraag is het echt wetenschappelijk onderzoek of zijn het gewoon EBP trajecten die wat groter zijn. Ja, dat maakt me eerlijk gezegd ook niet uit. [...] Als het maar evaluatie is van datgene wat we doen en het aanleiding geeft tot verbeteren. (Lid Raad van Bestuur).

In de nabije toekomst wordt verwacht dat verpleegkundig onderzoek verder uitgebreid gaat worden in Isala en dat er meer samenwerking komt met hogescholen en universiteiten.

Ik verwacht en ik hoop dat een aantal mensen promotietrajecten gaan starten maar ik hoop ook dat we met elkaar, en met de hogescholen en universiteit Groningen kunnen kijken of we echt een paar onderzoekslijnen neer kunnen zetten. [...] Bijvoorbeeld rondom palliatieve zorg. En het mooie daarvan vind ik dat het over de grenzen van het ziekenhuis heengaat. En als we nou ergens waarde toe kunnen voegen dan is dat denk ik in de laatste fase van het leven. (Lid Raad van Bestuur).

Maar wat is volgens alle betrokkenen nou precies de meerwaarde van verpleegkundig onderzoek zelf? Dit laten we hieronder zien. Wederom met een aantal voorbeelden.

De kracht van accentverschillen binnen medisch en verpleegkundig onderzoek

Verpleegkundig onderzoekers en artsen leggen andere accenten binnen hun onderzoek. Ze zijn experts op verschillende gebieden en kunnen elkaar goed aanvullen. Deze complementariteit is cruciaal voor de gewenste waarde creatie. Dit wordt bijvoorbeeld zichtbaar als een verpleegkundig onderzoeker meer vertelt over een ketamineproject binnen de anesthesie.

De zorg verplaatst zich van het ziekenhuis naar de thuissituatie. De hoofdonderzoeker, een arts, is geïnteresseerd in de optimale toedieningstijd en wijze van monitoring. De verpleegkundig onderzoekers denken samen na over de mogelijke gevolgen van de zorgverplaatsing voor de patiënt en de mantelzorgers. Het kan allemaal thuis, maar geeft dit een veilig gevoel? Dit zou de verpleegkundig onderzoeker graag meenemen in het onderzoek. (Fieldnotes. Researchbespreking verpleegkundig onderzoekers).

Of in een traject rondom gepast gebruik van zorg waar managers, artsen en verpleegkundig onderzoekers samen kijken of de zorg die ze verlenen nog wel evidence based is.

En dat is een hele leuke wisselwerking. Want je ziet dat verpleegkundigen sowieso vaak veel beter zijn in dat praktijkgerichte onderzoek, dan dat dokters dat zijn. Bijvoorbeeld rondom de bloedsuiker dagcurves. Dus we leren van elkaar.[...] Die combinatie van mensen die dagelijks in de praktijk zitten, en de dokters die af en toe een visite lopen, dan zie je dat daar andere accenten gelegd worden en die vullen elkaar juist hartstikke goed aan. (RVE-manager).

De juiste zorg op het juiste moment

Een van de verpleegkundig onderzoekers boekt samen met de stoma-, en afdelingsverpleegkundigen successen rondom stomazorg. Het voortraject is dusdanig aangepast dat voorlichting veel meer op maat gegeven kan worden.

Er is ook een uitgebreide richtlijn die in ieder geval laat zien dat de stomaverpleegkundige heel veel informatie moet geven. Dat deden we dus mondeling en er werd niet voor die tijd geoefend met die patiënt. Daar begonnen we pas mee na de operatie. [...] Wat we nu doen is dat we al die standaard informatie digitaal aanbieden via voorlichtingsfilmpjes, animaties en tekst. [...] Patiënten kunnen het ook op maat maken voor zichzelf. En dan gaan ze naar de stomaverpleegkundige. Zij gaat natuurlijk persoonlijk in op de vragen. [...] En in dat preoperatieve consult echt oefenen. Daadwerkelijk een plakker op je buik plakken en eraf halen met een nat gaasje. (Verpleegkundig onderzoeker).

De stomaverpleegkundige die samen met haar collega's deze nieuwe werkwijze implementeert heeft veel gehad aan de inbreng van de verpleegkundig onderzoeker.

Nou ik vind het nu wel heel fijn dat we de verpleegkundig onderzoeker erbij hebben omdat die van sommige dingen weer zo veel verstand heeft. [...] Zij komt bijvoorbeeld met van die speciale evaluatieformulieren. [...] En in het begin hebben we natuurlijk heel erg gebrainstormd met hoe we dingen gaan aanpakken en dan had ze altijd hele mooie schema's. Wat je dan als eerste gaat doen, wie je er allemaal bij moet betrekken, wie heb je nodig zeg maar binnen dit project. En dat heeft ze dan heel mooi in kaart gebracht. Dus ja, ik denk zeker dat we die verpleegkundig onderzoeker nog steeds heel erg nodig hebben. (Stomaverpleegkundige).

Ook de verpleegkundige zorg nadat de patient een stoma heeft gekregen wordt heel anders ingestoken.

En wat we dan dus als verpleegkundige op de afdeling doen [...] is na de operatie, dag één, de patiënt zelf aan het werk zetten met die stoma. Want [...] hoe sneller mensen zelfredzaam zijn, hoe hoger die kwaliteit van leven is, hoe meer acceptatie er is op die stoma. [...] Het zijn nog hele prille resultaten maar dat is dus wat we zien. En dus dat we zien dat die zelfredzaamheid, dat we zien dat mensen zonder thuiszorg naar huis gaan. [...] Wij (verpleegkundigen) hadden eerst het idee dat het niet kon maar zodra wij doen alsof dit heel normaal is, dat die patiënt op dag één gewoon zelf die stoma gaat verzorgen, doet die patiënt daarin mee en kunnen ze veel meer als dat wij eigenlijk denken. (Verpleegkundig onderzoeker).

Met resultaat!

Dit levert zichtbare resultaten op voor de patiëntenzorg. Minder thuiszorg, meer zelfstandigheid en zelfredzaamheid en een kortere ligduur.

Ik denk dat die RVE'er ook blij is want die ziet dus dat er een andersoortig voortraject is wat digitaal kan en niet met een stomaverpleegkundige die al 20 jaar een bandje afdraait maar die veel meer op maat dingen kan doen. (Verpleegkundig onderzoeker).

