

Dit zijn wij: verzorgenden IG

Een eigentijdse weergave van het beroep

maart 2024



v&vn
Verzorgenden

Colofon

Dit document werd geschreven door het bestuur van V&VN Verzorgenden - Marita de Kleijne-Peters, Hanny de Kleyn, Elly Beunk, Ria Melenhorst, Angelique Hol, Amanda de Rond - de Groot - en Marieke van Wieringen van VU Amsterdam. De auteurs werden in het schrijfproces ondersteund door Gerda van Brummelen en Meike van Halm-Walters.

Dit document werd opgesteld in opdracht van V&VN en V&VN Verzorgenden.

© Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, maart 2024.

Inhoudsopgave

Voorwoord	4
1 Tijd voor een eigentijds beschrijving van het beroep verzorgende IG	5
1.1 Inleiding.....	5
1.2 Doel en leeswijzer.....	7
2 Beroepsidentiteit en beroepsbeeld van de verzorgende IG	9
2.1 Beroepsidentiteit	9
2.1.1 Verzorgenden IG zijn degenen die de hele (kwetsbare) mens zien en écht kennen.....	9
2.1.2 Verzorgenden IG handelen naar de behoefte van de mens met een zorgvraag, op basis van generieke kennis én unieke kennis over die mens.....	11
2.1.3 Verzorgenden IG bewegen met zichtbare en 'onzichtbare' handelingen om de mens heen.....	13
2.1.4 Verzorgenden IG zijn er in alle fasen van het leven.....	15
2.1.5 Verzorgenden IG zijn professioneel betrokken en reflecterend.....	16
2.2 Beroepsbeeld	18
2.2.1 Verzorgenden IG zijn breed opgeleide zorgprofessionals.....	18
2.2.2 Verzorgenden IG verlenen een breed palet aan zorgtaken.....	19
2.2.3 Verzorgenden IG zijn werkzaam in verschillende sectoren.....	20
2.2.4 Verzorgenden IG als stabiele factor in de waaier van deskundigheden.....	21
2.2.5 Verzorgenden IG als ogen, oren en stem van de mens met een zorgvraag.....	23
2.2.6 Verzorgenden IG maken verbinding met mantelzorgers en naasten.....	24
Bijlage 1: Gedateerde rolomschrijving van het beroep verzorgende IG	26
Bijlage 2: Het belang van dit document voor verschillende doelgroepen	28
<i>Het beroep beschreven door verzorgenden IG voor verzorgenden IG</i>	28
<i>Het beroep beschreven voor aangrenzende beroepen en beleidsmakers</i>	29
<i>Het beroep beschreven voor opleidingen</i>	30
Bijlage 3: Proces van totstandkoming	31
Bijlage 4: Bronnen	33

Voorwoord

Dit zijn wij, de verzorgenden Individuele Gezondheidszorg van Nederland

Tijdens het lezen van dit document groeit bij ons een gevoel van trots. Ons betekenisvolle beroep! We hopen dat onze collega-verzorgenden IG zich net als wij herkennen in het geschetste beroepsbeeld en de beroepsidentiteit.

De samenleving verandert snel. En ons prachtige vak verandert mee. Mensen worden steeds ouder en leven langer met meerdere ziektes en kwetsbaarheden. Ze wonen langer thuis en de zorgvraag wordt complexer.

De gezondheidszorg richt zich steeds meer op de gehele mens. Dit document laat zien dat dit de kern is van het vak van de verzorgende IG.

De zorgpraktijk waarin wij als verzorgenden IG nu werkzaam zijn, blijkt na onderzoek (Van Wieringen, 2021) veel complexer te zijn dan beschreven in het meest recente beroepsprofiel van de verzorgende IG uit 2015. Dit document wat voor u ligt, zorgvuldig opgesteld met en door verzorgenden IG, doet eindelijk recht aan onze competenties en de praktijk van ons beroep. Nog niet eerder werd zo duidelijk opgeschreven wie wij als beroepsgroep zijn en waar we voor staan.

We roepen verzorgenden IG, werkgevers, opleiders, omringende beroepen en beleidsmakers op om dit document te gaan omarmen. Samen moeten we ervoor zorgen dat het beroep verzorgende IG een aantrekkelijk beroep blijft om in te werken, met voldoende ontwikkelmogelijkheden binnen het beroep. Er is werk aan de winkel om de erkenning en positie te verwerven die past bij onze cruciale bijdrage aan de gezondheidszorg.

Marita de Kleijne - Peters

verzorgende IG, voorzitter V&VN Verzorgenden

Fenny Steunenbergh

verzorgende IG, bestuurslid V&VN

1 Tijd voor een eigentijds beschrijving van het beroep verzorgende IG

1.1 Inleiding

Het is de missie van Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) om de beroepsgroepen die zij vertegenwoordigt – verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en verzorgenden Individuele Gezondheidszorg (hierna: verzorgenden IG) – te positioneren, te laten ontwikkelen en te versterken. De afdeling V&VN Verzorgenden zet zich in het bijzonder in voor de professionalisering, betere erkenning en meer professionele zeggenschap van de beroepsgroep (van) verzorgenden IG. Het uiteindelijke doel daarbij is dat verzorgenden IG de best mogelijke kwaliteit van zorg kunnen (blijven) geven.

Een duidelijke beroepsidentiteit en een helder beroepsbeeld vormen een essentiële basis voor professionalisering, erkenning en professionele zeggenschap.

Beroepsidentiteit gaat over wie je bent, wat je doet en waar je voor staat als (lid van een) professionele beroepsgroep.¹ Anders gezegd: het 'omschrijft' de erkende verantwoordelijkheden en taken, de gedeelde waarden, overtuigingen, motieven, het handelen en de attitude van de leden van een beroepsgroep.² Een *beroepsbeeld* beschrijft het 'wat' en 'waar' van een beroepsgroep. In dit geval: wat mag een verzorgende IG in de zorgverlening, waar doen ze dat en wat is hun relatie tot andere formele en informele zorgverleners.

Het beroepsbeeld en de beroepsidentiteit zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Alleen als je als beroepsgroep beiden helder hebt, ben je in staat om invloed uit te oefenen en te verwoorden wat je wilt, waar je voor gaat en wat je nodig hebt. Een duidelijke beroepsidentiteit en een helder beroepsbeeld dragen bovendien bij aan beroepstrots en een gevoel van verbintenis met het beroep, en dát draagt bij aan het behoud van leden van de beroepsgroep. Ook geeft het een essentieel fundament om als beroepsgroep op door te kunnen ontwikkelen.² Op dit moment ontbreekt het verzorgenden IG aan een eigentijdse omschrijving van hun beroepsidentiteit en beroepsbeeld. Dat wil zeggen, er zijn geen omschrijvingen die recht doen aan de dagelijkse realiteit waarin verzorgenden IG zich bevinden. Dit komt onder andere

doordat de zorgcontext waarin verzorgenden IG hun werk doen in de afgelopen jaren is veranderd. Een paar voorbeelden. Allereerst zijn door de toename van co- en multimorbiditeit onder – vooral oudere – zorgvragers de zorgsituaties die verzorgenden IG tegenkomen complexer geworden.ⁱ Ten tweede, de diversiteit in de populatie van zorgvragers is toegenomen, en zorgvragers en hun naasten zijn mondiger geworden.ⁱⁱ Ten derde, verzorgenden IG moeten in de zorgverlening samenwerken met de zorgvrager en verschillende professionele en informele zorgverleners. Ten vierde, zij hebben steeds meer te maken met ziekenhuisverplaatste zorg.ⁱⁱⁱ Ten vijfde zorgt de toenemende krapte op de arbeidsmarkt voor uitdagingen, zoals toegenomen werkdruk.

En daar komt nog bij: de waardering en erkenning van de rol, kennis en kunde van verzorgenden IG laat te wensen over. Te weinig mensen in de zorg en de bredere samenleving weten wat verzorgenden IG precies doen en waarom ze van toegevoegde waarde zijn in het zorgproces. Verzorgenden IG kunnen dat zelf ook niet altijd goed verwoorden. Dit belemmert de beroepsgroep bij de uitoefening van hun beroep, het ontwikkelen van hun deskundigheid, de vertegenwoordiging van hun beroep en de zeggenschap over de (toekomstige) ontwikkeling daarvan.³

Documenten als het 'Beroepsprofiel Verzorgende IG' uit 2015, het 'Beroepscompetentieprofiel Verzorgende IG in de branche VVT' uit 2016, het Kwalificatiedossier van de Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven (SBB) uit 2020 en de CanMeds rollen beschrijven op abstracte wijze de competenties, rollen en vaardigheden die je van leden van de beroepsgroep mag

ⁱ Van comorbiditeit is sprake als er naast een specifieke chronische aandoening – zoals astma – nog andere bijkomende chronische aandoeningen zijn. Multimorbiditeit betekent dat iemand twee of meer – meestal chronische – aandoeningen heeft. Bron: [Multimorbiditeit | mijn-bsl](#).

ⁱⁱ De mensen aan wie verzorgenden IG zorg verlenen duiden we in dit document aan als 'zorgvragers' of 'mensen met een zorgvraag'. De partner, familieleden, vrienden en/of andere verwanten die al dan niet direct betrokken zijn bij de zorg voor deze mensen noemen we 'naaste(n)'.

ⁱⁱⁱ 'Ziekenhuisverplaatste zorg' is zorg in de thuissituatie van een zorgvrager of in het verpleeghuis door een specialistisch verpleegkundige in samenwerking met andere teamleden, die onder regie van een medisch specialist uit het ziekenhuis wordt verleend.

verwachten.⁴ Deze stukken gaan vooral over wat verzorgenden IG moeten *weten* en mogen *doen*, niet wie ze zijn. Bovendien doen het genoemde beroepsprofiel en het beroepscompetentieprofiel qua inhoud geen recht meer aan de huidige werkelijkheid van de (veranderde) zorgcontext: het is geen eigentijdse weergave van de taken en expertise van verzorgenden IG (zie Bijlage 1). Oftewel: de dagelijkse zorgpraktijk is veranderd en heeft het beroepsprofiel ingehaald: in de zorgpraktijk van nu zijn en gaan dingen anders dan hoe ze in het beroepsprofiel omschreven staan. Tot slot, bij het opstellen van bovengenoemde documenten is de beroepsgroep nauwelijks betrokken geweest.

Tijd dus voor een eigentijdse omschrijving van wie verzorgenden IG zijn en wat zij doen. Een document, bovendien, waarin de beroepsgroep nadrukkelijk het voortouw nam in de ontwikkeling ervan.

1.2 Doel en leeswijzer

Het doel van dit document is om een eigentijdse beroepsidentiteit te omschrijven en een helder beeld te schetsen van het werk van verzorgenden IG. Die omschrijving vormt een hoognodige en belangrijke aanvulling op bestaande documenten die het vak op enigszins gedateerde manier weergeven. Bijlage 2 omschrijft aanvullende doelen voor verschillende belanghebbenden.

Hoofdstuk 2 bevat de uitgebreide omschrijving van de eigentijdse beroepsidentiteit en het beroepsbeeld van verzorgenden IG. Die omschrijving gaat over het werk van verzorgenden IG in de sectoren waarin zij (als grootste beroepsgroep) werkzaam zijn. Juist de omstandigheden in die sectoren maakt dat de rol van verzorgenden IG enkele unieke kenmerken bevat.

Het is belangrijk om te vermelden dat het dagelijkse werk van verzorgenden IG soms overlap heeft met dat van aangrenzende beroepen in de waaier van deskundigheden in de zorg, zoals helpenden en verpleegkundigen. Helpenden en verpleegkundigen herkennen daarom mogelijk ook (delen van) hun rol en werk in de omschrijving: 'Dit

doe ik ook'. Wie welke rol heeft is vaak afhankelijk van de context waarin zorgverleners werkzaam zijn en/of van de samenstelling van het team.

Zoals gezegd vormt een gedeelde beroepsidentiteit een belangrijke basis voor een beroepsgroep om zich op door te kunnen ontwikkelen. Hoe die ontwikkeling van de beroepsgroep van verzorgenden IG er volgens V&VN Verzorgenden uit moet zien staat elders beschreven. Het document 'Verzorgenden IG: Vooruitziend naar de toekomst'^{iv} beschrijft hun visie op de veranderende rol van verzorgenden IG in de maatschappij en hoe de beroepsgroep toekomstbestendig kan blijven.

In Bijlage 3 staat het proces van totstandkoming van dit document omschreven.

^{iv} 'Verzorgenden IG: vooruitziend naar de toekomst' komt op een later moment beschikbaar en is t.z.t. op te vragen via info@venvn.nl

2 Beroepsidentiteit en beroepsbeeld van de verzorgende IG

2.1 Beroepsidentiteit

Beroepsidentiteit gaat over de samenhang tussen 'wie je bent' en 'wat je doet' met waar je als (lid van een) professionele beroepsgroep voor staat.¹ Anders gezegd: beroepsidentiteit omvat de gedeelde waarden, overtuigingen, motieven, het handelen en de attitude van de leden van een beroepsgroep. Het omvat ook ideeën over erkende verantwoordelijkheden en taken en over hoe de uitvoering daarvan eruit hoort te zien.²

2.1.1 Verzorgenden IG zijn degenen die de hele (kwetsbare) mens zien en écht kennen

Verzorgenden IG komen door de typen zorg die zij verlenen (zie 2.2 Beroepsbeeld) langdurig en het vaakst van alle zorgverleners bij een zorgvrager. Mede daardoor staan ze dicht bij de zorgvrager, kennen hun levensgeschiedenis en het ziekteverloop. Ze overzien en kennen ook de (persoonlijke) leefomgeving, de leefgewoonten en het gedrag van de mensen aan wie ze zorg verlenen en hun eventuele mantelzorgers. Dit alles leidt tot unieke kennis die van meerwaarde is voor andere zorgverleners rondom de zorgvrager. Zoals deze verzorgende IG omschrijft, verlenen verzorgenden IG begeleiding, ondersteuning en zorg in situaties waarin mensen meestal kwetsbaar zijn:

"Wij komen dáár waar een ander juist niet komt. Je komt eigenlijk binnen in de gebrokenheid, wat mensen vaak aan anderen niet laten zien, daar mogen wij komen. Dat vind ik echt een eer; dat je in zo'n kwetsbaar stukje van de mens mag binnenkomen." (Verzorgende IG)

De verzorgende IG hanteert een holistische benadering van zorg. Dat betekent dat, op het moment dat de verzorgende IG de persoonlijke leefwereld van de mens met een zorgvraag betreedt, zij de totale mens en diens omgeving observeert. Anders gezegd: een verzorgende IG kijkt breder dan de expliciete zorgvraag, bijvoorbeeld ADL-zorg, waarvoor zij in eerste instantie bij de betreffende mens langskomt. Een verzorgende IG stelt zich dus de vraag of er nog (andere) onderliggende zorg- of

ondersteuningsvragen zijn die maken dat hun begeleiding, ondersteuning of zorg nodig is. Dit kan ook gaan om vormen van zorg en ondersteuning van andere disciplines. Een verzorgende IG observeert daartoe de leefomgeving: wat ligt er in de koelkast, hoe schoon is het huis of de kamer, wat ligt er in de prullenbak, is de kleding van deze mens schoon, met wie woont deze mens samen en hoe gaat dat, wat is de rol van een naaste en eventuele mantelzorger, en hoe gaat het met hen?