Ook de cliëntenraad van Isala ziet de meerwaarde van verpleegkundig onderzoek.

Ik denk dat de onderzoeken die verpleegkundigen doen dichter staan op de leefwereld van patiënten en dat ik daarom daar ook heel enthousiast over ben. (Lid cliëntenraad Isala).

TOT SLOT

Het is opvallend hoe vaak men bij Isala het woord 'meerwaarde' gebruikt als het gaat over verpleegkundig onderzoek. Veel professionals die wij spraken benadrukten dat verpleegkundig onderzoek meerwaarde moet hebben voor de organisatie. Wij merkten dat het voor de verpleegkundig onderzoekers soms lastig is om deze meerwaarde precies aan te kunnen tonen. Dat is logisch: bij onderzoek weet je de uitkomst niet vooraf, als je die wel wist dan was onderzoek niet nodig! Meerwaarde aan kunnen tonen is wel nodig. Immers veel andere professionals in het ziekenhuis zijn nog niet bekend met verpleegkundig onderzoek. Voor hen is het nog ongrijpbaar. Goede voorbeelden maken de meerwaarde duidelijk. Het is dan meer een kwestie van vertellen dan van tellen. Het vertelde verhaal moet dan goed worden afgestemd op de ontvanger. Dit vergt oefening en aanpassingsvermogen van de verpleegkundig onderzoekers die met veel verschillende mensen samenwerken. Wij hebben veel momenten gezien waarop de aanwezigheid en het werk van een verpleegkundig onderzoeker zeker een positief effect heeft op de patiëntenzorg. Blijf voorbeelden verzamelen en deel deze waar je maar kunt in de organisatie.

Over grenzen heen; de rolontwikkeling van de verpleegkundig onderzoeker

THEMA 3

Je moet echt je hele netwerk weer een beetje opnieuw uitvinden als je start in deze functie. Binnen Isala zelf, maar ook daarbuiten. (Verpleegkundig onderzoeker).

IN HET KORT

Verpleegkundig onderzoekers zijn bezig met rolontwikkeling en moeten zich tegelijkertijd laten gelden. Ze schakelen in hun gecombineerde functie continu tussen wetenschap en praktijk. Ze vormen vragen uit de werkpraktijk om naar onderzoeksvragen en adviseren vanuit hun wetenschappelijke kennis het management over te vormen beleid rondom patiëntgerichte zorg. Hier komt netwerken bij kijken. Niet alleen met collega verpleegkundigen, maar ook met artsen, managers, bestuurders, de cliëntenraad, en partijen buiten het ziekenhuis. De verpleegkundig onderzoekers moeten hierin zelf hun weg vinden. Dat is geen simpele opgave.

Het is in deze fase heel belangrijk dat de verpleegkundig onderzoekers zelfvertrouwen en kundigheid uitstralen. Zij moeten het podium pakken, zowel binnen als buiten het ziekenhuis. Dat is nodig om anderen te overtuigen van het belang van verpleegkundig onderzoek voor de kwaliteit van zorg. Daar is lef voor nodig. Eigen initiatief en verantwoordelijkheid durven nemen voor nieuwe projecten en keuzes/veranderingen zijn belangrijk. En dit alles in een functie die niet eerder door iemand anders is uitgevoerd. Dit gaat de één makkelijker af dan de ander. Sommige verpleegkundig onderzoekers voelen zich als een vis in het water. Anderen hebben tijd nodig om te groeien in hun functie. Geduld, goede ondersteuning en coaching door leidinggevendenden, RVE-managers en de centrale verpleegkundig onderzoekers zijn belangrijk voor de rolontwikkeling van de verpleegkundig onderzoekers.

WAAR STAAN WE NU?

De verpleegkundig onderzoekers zijn enthousiast dat ze klinisch werk met onderzoek kunnen combineren. Omdat ze de eerste zijn die deze functie vervullen, en omdat wat ze doen niet bij iedereen bekend is, vraagt deze rolontwikkeling wel een extra inspanning.

Doordat het niet een kant en klaar-pakketje is, is het soms wel moeilijker om anderen uit te leggen wat zij precies van me kunnen verwachten. Doordat zij die kant dus ook nog niet kennen en het nieuw is, is het soms een beetje zoeken van wat ze van me kunnen vragen en wat echt niet bij mij hoort. (Verpleegkundig onderzoeker).

Niet alleen voor anderen is de functie nog onbekend, ook verpleegkundig onderzoekers zelf zijn zoekende bij het invulling geven aan hun functie.

Aan de ene kant vind ik dat alleen zijn en zelf je agenda bepalen natuurlijk heel fijn want je kan doen waar je zelf enthousiast van wordt. Maar aan de andere kant merk ik dat ik heel vaak vastloop doordat er eigenlijk weinig sturing is en dan verzand ik in mijn eigen gedachtes en met mijn eigen overwegingen en dan kom ik geen stap verder. (Verpleegkundig onderzoeker).

Ik mis een leidraad. Op het onderzoek zelf, maar ook hoe me te verantwoorden tegenover de afdeling. (Verpleegkundig onderzoeker).

Het is dus wel eens zoeken, maar de verpleegkundig onderzoekers hebben er vooral plezier in. Ze zien het als een uitdaging om zich bij verschillende betrokkenen goed te presenteren.

Alsof je een kameleon bent die zich steeds een beetje aanpast naar waar je bent. Dus als je bij je RVE-manager zit heb je het over hele andere dingen dan als ik vervolgens met de verpleegkundige zit waarmee ik het onderzoek uitvoer. Dus je past je wel steeds aan met wie je op dat moment samenwerkt. De RVE-manager verwacht ook iets anders van mij dan dat een verpleegkundige van de afdeling [...] van mij verwacht. (Verpleegkundig onderzoeker).

De verpleegkundig onderzoekers die zich al wat verder hebben ontwikkeld in de functie zien het netwerken echt als een essentieel en leuk onderdeel van hun functie.

Wat ik vaak doe als ik in Isala werk, dan ga ik eigenlijk altijd koffie drinken in de dienstpost. Of ik loop even fysiek binnen bij mijn leidinggevende om te vertellen wat er überhaupt speelt. Of als er mensen zijn die een kennismakingsmailtje sturen [...] dat ik eigenlijk vrij snel al vraag of iemand zin heeft om een kopje koffie te gaan drinken. Om van elkaar te weten dat je er bent of waar je mee bezig bent. [...] Ik heb zo al heel wat liters koffie versleten. (Verpleegkundig onderzoeker).

Verpleegkundig onderzoekers opereren op nieuw terrein binnen het ziekenhuis.

Hoe kunnen we hier in Isala beleid van maken? Hebben we hier mandaat voor? Langs wie moet dit nog? Het lastige van verpleegkundig onderzoek is dat niemand binnen Isala daar eigenlijk iets van vindt. [...] We pakken nu een niche. [...] We moeten wennen aan deze grote verantwoordelijkheid. Maar tenzij we heel rare dingen gaan willen denk ik dat niemand er verder iets van vindt. (Fieldnotes. Gesprek tussen twee verpleegkundig onderzoekers).

Je mag bepaalde dingen doen voor de RVE, je krijgt bepaalde opdrachten, en dan denk je [...] moet ik dit niet eerst nog met iemand anders bespreken? (Centraal verpleegkundig onderzoeker).

Door de afwezigheid van beleid en regels rondom verpleegkundig onderzoek kunnen de verpleegkundig onderzoekers relatief vrij hun gang gaan in het vormgeven van verpleegkundig onderzoek binnen Isala. Er is geen toestemming nodig van anderen. Maar doordat zij verpleegkundig onderzoek meer zichtbaar maken ontstaat wel degelijk verandering. Juist ook in het werk van anderen. Denk aan de stomaverpleegkundige die haar poliwerk anders inricht. Of de reumatologe die kritisch kijkt naar beleid rondom patiënten met chronische pijn. Dit vraagt om goede samenwerking met anderen en gevoel voor het politieke spel in een organisatie.

De verpleegkundig onderzoekers zijn enthousiast en willen het liefst met zo veel mogelijk dingen tegelijk aan de slag. Een goede focus is dan heel belangrijk. Hierbij kunnen de centraal verpleegkundig onderzoekers van de Isala Academie hen ondersteunen.

In het eerste jaar is het heel erg zoeken wat vind ik leuk? en wat past bij mij als persoon of verpleegkundig onderzoeker? [...] En het is meer dan onderzoek. [...] Je moet ook degene die in het management zit iets laten zien wat hen ook iets oplevert. Dus een wat korter traject dat snelle resultaten boekt. (Fieldnotes. Centraal verpleegkundig onderzoeker in gesprek met verpleegkundig onderzoeker in combi-functie).

Leidinggevenden en managers vinden dat ze hierin een rol hebben.

Als je als gespecialiseerd verpleegkundige op de afdeling komt ben je anderhalf jaar geschoold in die functie en dan nog zeggen we gun jezelf een jaar om een beetje te wennen. Voor de verpleegkundig onderzoeker, het is een nieuwe functie, je moet jezelf nog positioneren, je bent nu vier, vijf maanden onderweg, dit geeft echt nog veel ruimte om lekker te laten groeien en te kneden. (Fieldnotes. Functioneringsgesprek met verpleegkundig onderzoeker en leidinggevende).

Maar de combinatie is natuurlijk wel [...] heel goed. Ze ziet direct in de praktijk hoe het gaat en wat het ophaalt en wat het brengt. [...] Maar dat moet je wel heel erg bewaken. Vooral in het begin, dan wil je natuurlijk ook veel dat onderzoek doen maar je werkt ook je onregelmatigheid dus je moet wel waken dat je niet altijd aan het werk bent. [...] En ik denk dat dat dus ambitieus is en heel goed, maar het moet wel begrensd. En daar zie ik voor mezelf wel een rol als leidinggevende. (Leidinggevende).

Het is een continu balanceren en afwegen.

Dus managers willen wel graag snel resultaat zien maar aan de andere kant, dat zien we heel erg terug bij de verpleegkundig onderzoekers, is dat die rolontwikkeling ook echt tijd nodig heeft. En dat je dan ook pas echt goed resultaat kunt laten zien. (Centraal verpleegkundig onderzoeker).

Want weet je, het is niet twee dagen verpleging en twee dagen onderzoek doen, het loopt gewoon allemaal dwars door elkaar heen. Dan moet je ook een beetje voor jezelf opkomen, dan moet je zorgen dat je niet, zeker in deze tijd, niet helemaal in de verpleging wordt getrokken. (Manager Isala Academie).

En investeren in relaties met anderen om je meerwaarde aan te tonen. Dit hoort erbij.

Ik werk inmiddels ruim een jaar als verpleegkundig onderzoeker. En je moet je bij iedereen een beetje bewijzen: Bij de RVE-manager, bij de medisch specialisten en ook bij mijn collega's. En dat bedoel ik niet negatief. Maar je moet laten zien wat je doet en wat dat betekent. Dat kost tijd. Het heeft echt investering gevraagd. (Verpleegkundig onderzoeker).

Maar hoewel het pionieren is, en niet altijd gemakkelijk, overheerst toch het gevoel dat er al veel is bereikt.

Waar ik het meest trots op ben als ik kijk naar verpleegkundig onderzoek binnen Isala is dat we nu al gewoon zeven verpleegkundig onderzoekers hebben zitten in zo'n duo-functie. Ik denk dat dat best wel uniek is in Nederland. Dat het op zo'n volume al gebeurt. En dat we goede stappen zetten nu om dat verder uit te bouwen en te professionaliseren. (Centraal verpleegkundig onderzoeker).

TOT SLOT

Als pioniers in een gecombineerde functie zijn verpleegkundig onderzoekers een voorbeeld voor vele anderen binnen en buiten Isala. We hebben gezien hoe ze met veel drive en enthousiasme aan het werk zijn om de zorg voor patiënten te verbeteren. En hoe ze ook zoekende zijn in deze nieuwe rol. Ze zijn continu in contact met verschillende zorgprofessionals om daar hun meerwaarde aan te tonen. En deze meerwaarde wordt steeds zichtbaarder in al het werk dat ze doen. Ze hebben stuk voor stuk in hun wetenschappelijke opleiding kennis verworven die essentieel is voor de verbetering van de patiëntenzorg. Deze nieuwe functie, waarbij ze onregelmatige diensten combineren met onderzoekswerk, is ook zwaar. Verpleegkundig onderzoekers willen in hun enthousiasme graag alles aanpakken, maar focus is belangrijk. Daarvoor zijn goede begeleiding en bedachtzaamheid nodig. Rolontwikkeling is een proces van trial-and-error, maar in een beginfase als deze kun je je niet te vaak een misstap permitteren. Een stevig coaching traject waar nodig is aan te raden.