Door de over het algemeen langdurige en intensieve zorgrelatie is de verzorgende IG de stabiele en constante factor in het leven van een zorgvrager. De verzorgende IG ziet de zorgvrager vaak meerdere keren per week en op verschillende momenten op de dag. Daardoor leert zij de zorgvrager kennen en 'lezen'. Dat wil zeggen: een verzorgende IG streeft ernaar de zorg- en ondersteuningsbehoeften en -wensen van de zorgvrager te kennen. Daarbij hoort het kennen van diens karaktereigenschappen, gedrag en leefwensen en leefgewoonten. Door deze kennis weet een verzorgende IG wat voor de zorgvrager van belang is. Dat maakt het mogelijk om zoveel mogelijk adequaat op de zorg- en ondersteuningsbehoeften en -wensen van de zorgvrager in te spelen.

"Wil deze mens muziek luisteren tijdens de zorgverlening, eerst ontbijten en dan verzorgen, of andersom, 's morgens of 's avonds douchen, welke kleren aan? Dat weet de verzorgende IG." (Verzorgende IG)

Verzorgenden IG die in een intramurale zorgcontext werken overzien niet alleen de behoeften van individuele zorgvragers. Daar waar verschillende mensen in een gedeelde leefomgeving met elkaar samenleven, overzien zij ook de groepsdynamiek: hoe is de interactie met elkaar, de cultuur, zijn er spanningsvelden of irritaties? Hun werk bestaat er tevens uit dat zij individuele behoeften rijmen met de situatie in groep. In de zorg in de wijkverpleging overzien verzorgenden IG de relatie tussen de zorgvrager, diens naasten en/of mantelzorgers.

Samenvattend: kenmerkend voor verzorgenden IG is dat zij de mens met een vraag langdurig, soms meerdere keren per week, ondersteunen, begeleiden en/of zorg

verlenen. De veelal langdurige zorgrelatie maakt dat verzorgenden IG de zorgvrager echt kennen en unieke eigensoortige kennis over diens wensen en behoeften ontwikkelen. Dit aspect van de relatie tussen verzorgenden IG en de zorgvrager is een onmisbaar fundament voor hoe zij hun werk uitvoeren.

2.1.2 Verzorgenden IG handelen naar de behoefte van de mens met een zorgvraag, op basis van generieke kennis én unieke kennis over die mens

De dagelijkse zorgpraktijk van verzorgenden IG is zeer divers en onvoorspelbaar en daarmee regelmatig complex.^y De zorgcontexten – zowel extramuraal als intramuraal – waarin verzorgenden IG zich begeven zijn fysiek en sociaal vaak ingewikkeld. Zo hebben zorgvragers regelmatig meerdere zorg- en ondersteuningsbehoeften als gevolg van co- en multimorbiditeit en/of complex gedrag. Ook de eerder genoemde kwetsbaarheid van zorgvragers (zie pagina 9) maakt situaties soms complex. Tot slot hebben verzorgenden IG ook te maken met (uitgeputte) mantelzorgers en conflicten tussen en met naasten die van invloed zijn op het welbevinden van de zorgvrager en het zorgproces (zie ook paragraaf 2.2.6).

Geen dag is hetzelfde, geen situatie is hetzelfde, geen mens is hetzelfde en van een individuele mens verschilt het gedrag soms per dag als gevolg van bepaalde ziektebeelden. Telkens weer passen verzorgenden IG hun handelen en benadering van de zorgvrager aan op de situatie die zij aantreffen.

"Ons werk draait om de vraag: 'wat heeft deze mens nodig?'" (Verzorgende IG)

Verzorgenden IG hebben dan ook een breed palet aan kennis en competenties. Zij observeren en analyseren met een klinische blik, kijken vooruit en improviseren in het moment, vaak op creatieve wijze. Dit alles doet een verzorgende IG tijdens het begeleiden, ondersteunen of verlenen van ADL en ieder ander zorgmoment. Oftewel een verzorgende IG:

- analyseert de (zorg)situatie zoals die zich voordoet: wat tref ik hier aan?

^y Het beroepsprofiel uit 2015 omschrijft de zorgsituaties waarin verzorgenden IG zich begeven als 'niet zo ingewikkeld'. Zie Bijlage 1.

- handelt hiernaar of past diens handelen daarop aan: wat is hier nu nodig?
- is creatief in het vinden van oplossingen en alternatieven als de (zorg) situatie daarom vraagt: op welke andere manier kan ik het aanpakken om, bijvoorbeeld, met deze mens in contact te komen?
- denkt vooruit: welke gevolgen heeft dit?
- en handelt daar weer naar.

Verzorgenden IG doen dit alles steeds vanuit het contactmoment met de mens met een zorgvraag en doormiddel van zoekend-reageren op diens behoeften. Is er bijvoorbeeld geen wederkerigheid in het contact dan probeert de verzorgende IG het later opnieuw, soms slechts enkele minuten later. Zoals gezegd vormt hun kennis over de mensen met een zorgvraag hiervoor een onmisbaar fundament.

"Geen mens met bijvoorbeeld de ziekte van Parkinson is hetzelfde en bij iedere mens met deze ziekte stemt de verzorgende IG de juiste zorg, houding en benadering af. Als verzorgende IG voel je hoe je in contact komt en blijft, tast je het tempo van verzorgen af, toets je wat de zorgvrager wil dat je komt doen. Dit gebeurt allemaal iedere keer opnieuw in samenspraak met de bewoner om diens mens-zijn te behouden." (Verzorgende IG.)

Tegelijk koppelen verzorgenden IG hun verpleegkundig-theoretische kennis aan hun kennis over de specifieke zorgvrager. Bij het eerste type kennis gaat het om breed inzetbare en generieke kennis over ziektebeelden en bijpassende handelingen, ondersteuning en/of begeleiding. Deze kennis komt voort uit theorie, praktijkervaring, richtlijnen en kennisoverdracht vanuit verschillende specialistische disciplines waar verzorgenden IG mee samenwerken. Die andere disciplines zijn bijvoorbeeld: een fysiotherapeut, ergotherapeut, psycholoog, logopedist, diëtist, arts, palliatieve zorg verpleegkundige of geestelijk verzorger. Ook is het steeds vaker mogelijk dat verzorgenden IG nieuwe en/of specialistische kennis over ziektebeelden ontwikkelen op het moment dat een zorgsituatie om een andere aanpak vraagt. Het overgrote deel van de verzorgenden IG is lid van een team en/of werkt in diens werk samen met leden van aangrenzende beroepsgroepen – zoals helpenden en

verpleegkundigen.^{vi} Als dat zo is, rapporteert de verzorgende IG geobserveerde veranderingen en stemt zij eventuele aanpassingen af met directe collega's en eventueel ook met andere disciplines.

Samenvattend is een uniek kenmerk van het vak van verzorgenden IG dat zij handelen op basis van een combinatie van generieke en breed toepasbare kennis én heel specifieke en unieke kennis over individuele zorgvragers. De combinatie van die typen kennis en de nabijheid tot de zorgvrager in de langdurige zorgrelatie, maken dat verzorgenden IG als geen ander veranderingen waarnemen en op de behoeften van de zorgvrager kunnen inspelen. Dit doen ze ook, of beter gezegd juist, als er veranderingen in die behoeften optreden. Op basis van hun observaties doen verzorgenden IG bijvoorbeeld aanpassingen in de zorg of in de benadering van de mens met de zorgvraag.

2.1.3 Verzorgenden IG bewegen met zichtbare en 'onzichtbare' handelingen om de mens heen

"Het werk dat wij doen, wordt soms niet opgemerkt door degene die wij verzorgen en diens mantelzorgers." (Verzorgende IG)

Zoals hierboven beschreven komt de verzorgende IG door de typen zorg die zij geeft, letterlijk en figuurlijk dicht bij de mens met een zorgvraag en betreedt zij diens leven en leefomgeving. Maar wat betekent dat precies en wat doen ze daar?