De toekomst van verpleegkundig onderzoek in Isala

THEMA 4

Ik vind dat ook vooral iets wat uit deze groep zelf zou moeten komen. [...] Want dat vind ik ook horen bij de professionele ontwikkeling van de verpleegkundige beroepsgroep. Laten die vooral zelf bepalen hoe het vak van de toekomst eruit komt te zien. (Hoofd medisch opleidingsbeleid Isala Academie).

IN HET KORT

Alle betrokkenen in Isala zijn het erover eens; er is geen toekomst mogelijk zonder verpleegkundig onderzoek. Steeds meer mensen fungeren als ambassadeur. Verpleegkundig onderzoekers boeken successen binnen hun RVE's. De meerwaarde van verpleegkundig onderzoek wordt zichtbaarder. Daarmee verwachten de meeste gesprekspartners dat verpleegkundig onderzoek voet aan de grond krijgt binnen meerdere RVE's. Volgens hen een noodzakelijke stap met het oog op de complexer wordende zorg. Ook wanneer de KipZ-gelden wegvallen komt daar een oplossing voor. Maar; dan is het wel essentieel dat verpleegkundig onderzoekers nu podium pakken. Waar bestuurders, managers, artsen en leidinggevendenden al praten over promotietrajecten, postdocs, stevige onderzoekslijnen en verpleegkundig onderzoekers op elke afdeling of in senior rollen, blijven de meeste verpleegkundig onderzoekers zelf bescheiden. Ze focussen zich op hun eigen onderzoek binnen de RVE maar denken nog niet in grotere trajecten.

Dus wat is er nodig om verpleegkundig onderzoek in Isala duurzaam te verankeren? Betrokkenen willen verder met uitbreiding en borging. Zij hebben het gevoel op een kruispunt te staan: Verdiepen of verbreden. Wij denken, luisterend naar de geïnterviewden, dat het niet persé het één of het ander is. We zetten de verschillende opties binnen Isala in dit thema op een rij.

WAAR STAAN WE?

Eén van de centraal verpleegkundig onderzoekers verwoordt de huidige situatie als volgt:

Tot 2020 kwamen nieuwe mensen in die functie en boekten we resultaat. We zaten echt in een goede flow met zijn allen. En nu zitten we een beetje in een tussenfase waar het echt geborgd moet worden in de organisatie. Dat is misschien ook weer een spannend moment. (Centraal verpleegkundig onderzoeker).

Dit is dus spannend. Maar men heeft er vertrouwen in.

Ik heb een beetje het gevoel dat we de eerste fase hebben gehad, dus we hebben een mooi fundament aan de basis neergelegd en daar moet nu op voortgebouwd worden. [...] Meer de RVE managers meekrijgen, zorgen dat die financiering structureel wordt. Dat is gewoon hartstikke leuk. [...] En heel spannend ook. Maar er zit wel ongelooflijk veel animo op alle verschillende lagen. [...] Dus ik heb daar eigenlijk wel vertrouwen in dat dat de goede kant op gaat. (Adviseur Isala Academie).

HOE VERDER?

Gedurende onze tijd in Isala hebben we iedereen gevraagd wat een logische volgende stap zou zijn om verpleegkundig onderzoek in Isala steviger te verankeren. Een aantal opties werd vaker genoemd namelijk verbreden, verdiepen, senioriteit aantrekken, krachten bundelen en tijd. Hieronder werken we deze verder uit.

Verbreden

De eerste optie die veel betrokkenen noemen is het aantal verpleegkundig onderzoekers uitbreiden. Dit is logisch omdat onderzoek steeds meer een onderdeel wordt van het dagelijks verpleegkundig werk zoals deze regieverpleegkundige aangeeft.

Hoe kunnen we processen verbeteren, en hoe kunnen we bepaalde zorgpaden efficiënter laten lopen? Hoe kunnen we ervoor zorgen dat de voorlichting gewoon optimaal geleverd wordt? [...] En dan met elkaar de verbinding zoeken. [...] De ene komt met een idee, die spreekt met de verpleegkundig onderzoeker van hoe kunnen we dat verder uitbouwen. Vervolgens ook kijkend met de coördinator educatie van welke scholingsbehoefte ligt daar. (Regieverpleegkundige).

Ook artsen, managers en leidinggevend vinden dit een logische stap.

Als we op heel veel plaatsen dat onderzoek een beetje uitrollen, dan gaat het bruisen en dan krijg je ook een onderzoeksklimaat. Ik wil zoveel mogelijk van die verpleegkundig onderzoekers. (Manager Isala Academie)

Dat er bij elke RVE van een beetje formaat één of twee verpleegkundige onderzoekers zijn. Dat ze elkaar ook enthousiasmeren. Dat ze bijvoorbeeld bij de interne een enthousiast verhaal vertellen over verpleegkundige onderzoeken van de RVE chirurgie.[...] Het zal zich wel uitspreiden. [...] Waarschijnlijk zonder dat we daar heel actief aan werken gaat dat verhaal zich natuurlijk uitbreiden. (Medisch specialist).

Ik vind dat elke RVE echt wel oprecht een verpleegkundig onderzoeker in zijn RVE mag hebben, misschien wel twee, want ik zie echt wel de meerwaarde. En dan met een researchbureautje die dat centraal kan ondersteunen. En ik denk ook dat Isala meer daarin mag gaan investeren en ook zelf kan gaan opleiden. [...] Wij gaan er overigens weer eentje opleiden in september. (Leidinggevende).

Het is voor sommigen de enige logische stap om vooruit te komen.

Hoe kun je de kennis van de verpleegkundigen zo goed mogelijk benutten? [...] Volgens mij alleen door die verpleegkundig onderzoeker ook binnen de andere RVE's uit te rollen. (Leidinggevende).

Maar bouw het rustig op.