In de begeleiding, ondersteuning of verlenen van ADL-zorg zijn bijvoorbeeld het wassen en aankleden zeer zichtbare en letterlijk tastbare handelingen. Hetzelfde geldt voor voorbehouden en risicovolle handelingen (zie paragraaf 2.2.2), zoals bijvoorbeeld wondzorg of zwachtelen. In aanvulling daarop is de verzorgende IG in staat om op haast onzichtbare wijze om de zorgvrager heen te bewegen. Dat betreft bijvoorbeeld handelingen die bewust in een voor de zorgvrager onopgemerkt moment plaatsvinden. Zoals het neerleggen van een washand of een kam binnen

^{vi} Een uitzondering kan zijn als een verzorgende IG bijvoorbeeld als ZZP'er op een Persoonsgebonden budget werkt.

handbereikbaar zodat de zorgvrager deze zelf oppakt en gebruikt. Zo stimuleert of bevordert een verzorgende IG zelfzorg. Bovendien draagt het bij aan het behoud van het gevoel van eigen regie bij de zorgvrager.

De zichtbare en onzichtbare handelingen zijn beide van groot belang. De vaardigheid van het doen van 'onzichtbare' handelingen, als belangrijke aanvulling op het zichtbare en tastbare, is essentieel in de relatie met een zorgvrager en komt voort uit de kennis die een verzorgende IG over de persoon heeft. Want: soms blijven handelingen van verzorgenden IG door de zorgvrager en diens omgeving onopgemerkt omdat ze naadloos aansluiten bij de behoeften van de zorgvrager én wat die zelf nog kan. Niets doen – oftewel 'met de handen op de rug zorgen' – is ook een essentiële onzichtbare 'handeling'.

In hun dagelijks werk bewegen verzorgenden IG derhalve om de mens met een zorgvraag heen. De zorg(relatie) bestaat uit afstemmen, voor(t)bewegen, tot stilstand komen, opnieuw beginnen, maar indien nodig ook bijsturen, begrenzen of tegenbewegen. Dit alles gebeurt steeds vanuit het contactmoment met de mens met een zorgvraag en doormiddel van zoekend-reageren op diens behoeften. Voor(t)bewegen betreft bijvoorbeeld letterlijk de zorgvrager, aan de arm, naar het toilet begeleiden of ondersteunen. In andere situaties gaat het om voor-bewegen. Bijvoorbeeld om een zorgvrager met apraxie tot (zelf) handelen uit te nodigen: zoals laten zien hoe je een kam door het haar haalt. Als de situatie daarom vraagt zal een verzorgende IG doelbewust (licht) bijsturen, begrenzen of zelfs tegenbewegen. Dit doet een verzorgende IG als een vraag of verwachting van een zorgvrager buiten de professionele of ethische grenzen van haar beroep valt (zie paragraaf 2.1.5). Ook doet een verzorgende IG dit als zij inschat of weet dat wat de zorgvrager van haar 'vraagt' of verwacht niet goed is voor deze mens. Bijvoorbeeld: als iemand medicatie of een injectie weigert, terwijl die wel essentieel is voor de gezondheid van de zorgvrager, dan zal de verzorgende IG er door middel van zoekend-reageren naar streven om de handeling toch uit te voeren; eventueel en indien mogelijk op een later moment. Tegelijk zal zij in het contactmoment proberen te achterhalen waar de weerstand vandaan komt en zoeken naar manieren om dit weg te nemen.

Zowel de zichtbare als onzichtbare handelingen volgen uit een groot waarnemend vermogen en alertheid van verzorgenden IG. Het vereist dat zij de betreffende zorgsituatie en -vraag analyseren, overzien en daarop inspelen (zoals beschreven in paragraaf 2.1.2). Met hun holistische blik – ook wel een ‘helikopter-view genoemd’ – overzien verzorgenden IG de hele mens waar zij zorg aan verlenen, en diens omgeving.

2.1.4 Verzorgenden IG zijn er in alle fasen van het leven

De verzorgende IG begeleidt, ondersteunt en/of verleent zorg aan mensen in alle fasen van het leven en bij uiteenlopende zorg- en ondersteuningsvraagstukken. De zorgrelatie kan bijvoorbeeld starten als een mens ervaart dat bepaalde dingen, al dan niet tijdelijk, niet (meer helemaal) zelf lukken. Verzorgenden IG begeleiden de mens die zich in het proces bevindt van het leren omgaan met een (toenemende) zorg- of ondersteuningsvraag. Ook begeleiden en ondersteunen verzorgenden IG mensen die denken alles nog goed (zelf) te kunnen, terwijl dit in werkelijkheid niet meer zo is en zij onvoldoende ziekte-inzicht hebben. Daarbij streven verzorgenden IG ernaar om een (nieuwe) situatie te creëren waarin de mens diens eigenheid zoveel als mogelijk ervaart. Soms blijft bij de zorgvrager de nadruk liggen op wat ooit was en niet meer terugkomt. Dan kan de weg naar acceptatie en eigenheid ervaren een lang en ingewikkeld proces betreffen. Soms treedt acceptatie van afhankelijkheid en een toenemende zorgvraag nooit op. Ook in die situatie zorgt de verzorgende IG voor begeleiding.

Naast begeleiding van deze processen voert een verzorgende IG-handelingen uit in het verpleegkundig domein die erop gericht zijn om de gezondheid en het welzijn van de mens met een zorgvraag te waarborgen en, waar mogelijk, te verbeteren en vergroten. Verzorgenden IG streven er daarbij naar dat de zorgvrager zoveel mogelijk zelfredzaam is en zich autonoom blijft voelen, de regie blijft voeren, en deel van de samenleving kan (en wil) blijven. Dit is zorg en ondersteuning die verder gaat dan een focus op welzijn. Het vereist namelijk kennis over wat een bepaalde aandoening of

ziekte met een mens kan doen en voor de zorgvrager zelf en diens omgeving kan betekenen.

Daarnaast bieden verzorgenden IG ondersteuning in de rouwprocessen die optreden op het moment dat duidelijk is dat herstel niet meer mogelijk is: dat kan zijn als iemand blijvend lichamelijk letsel heeft opgelopen of bijvoorbeeld in het geval dat de diagnose dementie is gesteld. Op het moment dat een zorgvrager de palliatieve fase bereikt, zoals in het geval van dementie, dan kan een verzorgende IG betrokken zijn bij het verlenen van palliatieve zorg die erop gericht is om de mens zo min mogelijk ongemak, en zoveel en zo lang mogelijk kwaliteit van leven te laten ervaren. Ook begeleidt de verzorgende IG de zorgvrager en diens naasten in de terminale fase en daarmee in het voorbereiden op het sterven.

Met hun doen en zijn in het leven van de zorgvrager, en op basis van hun kennis en kunde, streven verzorgenden IG ernaar om in iedere fase van het zorg- en ondersteuningsproces passende en persoonsgerichte zorg en ondersteuning te verlenen. Door naast de zorgvrager te blijven staan dragen verzorgenden IG eraan bij dat de mens met een zorgvraag, ondanks diens kwetsbaarheid en afhankelijkheid, diens waardigheid zoveel mogelijk behoudt. Op basis van de specifieke combinatie van verpleegkundig-theoretische kennis en kunde en de unieke kennis over de zorgvrager, doen zij dit op een manier die voor de zorgvrager herkenbaar en vertrouwd is en hen zo min mogelijk ongemak doet ervaren, en zoveel mogelijk kwaliteit aan diens (resterende) leven toevoegt.

2.1.5 Verzorgenden IG zijn professioneel betrokken en reflecterend

"Je kennis en kunde maakt dat je weet wat het hart moet doen". (Verzorgende IG)

De beroepshouding die van verzorgenden IG verwacht mag worden is professionele betrokkenheid. Dat laat zich kenmerken door nabijheid waarbij een verzorgende IG diens eigen emotionele gevoelens reguleert. Zorgverlening is daarmee echter niet

emotieloos, want zonder emotie kun je niet tot contact komen. Maar: de eigen emotie mag niet de boventoon voeren, dat is niet professioneel. Als zorgverlener leer je op de juiste manier met emoties omgaan.

Het onderscheid tussen de woorden 'medelijden' en 'medeleven' is essentieel in het beroep van verzorgende IG. *Medelijden* is een vorm van empathie waarbij je meevoelt met het lijden van de ander. Het kan ervoor zorgen dat je als zorgverlener niet de ondersteuning geeft die nodig is. In plaats daarvan past *medeleven* wel bij professionele betrokkenheid. Medeleven gaat over het begrijpen van wat er aan de hand is en van daaruit handelen. Dit maakt dat je een vertaling kunnen maken naar waarom iemand op een bepaalde manier reageert en het handelen daarop kunt aanpassen. Dat is de houding die verzorgenden IG past: nabij maar op gepaste afstand.

Bij hun diplomeren leggen verzorgenden IG de 'Eed voor Verpleegkundigen en Verzorgenden' af en verbinden zij zich aan de Beroepscode. Daarmee beloven of zweren verzorgenden IG dat zij volgens professionele en ethische richtlijnen zullen handelen.^{vii} Verder staat in het zorg-leef-plan van een individuele zorgvrager welke zorg en ondersteuning de betreffende mens nodig heeft en op welke wijze de zorg wordt uitgevoerd. Bij het zorg verlenen moeten verzorgenden IG, in navolging van de genoemde beroepscode, in principe werken volgens de laatste richtlijnen en protocollen. In principe, want als de situatie daarom vraagt, mogen en kunnen verzorgenden IG hier - in overleg - beargumenteerd van afwijken.

Net als andere beroepsgroepen in de zorg dragen verzorgenden IG de verantwoordelijkheid om op de kennis, kunde en het handelen van zichzelf en anderen te reflecteren. Daarbij hoort ook het aanspreken van collega's als zij tekortkomingen signaleren. Idealiter houden leden van de beroepsgroep en van aangrenzende beroepsgroepen elkaar op deze manier scherp. Dit sluit aan bij de verantwoordelijkheid om als zorgverlener de grenzen van het eigen beroep te kennen

^{vii} Zie ook de [Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden](#) en [Eed van Verpleegkundigen en Verzorgenden](#).

en na te leven. Dat betekent andere (professionele) zorgverleners inschakelen als een (veranderde) zorgvraag of -situatie daarom vraagt: dat is interprofessioneel samenwerken om goede zorgverlening te waarborgen. Verzorgenden IG leren dit in de opleiding.

2.2 Beroepsbeeld

Een beroepsbeeld beschrijft het 'wat' en 'waar' van een beroepsgroep. Hieronder komt aan bod wat verzorgenden IG formeel mogen in de zorgverlening, waar ze die zorg verlenen en wat hun positie en rol in relatie tot andere formele en informele zorgverleners is.

2.2.1 Verzorgenden IG zijn breed opgeleide zorgprofessionals

In de opleiding ontwikkelen verzorgenden IG kennis en vaardigheden om ADL-zorg (ADL staat voor Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen) te verlenen. Daarbij ontwikkelen zij ook pathologische kennis en kennis over gedrag en wat daar invloed op heeft. Verzorgenden IG leren verder bepaalde voorbehouden en risicovolle handelingen, zoals vastgelegd in de Wet BIG. Ook leren ze om de zelfredzaamheid van de zorgvrager te stimuleren. Daarbij ontwikkelen zij de vaardigheid om klinische kennis te verbinden aan uitgebreide kennis over de zorgvrager (zie paragraaf 2.1.1 en 2.1.2).

Verzorgenden IG worden generiek opgeleid. Dat wil zeggen dat ze tijdens de opleiding een hele brede basis aan kennis ontwikkelen.⁵ Tijdens stages brengen leerlingen de theoretische kennis in de praktijk en ontwikkelen zij hun vaardigheden verder. Het aangaan van een zorgrelatie met een zorgvrager is bijvoorbeeld typisch iets dat leerlingen in de zorgpraktijk leren doordat ze zien hoe collega's dit doen en door zelf ervaring op te doen. Daarnaast doen verzorgenden IG tijdens stages of keuzemodules in de opleiding verdiepende kennis op die nodig is voor het specifieke werkveld (zie paragraaf 2.2.3) waarin zij na diplomering willen gaan werken.

Als verzorgenden IG hun opleiding afronden, krijgen zij een wettelijk erkend MBO 3-

diploma. Gediplomeerden krijgen daarbij de opleidingstitel 'verzorgende IG'. Deze opleidingstitel is wettelijk beschermd in de Wet BIG, onder artikel 34.^{viii}

Een beginnend beroepsbeoefenaar heeft brede basiskennis. Na de opleiding moeten verzorgenden IG hun 'basis'-kennis en vaardigheden op peil houden. Dit gebeurt in bijscholing. Daarnaast zal een heel aantal verzorgenden IG hun kennis en kunde waar nodig willen verdiepen en/of uitbreiden: bijvoorbeeld over bepaalde ziektebeelden, pathologie, wetgeving of de toepassing van nieuwe technologie. Dit gebeurt in (verplichte) bijscholing, tijdens ervaringen in de directe zorgverlening en in de samenwerking met (meer ervaren) collega's, maar ook in opleidingen voor meer specialistische kennis.^{ix} Het leren en ontwikkelen gaat dus een werkend leven lang door. De zorgcontext en het beroep zijn immers niet statisch, maar veranderen en ontwikkelen zich voortdurend.

2.2.2 Verzorgenden IG verlenen een breed palet aan zorgtaken

De zorg die gediplomeerde verzorgenden IG verlenen valt, samen met de zorg door verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten, onder het verpleegkundig domein.^x De basis van het werk van (vrijwel) alle verzorgenden IG is dat zij begeleiding, ondersteuning en zorg bieden aan mensen met een zorgvraag en diens naasten en eventuele mantelzorgers in alle levensfasen: vanaf een geboorte tot en met het overlijden.

In navolging van hun opleiding, en eventuele bijscholingen, zijn verzorgenden IG in de dagelijkse zorgverlening inzetbaar op een breed palet aan taken en verantwoordelijkheden. De rol van verzorgenden IG omvat vaak in ieder geval het begeleiden bij of ondersteunen van ADL-zorg, of het volledig verlenen daarvan. Dit is

^{viii} De beroepstitel 'verzorgende' is *niet* wettelijk beschermd. Dat maakt dat 'iedereen' zich verzorgende zou kunnen noemen. Hierover meer in 'Verzorgenden IG: vooruitziend naar de toekomst', dit document komt op een later moment beschikbaar en is t.z.t. op te vragen via info@venvn.nl.

^{ix} Zie een overzicht van gespecialiseerde opleidingen voor verzorgenden IG: [Opleidingseisen | College Zorgopleidingen \(czo.nl\)](#) onder het kopje 'Opleidingseisen niet EPA-gerichte vervolgoopleidingen'.

^x Aangrenzende domeinen zijn het sociaal domein, welzijn, en het medisch domein.

afhankelijk van wat de zorgvrager zelf nog kan, of wat eventuele naasten (kunnen) doen (hierover later meer). Bij ADL-zorg gaat het om:

- (ondersteuning bij) het wassen en mondzorg, het aan- en uitkleden van een zorgvrager;
- het helpen bij het in en uit bed of een stoel gaan, het gaan lopen, de toiletgang;
- het geven van of ondersteunen bij eten;
- continentiezorg;
- controleren van vitale (lichaams)functies, zoals bloeddruk, lichaamstemperatuur, pols, saturatie en gewicht.

Als een verzorgende IG daartoe bevoegd en bekwaam is mag deze ook een aantal voorbehouden en risicovolle handelingen uitvoeren. Dat gebeurt op voorschrift van een arts of een verpleegkundig specialist. Het gaat om de volgende voorbehouden en risicovolle handelingen:

- wondzorg;
- stomazorg;
- laxeren;
- katheteriseren van de blaas bij man en vrouw;
- verzorgen van de (sp)katheter;
- blaasspoelingen;
- injecteren (intramusculair, subcutaan, intracutaan);
- een maagsonde inbrengen/sondevoeding toedienen;
- zuurstof toedienen;
- compressief zwachtelen;
- medicatie toedienen;
- bloedsuikerregulering.