Evalueren van wat waren je doelen voor het jaar en heb je dat kunnen behalen of niet? En als je het niet hebt kunnen behalen, waar kwam het dan door? En als het een capaciteitsprobleem is kun je gaan uitbreiden. Ik zou zeker niet met te veel beginnen omdat dat ook weer dat risico heeft dat je dan juist minder te doen hebt, snap je? (Programmamanager ontwikkeling van het verpleegkundig beroep).

We hebben gezegd we beginnen met één per RVE. [...] Want je moet daar ook wat feeling mee gaan krijgen, omdat het onbekend is. Het is echt onbekend terrein voor iedereen. Dus als het, als je denkt van: nou, nou heb ik zoveel dat één iemand het niet meer kan behappen dan is het tijd voor een tweede, binnen je eigen onderdeel, want in het ziekenhuis moet het veel groter worden. (RVE manager).

Verdiepen

De andere optie die men noemt is investeren in stevige onderzoekslijnen, de diepte in;

We krijgen echt een andere patiënt populatie binnen. De zorg wordt korter en nog efficiënter. Dan moet je veel meer gaan sturen op gezondheidsvaardigheden van de patiënt, of voorlichting of samenwerking in de keten, zorgverplaatsing of samenwerken met de thuiszorg, VVT-organisaties. Dat moeten de thema's worden. (Programmamanager ontwikkeling van het verpleegkundig beroep).

Al dan niet in samenwerking met de dokters.

Kunnen we eventueel Isala-brede onderzoeklijnen opzetten, hoe staan die in relatie met medisch specialistisch onderzoek? Dus dat zijn wel een beetje de punten voor aankomende jaren, denk ik, om dat verder uit te werken. (Centraal verpleegkundig onderzoeker).

Dus zorg dat je het medisch onderzoek en het verpleegkundig onderzoek met elkaar verbindt, want dat versterkt elkaar alleen maar. (Manager Innovatie en Wetenschap).

Maar wij hebben nu een paar lijnen lopen. [...] Ik zou het heel leuk vinden als wij in zo'n keten, in zo'n lijn, ook een verplegingswetenschapper kunnen betrekken. (Arts).

Senioriteit aantrekken

De huidige verpleegkundig onderzoekers zijn beginnend onderzoekers. Ze zijn lerende en flink in ontwikkeling. Ze komen met steeds ingewikkelder ondersteuningsvragen bij de centraal verpleegkundig onderzoekers. Deze hebben niet alle kennis in huis om dit goed te begeleiden.

Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen iemand die een PhD heeft gedaan of niet. En dat is ook iets waar ze tegenaan lopen merk ik want ze zitten zelf nog in dat traject om zelf ook het vak nog te leren van onderzoeker. (Adviseur Isala Academie).

Bij verdiepen hoort daarom het aantrekken van een senior onderzoeker. Op die manier kunnen de verpleegkundig onderzoekers beter worden begeleid en ondersteund.

Als je onderzoek echt steviger wilt positioneren, moet je [...] een senior onderzoeker erbij hebben. Iemand die onderzoeklijnen kan neerzetten. Dat is gewoon echt van een andere orde. (Adviseur Isala Academie).

Dit is ook een wens van de centraal verpleegkundig onderzoekers.

We hebben behoefte aan iemand die ons op methodologisch gebied ook kan ondersteunen. (Centraal verpleegkundig onderzoeker).

Op die manier hopen ze ook de band met hogescholen en universiteiten aan te halen.

En ik denk ook dat het mooi zou zijn als je een sterkere verbinding kan hebben met de leerstoel, met een hoogleraar verplegingswetenschap. Dat je daar echt een structurele verbinding mee aangaat als organisatie. (Centraal verpleegkundig onderzoeker).

Op de lange termijn hoop ik echt dat we linken hebben naar de universiteit, naar de hoogleraren. Misschien wel dubbele aanstellingen hebben. Gezamenlijke subsidieaanvragen gaan doen. Dus dat je dat echt helemaal door gaat ontwikkelen. (Manager Innovatie en Wetenschap).

En zelf vanuit een stevigere basis invulling te kunnen geven aan hun senioriteitsrol.

Persoonlijk hoop ik dat ik zelf in een senioriteitsrol groei. Dat ik mijn promotie heb afgerond en dat ik juist ook een coachende functie zou kunnen hebben naar die beginnende verpleegkundig onderzoekers. (Centraal verpleegkundig onderzoeker).

Promoveren is geen voorwaarde wat mij betreft maar ik hoop wel dat een deel dat gaat doen. [...] En dat ze daarin een voorbeeld zijn voor collega's. Dat ze in Isala een goede positie pakken en de jongere garde daarin meenemen. En uiteindelijk zou je graag willen dat er ook verpleegkundigen zijn die voorzitter kunnen worden van de Innovatie en Wetenschapsraad, dat het niet meer uitmaakt of het een dokter of een verpleegkundige is. (Lid Raad van Bestuur).

En om onderzoek niet alleen te combineren met klinisch werk, maar ook met onderwijs.

We hebben ook al nagedacht over een combinatie van docent en onderzoeker. [...] Hoe mooi zou het zijn als we iemand hebben die én onderzoeker hier is en een functie heeft bij Windesheim dus die ook heel nauw de connecties heeft met de hogescholen. [...] Dus dat er verschillende carrière-perspectieven zijn als je als verpleegkundige een master hebt afgerond. (Centraal verpleegkundig onderzoeker).

Krachten bundelen

Ook hier speelt de kwestie van het aantonen van je meerwaarde. Dat hoeft je als verpleegkundig onderzoeker niet helemaal alleen te doen. Hier ligt bijvoorbeeld ook een rol voor de VAR.

Nou ze (de VAR) kunnen er ook een podium in creëren voor de verpleegkundig onderzoekers. Ze maken natuurlijk ook een jaarplan, zitten bij de Raad van Bestuur om tafel dus komt het daar wel aan de orde. Maar ik denk ook juist richting de verpleegafdelingen en het belang van de verpleegkundig onderzoekers, de meerwaarde ervan, nou dat zij wel kunnen helpen om daar meer publiciteit aan te geven en ook meer zichtbaarheid. (Leidinggevende).

Verder ben je als verpleegkundig onderzoeker ook onderdeel van de bredere verpleegkundige beroepsgroep. Daar zijn allianties te smeden.

Ik wil een groep bij elkaar hebben om toch echt te gaan kijken naar alle facetten rondom verpleegkundig leiderschap. [...] Je hebt verpleegkundige onderzoekers, je hebt de ontwikkeling van regie-verpleegkundigen, je hebt de VAR. [...] Maar eigenlijk zou ik dat het mooiste vinden, om met een vertegenwoordiging van al die ambitieuze verpleegkundigen om te zeggen van goh en wat gaan wij nou doen. (RVE manager).

Als je nu kijkt naar de ontwikkeling van de verpleegkundig onderzoekers denk ik dat er ook wel heel veel raakvlakken zijn met de verpleegkundig specialisten. Want wij krijgen in de opleiding ook wetenschappelijk onderzoek. [...] Alleen wat je vaak ziet bij de verpleegkundig specialisten is dat het na de opleiding vaak weer afzakt. [...] De verpleegkundig specialisten worden ingezet in de klinische praktijk en moeten meedraaien. Dus ik denk dat we hier elkaar ook heel erg in kunnen ondersteunen. [...] Hoe mooi zou het zijn als je per specialisme bijvoorbeeld een verpleegkundig onderzoeker hebt [...] die je daar (voor het onderzoek) ook nog voor in kan zetten. (Verpleegkundig specialist).

Verpleegkundig specialisten stonden een tiental jaren geleden op dezelfde plek als de verpleegkundig onderzoekers nu. Binnen een aantal vooruitstrevende specialismen kwamen opleidingsplekken beschikbaar. Inmiddels heeft bijna elk specialisme verpleegkundig specialisten en zijn zij niet meer weg te denken binnen Isala. Voor hen is er nu vaak geen ruimte om onderzoek te doen. Door krachten te bundelen met de verpleegkundig specialisten kunnen verpleegkundig onderzoekers snel zichtbaarder worden binnen Isala.

Kortom; focus niet alleen op verpleegkundig onderzoek en hoe dat uit te breiden. Zie het als een noodzakelijk onderdeel van de professionaliseringsslag waar de verpleegkundige beroepsgroep op dit moment voor staat. Het wordt dan niet meer dan logisch dat verpleegkundig onderzoek een stevige plek krijgt binnen de organisatie.

Tijd

Goed en gedegen onderzoek opzetten kost tijd, zeggen bijna alle betrokkenen. Ongeduld past dan niet.

Wat ik de verplegingswetenschapper in een ziekenhuis gun, is dat ze ook de tijd krijgen om de lange termijntontwikkelingen te maken. En niet dat er volgend jaar al meetbaar effect moet zijn. Nee, dat kost gewoon vijf tot tien jaar. Geef ze de ruimte. (Hoofd medisch opleidingsbeleid Isala Academie).

Ik zit hier, denk ik, al een jaar of zeven-acht. En ik heb eerst twee jaartjes gebokst om hierbinnen te komen en deze plek te veroveren. Al wel een jaar of vijf- zes met onderzoek bezig. Maar je ziet gewoon, het duurt gewoon vijf, zes, zeven jaar voordat je een paar lijnen hebt lopen die echt succesvol kunnen zijn. (Arts).

We zijn nu drie jaar verder, op de eerste afdelingen staat de functie nu goed, we zien het nog niet terug in de zorguitkomsten. We kunnen nog niet zeggen van decubitus is verminderd of wat dan ook. Maar ik geloof echt dat over tien jaar dat we die wel zien. Dus je moet het vanuit een visie en vanuit een overtuiging soms ook aandurven. (Programmamanager ontwikkeling van het verpleegkundig beroep).

TOT SLOT

Als buitenstaanders is het ons helder geworden. Isala kan nú de vruchten plukken van de positieve ontwikkeling rondom verpleegkundig onderzoek in de afgelopen jaren. Door te starten binnen de RVE's waar men enthousiast was, én met het creëren van een gecombineerde functie is het gelukt een stevige bodem te creëren voor verpleegkundig onderzoek. Op zeven plekken werken verpleegkundig onderzoekers in zo'n gecombineerde functie, ondersteund door twee centraal verpleegkundig onderzoekers. Hun meerwaarde wordt steeds zichtbaarder. Het is tijd voor verbreding én verdieping. Neem een voorbeeld aan de verpleegkundig specialisten en blijf scherp op verpleegkundige thema's. Blijf complementair in waarde creatie náást en met de artsen. Zet in op stap voor stap in alle RVE's een verpleegkundig onderzoeker aan de gang. En op centraal niveau een kwaliteitsimpuls, bijvoorbeeld door het aantrekken van een senior onderzoeker. Dit is een voorwaarde voor verdieping op lange termijn. Dat is de ambitie die past bij de huidige ontwikkeling in de zorg. Bescheidenheid, waar verpleegkundigen helaas maar al te vaak onder gebukt gaan, past hier niet! Wees ambitieus, de organisatie is er klaar voor.

Nawoord

We kijken als onderzoekers terug op een leerzaam en waardevol traject in Isala. Hoewel we vanwege Covid-19 niet fysiek in het ziekenhuis aanwezig zijn geweest hebben we door online mee te kijken én te interviewen een goede indruk gekregen van verpleegkundig onderzoek in Isala.

Sinds 2015 is er veel pionierswerk verricht door bevlogen professionals om de functie van verpleegkundig onderzoeker gerealiseerd te krijgen en om verpleegkundig onderzoek op de kaart te zetten. Toen bleek dat er weinig draagvlak was voor een top-down strategie om verpleegkundig onderzoek en EBP te introduceren op alle afdelingen heeft Isala tot een andere aanpak besloten. En met succes! Isala is vooruitstrevend te werk gegaan door zélf een functie te ontwikkelen waarin klinisch werk en onderzoek in één functie gewaardeerd worden. Ook is er bewust gekozen voor aansluiting bij afdelingen en RVE's waar al een lokale veranderenergie was. Verpleegkundigen waren daar al 'spontaan' aan de slag gegaan met EBP. Leidinggevend en managers toonden lef en visie door aan de slag te gaan met verpleegkundig onderzoek terwijl de meerwaarde nog niet duidelijk zichtbaar was. De veranderenergie kwam van onderuit de organisatie. Daar waar de verpleegkundig onderzoekers werden aangesteld. De ontwikkeling die het verpleegkundig onderzoek doormaakte werd nauwgezet gevolgd en gestimuleerd door mensen uit verschillende hogere lagen binnen het ziekenhuis, tot aan de Raad van Bestuur. Deze combinatie, de energie van onderaf en stimulans en bijsturing van bovenaf maakt dat verpleegkundig onderzoek inmiddels stevig voet aan de grond heeft gekregen in een aantal RVE's.