2.2.3 Verzorgenden IG zijn werkzaam in verschillende sectoren

Verzorgenden IG zijn in verschillende sectoren van de zorg te vinden: zowel extramuraal als intramuraal. Dat wil zeggen: in de wijkverpleging, verpleeghuiszorg, gehandicaptenzorg, geestelijke gezondheidszorg, revalidatiezorg en kraamzorg. Ook

werkt een enkele verzorgende IG in het ziekenhuis.^{xi} Daarmee zijn de doelgroep(en) aan wie verzorgenden IG zorg en ondersteuning verlenen heel divers. De mate waarin de handelingen beschreven in paragraaf 2.2.2 voorkomen verschilt per sector. Hoe dan ook, bovenstaande zichtbare en praktische handelingen vormen slechts een klein deel van het dagelijks werk van verzorgenden IG. In de paragrafen onder 2.1 kwam al aan de orde wat de rol en het werk van verzorgenden IG nog meer omvat. De essentie van wie verzorgenden IG zijn en wat ze doen, en wat ze uniek maakt, volgt uit de bijzondere zorgrelatie die verzorgenden IG met zorgvragers ontwikkelen en onderhouden, en hoe zij verschillende typen kennis combineren en toepassen in de zorgverlening. Dit vormt ook de basis voor hun rol in de samenwerking met andere formele en informele zorgverleners.

2.2.4 Verzorgenden IG als stabiele factor in de waaier van deskundigheden

Naast het uitvoeren van de genoemde zorg-, ondersteunings- en begeleidingsactiviteiten (zoals beschreven in paragraaf 2.1), omvat het werk van verzorgenden IG ook: mede zorgdragen voor het individuele zorgplan van een zorgvrager, en het adviseren en instrueren over preventie. Als lid van een team van verschillende zorgverleners en disciplines zijn ook rapporteren, samenwerken en afstemmen belangrijke onderdelen van het werk van verzorgenden IG.

De samenwerking tussen verschillende professionele en informele zorgverleners kan gezien worden als een waaier van elkaar aanvullende deskundigheden en handelingen. Waar de kennis en verantwoordelijkheden van verzorgenden IG stoppen, gaan die van direct aangrenzende beroepen – verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en helpenden – maar ook mantelzorgers, verder, en andersom. Daarmee is er altijd sprake van *wederzijdse* afhankelijkheid tussen zorgverleners. Als het gaat om professionele zorgverleners wil dat zeggen: verzorgenden IG, verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en helpenden vullen elkaar aan – zijn complementair. Iedere beroepsgroep werkt vanuit een eigensoortige

^{xi} De genoemde sectoren verschillen als het gaat om de populatie aan zorgvragers en werkzaamheden. De kraamzorg verschilt het meest van de genoemde andere sectoren. Daarom is ervoor gekozen om deze visie te laten gaan over verzorgenden IG die werken in de genoemde zorgsectoren, behalve de kraamzorg.

rol en unieke kennis en kunde die zij in een opleiding en door werkervaring hebben opgedaan.

In de sectoren waarin zij werkzaam zijn, zijn verzorgenden IG over het algemeen de stabiele constante factor in de zorgverlening voor de mens met een zorgvraag (zie ook paragraaf 2.1). In de waaier van deskundigheden in het zorgverleningsproces zijn verzorgenden IG bovendien de spil in het wiel. Dat wil zeggen: de unieke kennis die verzorgenden IG door hun langdurige zorgrelatie en nabijheid tot de zorgvrager hebben is essentieel in de samenwerking met andere beroepsgroepen. Om een diagnose te stellen en verder beleid te bepalen bouwen en vertrouwen verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en artsen bijvoorbeeld op de informatie die verzorgenden IG delen over een zorgvrager.

Door met elkaar te sparren en elkaars kennis uit te vragen, vindt er een kennis-kruisbestuiving tussen verzorgenden IG en verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en/of artsen plaats. Als een verpleegkundige, een verpleegkundig specialist, of een andere discipline, een bepaalde behandeling voorstelt, overdenkt de verzorgende IG de (eventuele) gevolgen voor en reactie van de zorgvrager en het benaderingsplan. Zij doet dit op basis van de kennis van de voorgeschiedenis van de betreffende zorgvrager en het verloop van het voorgaande zorg en/of ondersteuningsproces: wat betekent dit voor deze mens en hoe zal die hierop reageren? Daarover gaat de verzorgende IG, indien nodig, nog weer in gesprek met de verpleegkundige, verpleegkundig specialist en/of arts.

Ook voor de relatie tussen verzorgenden IG en helpenden geldt de genoemde wederzijdse afhankelijkheid, en complementariteit. De uitgebreide kennis van verzorgenden IG over individuele zorgvragers en hun meer generieke kennis over bijvoorbeeld ziektebeelden vormen een leidraad voor het praktisch handelen van helpenden. Op hun beurt geven helpenden aan verzorgenden IG terug wat zij bij de praktische uitvoering van hun werk en in de omgang met individuele zorgvragers tegenkomen. Op basis van die informatie analyseren en overzien verzorgenden IG de

situatie van de zorgvrager. Indien nodig heroverwogen zij die, eventueel in overleg met verpleegkundigen/verpleegkundig specialisten.

In de waaier van elkaar aanvullende deskundigheden van verschillende zorgverleners, vormt de kennis van verzorgenden IG een essentiële schakel voor het (kunnen) handelen van andere disciplines.

2.2.5 Verzorgenden IG als ogen, oren en stem van de mens met een zorgvraag

Door de genoemde veelal langdurige, intensieve en/of nabije zorgrelatie tussen verzorgenden IG en een zorgvrager en eventuele naasten, ontstaat een vertrouwensband. Sommige zorgvragers willen hun kwetsbaarheid en afhankelijkheid voor naasten, waaronder mantelzorgers, of andere zorgverleners verborgen houden, maar laten die aan verzorgenden IG wel zien. Naar verzorgenden IG spreken zorgvragers soms twijfels, angsten en (levens)vragen in relatie tot hun ziekte of beperking uit die zij naar naasten of andere zorgverleners niet (durven) uitspreken.

Door die vertrouwensband zijn verzorgenden IG regelmatig de ogen, oren en stem van de mens met een zorgvraag, bijvoorbeeld richting andere zorgverleners of naasten: ze kunnen een brug slaan en eventueel een vertaalslag maken. Dit kan nodig zijn als de zorgvrager zelf niet (meer) in staat is om diens behoeften te verwoorden of voor diens belangen op te komen. Deze rol is bovendien van belang als de zorgvrager de gevolgen van diens zorgvraagstuk, gestelde diagnose(s) of beslissingen (met betrekking tot de zorg) niet (meer) kan overzien.

Hiervan kan in verschillende fasen van een zorg- en ondersteuningsproces sprake zijn. Als een beperking, ziekte of een zorgvraag zich aandient, zijn er in het begin van het proces, naast een verzorgende IG, vaak (ook) verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en/of (huis)artsen betrokken. Na vaststelling van de diagnose(s) en een (eerste) behandelplan neemt de rol van verzorgenden IG veelal toe. Dan heeft een verzorgende IG een belangrijke begeleidingsrol in het proces waarbij de mens met een zorgvraag leert omgaan met de ziekte of eventuele beperkingen die de mens ervaart. Indien nodig vertalen verzorgenden IG het medisch jargon dat een arts

bijvoorbeeld heeft gebruikt naar woorden die aansluiten bij de kennis en het vermogen van de zorgvrager en eventuele naasten en mantelzorgers. Op een vergelijkbare manier zorgt een verzorgende IG voor de praktische vertaling van een arts-diagnose of -voorschrift naar het dagelijks leven van de zorgvrager en diens omgeving: wat betekent dit voor u, en wat houdt dit praktisch in?