De Learning History methode die wij gebruiken werkt met een vraag vanuit de instelling zelf. In dit geval ging het om de vraag hoe verpleegkundig onderzoek beter te positioneren en bestendigen binnen Isala. De Learning History methode is geen gangbare onderzoeksmethode in de gezondheidszorg. Voor aanvang van ons onderzoek hebben wij de meerwaarde hiervan moeten bepleiten bij de stuurgroep. Op welke manier zouden een podcast en leergeschiedenis kunnen bijdragen aan de ontwikkelvraag waar Isala voor staat? Geheel in lijn met wat we later hebben gezien in Isala rondom verpleegkundig onderzoek heeft de stuurgroep toestemming gegeven voor het onderzoek: De uitkomst was niet zeker, maar de sprong is gewaagd.

Uit de gesprekken die wij voerden met alle betrokken personen binnen Isala maken we op dat het geen gemakkelijk traject is geweest. Er waren hobbels op de weg. Er moest gelobbyd en gestreden worden. Maar door hard te werken en steeds de meerwaarde aan te tonen van verpleegkundig onderzoek is de organisatie gekomen waar ze nu is. Met zeven verpleegkundig onderzoekers gepositioneerd binnen verschillende RVE's. En wat blijkt? Waar de verpleegkundig onderzoekers werkzaam zijn willen ze niet meer kwijt. Sterker nog, de managers en leidinggevend willen er meer! Hiermee geeft het ziekenhuis een stevig signaal af: Verpleegkundig onderzoek is nodig om de best mogelijke zorg te kunnen leveren.

Ons onderzoek maakt duidelijk dat de ontwikkeling van verpleegkundig onderzoek binnen Isala nu toe is aan een volgende zet. Bij een top-down benadering zou deze door het management of een veranderteam worden ingezet. Bij een bottom-up benadering zoals deze in Isala is een andere aanpak nodig om verpleegkundig onderzoek een boost te geven en steviger te verankeren. Namelijk een hybride vorm, waarbij de verpleegkundig onderzoekers veel vaker het podium moeten pakken, met support en veel ruimte van bovenaf.

Binnen Isala hebben veel mensen goede ideeën om dit voor elkaar te krijgen. Als buitenstaanders is het soms gemakkelijker die verschillende ideeën te verzamelen en op te tekenen. En dat is wat we hebben gedaan in de podcast en in deze leergeschiedenis. Samen met jullie. We hopen Isala hiermee input te geven om verpleegkundig onderzoek verder vorm te geven.

Hieronder de belangrijkste lessen die wij hebben geleerd in Isala;

- Het zélf opstellen van een functieprofiel gecombineerd met een bottom-up benadering waarbij gestart is waar positieve energie was is een cruciale zet geweest om verpleegkundig onderzoek op de kaart te zetten.
- Bij dit soort complexe processen is een lange adem nodig. Heb geduld, geef niet op, en zorg voor medestanders op sleutelposities binnen de organisatie.
- We spraken verpleegkundig onderzoekers die zich alleen voelden in hun zoektocht naar een juiste invulling van hun functie. Een goed coachingstraject en veel uitwisselingsmogelijkheden tussen de verpleegkundig onderzoekers faciliteren is hierin belangrijk.
- Als verpleegkundig onderzoeker ben je onderdeel van een grote verpleegkundige beroepsgroep. Door samen op te trekken met verpleegkundig specialisten, regieverpleegkundigen, verpleegkundigen en de VAR sta je veel sterker.
- Laat zien wat je kunt en wees ambitieus. In een pioniersfase waarin zoveel afhangt van het aantonen van je meerwaarde is er geen ruimte voor bescheidenheid. Toon nog meer lef en blijf experimenteren!
- Verpleegkundig onderzoekers moeten podium pakken, maar ook podium krijgen. Managers/ bestuurders/academie, faciliteer hierin en geef ze die ruimte.
- De geschiedenis van de verplegingswetenschap leert ons dat verpleegkundig onderzoek dicht op de praktijk van grote waarde is om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Bestendinging en uitbreiding zijn de enige logische weg vooruit.

We willen Isala hartelijk bedanken voor de openheid en de bereidheid om ons toe te laten in hun organisatie op een moment dat zij zelf zoekende waren naar een volgende stap in het bestendigen van verpleegkundig onderzoek. Speciale dank aan (centraal) verpleegkundig onderzoekers Yvonne Jordens, Job Leenen, Crista Leerentveld, Hanneke Rasing, Loes Buijvoets, Caeciel Hoogduin Groen, Janita Post-Bakker, Marian Winters en Eline Dijkman. Jullie openheid, enthousiasme en passie voor het onderzoek en het verpleegkundig vak zijn inspirerend.

Dieke Martini
Hugo Schalkwijk
Pieterbas Lalleman

Bijlage 1

VERZAMELDE DATA

ACTIVITEIT	DUUR
27 interviews met professionals uit verschillende lagen van de organisatie	Een interview nam 30 tot 60 minuten in beslag
Schaduwten (online) van verpleegkundig onderzoekers	Ruim 50 uur
Focusgroep 1	180 minuten
Focusgroep 2	90 minuten
Podcast	5 afleveringen van 35 minuten

Bijlage 2

INFOGRAPHIC VERPLEEGKUNDIG ONDERZOEKER

De verpleegkundig onderzoeker

Meerwaarde voor jouw afdeling,
meer waarde voor de zorg

- Meer kwaliteit en innovatie, verdere ontwikkeling van het verpleegkundig beroep. Oftewel: betere zorg op jouw afdeling en in jouw ziekenhuis. De verpleegkundig onderzoeker maakt het mogelijk.

De verpleegkundig onderzoeker

- draagt bij aan kwaliteit en innovaties in de zorg
 - maakt kennisontwikkeling mogelijk voor verpleegkundigen
 - levert een bijdrage aan de verbetering van werkprocessen
- verbetert de praktijk vanuit de praktijk**



Verpleegkundig leider

- Organiseert activiteiten die wetenschappelijk onderbouwd handelen in de praktijk bevorderen.
- Initieert projecten om professionalisering van het verpleegkundig beroep te bevorderen.
- Neemt en krijgt verantwoordelijkheid voor de kwaliteit, veiligheid en doelmatigheid van zorg.
- Helpt nieuwe ontwikkelingen in gezondheidszorg onderdeel te maken van de dagelijks verpleegkundige praktijk.