2.2.6 Verzorgenden IG maken verbinding met mantelzorgers en naasten

Het verbinding maken met mantelzorgers of andere naasten van de zorgvrager is steeds meer een belangrijk onderdeel van het zorgproces en het werk van verzorgenden IG. Naasten en mantelzorgers vormen vaak een belangrijke bron van informatie voor verzorgenden IG: zij kennen de zorgvrager goed, maar kunnen ook een oogje in het zeil houden buiten de zorgmomenten door verzorgenden IG en andere zorgverleners. Als er een mantelzorger is, is communicatie en wederzijdse afstemming essentieel. Dit geldt in zowel intramurale als extramurale zorgsettings.

Steeds meer omvat de rol van verzorgenden IG tevens dat zij mantelzorgers instrueren (uitleg geven) over bepaalde handelingen en de consequenties ervan, opdat mantelzorgers die kunnen overnemen. Op het moment dat een mantelzorger handelingen van een professionele zorgverlener overneemt, monitort de verzorgende IG het verloop van de uitvoering door de mantelzorger en of dit bijdraagt aan de beoogde resultaten. Zij zal het handelen van de mantelzorger evalueren en daarnaar handelen.

De verzorgende IG heeft ook een belangrijke rol met betrekking tot het observeren van de relatie tussen mantelzorgers of andere naasten en de zorgvrager. Zo kan het zijn dat een naaste of mantelzorger een kwestie of de zorg niet met de zorgvrager besproken krijgt. In zulke gevallen hebben verzorgenden IG regelmatig een bemiddelende rol tussen de zorgvrager en diens mantelzorgers en andere naasten. Zij kunnen een gesprek initiëren en faciliteren, en indien nodig hier een wederzijdse vertaalslag maken.

Door de nabijheid signaleert de verzorgende IG ook eventuele problemen in de relatie tussen zorgvragers en mensen in diens nabije omgeving. Dat kan bijvoorbeeld gaan over overbelasting van de mantelzorger. Indien nodig en mogelijk zal de verzorgende IG de mantelzorger ondersteunen of ontzien. Het kan ook gaan over de vraag in hoeverre de mantelzorger of andere naasten de belangen van de zorgvrager behartigen en daarmee de zorgvrager daadwerkelijk vertegenwoordigen. Een dergelijke vraag kan bijvoorbeeld spelen als mantelzorgers of naasten hun twijfels uitspreken over een terugkeer van de zorgvrager naar huis vanuit een verpleeghuis of een revalidatiecontext. Een verzorgende IG kan dan helpen onderzoeken wiens twijfel het (daadwerkelijk) is, waar die vandaan komt en op welke manier het naar huis gaan toch gesteund en gewaarborgd kan worden.

Tot slot maken verzorgenden IG regelmatig nog gecompliceerdere situaties mee. Het gaat dan bijvoorbeeld over situaties waarin er verdenking van misbruik of mishandeling is. In dergelijke gevallen is het de taak - en de wettelijke verplichting - van een verzorgende IG om het 'niet pluis gevoel' met de zorgvrager en/of collega's in het team te bespreken. Daarbij is het van belang om met een neutrale onderzoekende houding te onderzoeken wat er gaande is in de relatie tussen de zorgvrager en diens naasten of mantelzorger(s). De verzorgende IG zal daarbij het welzijn van de zorgvrager waarborgen dan wel daarvoor opkomen.

Samenvattend, in de waaier van verschillende professionele en informele zorgverleners zijn verzorgenden IG veelal een stabiele factor in het leven van een zorgvrager. Zij vormen een onmisbare schakel tussen verschillende zorgverleners. Daarnaast zijn ze in staat om, indien nodig, wederzijdse vertaalslagen te maken in de communicatie tussen een zorgvrager en andere zorgverleners, waaronder mantelzorgers. In die vertaalslag nemen zij hun kennis over de zorgvrager mee en houden zij rekening met diens belangen en leefwensen.

Bijlage 1: Gedateerde rolomschrijving van het beroep verzorgende IG

In het 'Beroepsprofiel Verzorgende IG' uit 2015 staat de rol van verzorgenden IG als volgt omschreven (p. 2):^{xii}

"Als verzorgende IG lever je verzorging en psychosociale begeleiding, vooral in zorgsituaties die niet zo ingewikkeld zijn. Meestal verleen je persoonlijke zorg en begeleiding in de leefsituatie van een zorgvrager. Daarmee kom je letterlijk en figuurlijk dicht bij de persoon en zijn of haar omgeving.

Je ondersteunt bij het uitvoeren van Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL). Je uitgangspunt is altijd het ondersteunen en stimuleren van het zelfmanagement van de zorgvrager en zijn omgeving, met als doel het behouden of verbeteren van het functioneren in relatie tot kwaliteit van leven, gezondheid en ziekte. Je draagt bij aan preventie door voorlichting, instructie en uitleg.

Als verzorgende stel je zelfstandig of met anderen een zorg(leef-)plan op. Je voert dit plan uit, evalueert het en stelt bij wanneer nodig. Je werkt hierbij nauw samen met andere zorgverleners uit de eigen of andere disciplines (bijvoorbeeld welzijn). Je betreft op een effectieve manier de zorgvrager, diens naasten en sociale netwerk bij de organisatie van het zorgproces.

Als verzorgende werk je volgens protocollen en richtlijnen, je kunt daar beargumenteerd van afwijken als de situatie daar om vraagt.

In situaties waarbij sprake is van meer complexiteit (beperkt of hoog complex) zal afhankelijk van de context naast de verzorgende een andere zorgverlener (mede-)verantwoordelijkheid dragen, zoals een huisarts, een specialist ouderengeneeskunde en/of een MBO- of HBO-verpleegkundige.

^{xii} De ingesprongen tekst komt in z'n geheel uit het 'Beroepsprofiel Verzorgende IG.' Daar waar alleen 'verzorgende' staat wordt - zo mag worden aangenomen - de 'verzorgende IG' bedoeld. Bijvoorbeeld als het gaat om de voorbehouden handelingen: verzorgenden *IG*, dus mét beschermde opleidingstitel mogen die uitvoeren (zie paragraaf 2.2.2). 'Verzorgenden', dus zonder de beschermde opleidingstitel, mogen dat niet.

Als verzorgende mag je bepaalde voorbehouden handelingen uitvoeren, in opdracht van een daartoe bevoegde beroepsbeoefenaar (bijvoorbeeld een huisarts of specialist ouderengeneeskunde). Daarbij is het nodig dat het toezicht door die opdrachtgever goed geregeld is en uiteraard dat je als verzorgende bekwaam bent deze handelingen uit te voeren. De voorwaarden waaronder specifieke voorbehouden handelingen door verzorgenden mogen worden uitgevoerd, worden nog verder uitgewerkt.”

Bijlage 2: Het belang van dit document voor verschillende doelgroepen

Dit document is *door* verzorgenden IG voor verschillende doelgroepen ontwikkeld. Daarmee heeft het aanvullende doelen per doelgroep.

Voor verzorgenden IG:

- bewustmaken van verzorgenden IG van de kern en de waarde van hun vak;
- bijdragen aan verbintenis met de beroepsgroep en behoud van leden voor de beroepsgroep;
- een fundament vormen voor de verdere ontwikkeling van het beroep.

Voor verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, helpenden, andere disciplines, maar ook managers en beleidsmakers in zorgorganisaties, en beleidsmakers op landelijk niveau, medewerkers van beroepsverenigingen, brancheorganisaties en vakbonden zijn de doelen:

- inzicht geven in de kern, de waarde en de grenzen van het vak van verzorgende IG;
- stimuleren tot nadenken en gesprek over een doeltreffende(r) en duurzame inzet van verzorgenden IG.