Academisch verpleegkundige

- Beschikt over algemene én specialistische zorgkennis en is thuis in de verplegingswetenschap.
- Verbetert zorg vanuit wetenschappelijke onderbouwing; zet kennis om in praktijk.
- Lost nieuwe, complexe problemsituaties uit de praktijk op o.b.v. analyses en wetenschappelijke data.
- Werkt constructief samen met andere (academische) professionals binnen de gezondheidszorg en verwante wetenschappen.

Onderzoeker

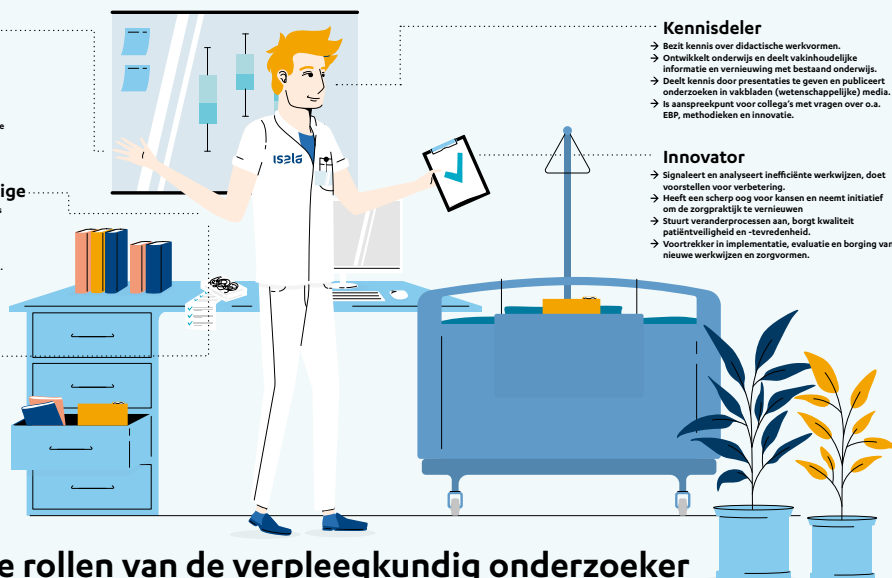
- Heeft kennis van kwalitatief en kwantitatief wetenschappelijk onderzoek
- Initieert en begeleidt onderzoek en bewaakt de kwaliteit hiervan.
- Levert vanuit onderzoek een bijdrage aan nieuwe vormen van zorg; vertaalt onderzoek naar praktijk.
- Vertaalt praktijkproblemen naar onderzoeksvragen, laat zich daarbij voeden door zorgprofessionals.
- Betrekt studenten bij onderzoek, begeleidt hen bij afstudeeropdrachten en stimuleert ze om kennis te ontwikkelen.

Kennisdeler

- Bezit kennis over didactische werkvormen.
- Ontwikkelt onderwijs en deelt vakinhoudelijke informatie en kennisgeving met bestaand onderwijs.
- Deelt kennis door presentaties te geven en publiceert onderzoeken in vakbladen (wetenschappelijke) media.
- Is aanspreekpunt voor collega's met vragen over o.a. EBP, methodieken en innovatie.

Innovator

- Signaleert en analyseert inefficiënte werkwijzen, doet voorstellen voor verbetering.
- Heeft een scherp oog voor kansen en neemt initiatief om de zorgpraktijk te vernieuwen
- Stuurt veranderprocessen aan, borgt kwaliteit patiëntveiligheid en -tevredenheid.
- Voortrekker in implementatie, evaluatie en borging van nieuwe werkwijzen en zorgvormen.



De rollen van de verpleegkundig onderzoeker

De rollen zijn gebaseerd op de 'STZ notitie: de academisering van de verpleegkunde in STZ' (Heemels et al., 2019) en 'Karakteristiek van de verplegingswetenschapper' (Bouma et al., 2017).

De functie, de voordelen



50% zorgpraktijk, 50%onderzoek

Een aantrekkelijke combinatie voor de academisch opgeleide verpleegkundige.



Doorgroei- mogelijkheden

Meer doorgroeimogelijkheden en carrièrekansen voor academisch verpleegkundigen.



Uit de praktijk naar de praktijk

Verpleegkundig onderzoekers doen wetenschappelijk onderzoek en vertalen de resultaten direct naar de praktijk. En andersom.

Bovendien

- Verpleegkundig onderzoekers die dicht bij de werkvloer staan zijn succesvoller. → Inspiratie voor onderzoek komt rechtstreeks uit de zorgtaak.
- Stimuleert het onderzoek, kwaliteitsverbetering en innovatieklimaat op afdelingen.

Het resultaat van een verpleegkundig onderzoeker op jouw afdeling

- ↑ Kwaliteit van zorg
- ↑ Veiligheid van zorg
- ↑ Doelmatigheid van zorg
- ↑ Gedegen evaluatie van patiëntenzorg
- ↑ Multidisciplinaire samenwerking (para)medici
- ↑ Innovatie op de afdeling
- ↑ Aantrekkelijkere werkgever
- ↑ Medewerkerstevredenheid
- ↑ Doorgroeimogelijkheden
- ↑ Carrièreperspectief verpleegkundigen
- ↑ Binding medewerkers

Meer weten? Maak een afspraak

- Versterk jouw afdeling, verbeter de zorg. Stuur een e-mail naar verpleegkundigonderzoek@isala.nl.



Verwijzen: Martini, K.D., Schalkwijk, H., Smid, G.A.C., Schoonhoven, L., Lalleman, P.C.B. (2021). Uniform en Onderzoek: Een leergeschiedenis over de gecombineerde functie van de verpleegkundig onderzoeker in Isala RN-2Blend, Utrecht.

Onderzoek in opdracht van RN2Blend uitgevoerd door onderzoekers van de Hogeschool Utrecht | Kenniscentrum Gezond en Duurzaam Leven | Lectoraat Proactieve Zorg voor Thuiswonende Ouderen | Vakgroep Verpleegkundig Leiderschap.