Voor opleiders en opleidingen voor verzorgenden IG en aangrenzende beroepen zijn de doelen:

- inzicht geven in het dagelijks werk en de waarde van verzorgenden IG;
- inzicht geven in de kern en grenzen van het vak van verzorgenden IG.

Hieronder komen deze doelen nog uitgebreider aan bod.

Het beroep beschreven door verzorgenden IG voor verzorgenden IG

Dit document is allereerst ontwikkeld voor verzorgenden IG met verschillende doelen. Ten eerste, de eigentijdse omschrijving van het beroep hebben als doel om leden van de beroepsgroep bewuster te maken van de kern van hun beroep en de

waarde ervan. Dit document omschrijft die kern, de waarde, de unieke waarden en kenmerken (van het werk) van verzorgenden IG in de (huidige) dagelijkse zorgpraktijk. Naast de rol, kennis en houding van verzorgenden IG, omvat het ook een omschrijving van de zichtbare en onzichtbare gedragingen van verzorgenden IG richting zorgvragers. Daarbij komt aan de orde hoe dit alles van (toegevoegde) waarde is in de waaier van deskundigheden en verantwoordelijkheden van verschillende zorgverleners. Daarmee biedt het verzorgenden IG, als onderlegger, houvast in het uitdragen van hun specifieke expertise en hun rol in de zorg in het verpleegkundig domein. Oftewel: 'hier ben ik als verzorgende IG verantwoordelijk voor; dit eigen ik mij toe, dit mag je van mij verwachten en hier mag je mij op aanspreken.'

Dit zorgt ook voor herkenning bij aangrenzende beroepen en schept duidelijkheid in de samenwerking. Het verkleint de kans dat je gevraagd wordt voor zaken waar je niet verantwoordelijk voor bent. Leden van een beroepsgroep met een duidelijke beroepsidentiteit kunnen beter met aangrenzende beroepen samenwerken, omdat zij de grenzen van hun vak en verantwoordelijkheden kennen én de mogelijkheid hebben om over die grenzen heen te kijken. Op die manier draagt het ook bij aan de kwaliteit van zorg.

Het tweede doel van een duidelijke beroepsidentiteit en een helder beroepsbeeld is het bijdragen aan beroepstrots en een gevoel van verbintenis met het beroep, en dát draagt bij aan het behoud van leden voor de beroepsgroep.⁵

Ten derde, een duidelijke omschrijving van de beroepsidentiteit en het beroepsbeeld vormen een essentieel fundament om als beroepsgroep op door te kunnen ontwikkelen. Het vormt de basis voor professionalisering, professionele zeggenschap en eigenaarschap, en een steviger positie om invloed uit te oefenen op de zorgverlening in de veranderende, ouder wordende maatschappij.⁶

Het beroep beschreven voor aangrenzende beroepen en beleidsmakers

Vervolgens dient dit document om leden van aangrenzende beroepen – zoals

verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, helpenden, andere disciplines, maar ook managers en beleidsmakers in zorgorganisaties – meer inzicht te geven in de kern, de waarde en de grenzen van het beroep van verzorgende IG. Dat is belangrijk voor de samenwerking met en erkenning van de expertise van verzorgenden IG.

Inzicht in de kern en het belang van het beroep verzorgende IG is ook essentieel voor beleidsmakers op landelijk niveau, medewerkers van beroepsverenigingen, brancheorganisaties en vakbonden. Voor alle bovenstaande doelgroepen, inclusief verzorgenden IG zelf, stimuleert de inhoud tot nadenken en gesprekken over hoe verschillende beroepen elkaar aanvullen. Daarnaast is de hoop dat dit document aanzet tot gezamenlijke actie om de unieke kennis en vaardigheden van verzorgenden IG doeltreffender in te zetten in de waaier (en mix) van verschillende deskundigheden.

Het beroep beschreven voor opleidingen

Tot slot, de omschrijving van het beroepsbeeld en de beroepsidentiteit is ook van waarde voor opleidingen voor verzorgenden IG en aangrenzende beroepsgroepen. Het geeft een inzicht in de dagelijkse en praktische invulling van het beroep van verzorgende IG. Opleidingen verzorgenden IG kunnen de inhoud voor wervingsdoeleinden gebruiken om toekomstige potentiële studenten te informeren over en enthousiasmeren voor het beroep van verzorgende IG. In de opleidingen voor verpleegkundigen, helpenden en andere disciplines kan de inhoud van dit document inzicht geven in de rol van verzorgenden IG in relatie tot de rol van het eigen beroep.

Bijlage 3: Proces van totstandkoming

De ontwikkeling van dit document begon met uitgebreide gesprekken met het bestuur van V&VN Verzorgenden. Op basis hiervan is een eerste conceptversie van de beroepsidentiteit en het beroepsbeeld geschreven. Deze conceptversie is voorgelegd aan een brede groep verzorgenden IG, bestaande uit ambassadeurs IG, leden van V&VN Verzorgenden en niet-leden van V&VN Verzorgenden. In zes rondetafelbijeenkomsten hebben deze verzorgenden IG met een interne blik – feitelijk op 'zichzelf' – in gesprek het beroep ontleed, onderzocht en omschreven.

Maar: zowel een beroepsidentiteit als beroepsbeeld zijn door een beroepsgroep niet eenzijdig toe te eigenen. De ontwikkeling en het 'bestaan' ervan zijn per definitie relationeel: aan de ene kant dragen leden van een beroepsgroep het zelf uit en aan de andere kant is (h)erkenning en bevestiging door anderen – met name leden van aangrenzende beroepsgroepen – essentieel.⁷

Om die reden is ervoor gekozen om de beroepsidentiteit en het beroepsbeeld die uit de gesprekken met verzorgenden IG zijn ontstaan, in spiegel-gesprekken met leden van direct aangrenzende beroepsgroepen – verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en helpenden – en andere mensen met expertise over de beroepen in de langdurige zorg te bespreken, waaronder V&VN afdelingsbestuurders, zorgmanagers, en personen in meer beleidsmatige- en onderzoeksfuncties. Daarnaast zijn er spiegelinterviews gevoerd met een aantal helpenden, waarin de omschreven beroepsidentiteit ook aan deze beroepsgroep werd getoetst.

Het perspectief van deze relevante anderen over de beroepsidentiteit en het beroepsbeeld van verzorgenden IG is meegenomen in de omschrijvingen in hoofdstuk 2 en 3.

Betrokkenen in het proces

Rondetafelbijeenkomsten

- 23 verzorgenden IG (ambassadeurs, V&VN leden en niet-leden)
- Bestuursleden V&VN Verzorgenden

- Meike van Halm-Walters, Gerda van Brummelen, adviseurs vereniging

Vanwege toegezegde anonimiteit, noemen we de externe deelnemers niet bij naam.

Spiegelbijeenkomsten

- Inge Rintzema (V&VN VS)
- Anja Guldmond (V&VN Palliatieve zorg)
- Nicole Janmaat (V&VN opleiders)
- Olga van der Poel (V&VN wijkverpleegkundigen)
- Ingrid de Kwant (V&VN ambassadeur VGZ)
- 1x MBO-verpleegkundige
- 3x HBO-verpleegkundige
- 1x HBO-wijkverpleegkundige
- Bestuursleden V&VN Verzorgenden

Vanwege toegezegde anonimiteit, noemen we de externe deelnemers niet bij naam.

Klankbordgroep

- Renske Boogaard (V&VN Palliatieve zorg)
- Gerben Jansen (V&VN Casemanagers dementie)
- Olga van der Poel (V&VN Wijkverpleegkundigen)
- Robbert Gobbens (V&VN Geriatrie & Gerontologie)
- Fenny Steunenbergh (V&VN bestuur)
- Petra Schout (adviseur Beleid & Belangen, V&VN)
- Corien Harder (adviseur Beleid & Belangen, V&VN)
- Jonneke Naber (juridisch adviseur Beleid & Belangen, V&VN)
- Machteld Zwikker (programmamanager Kwaliteitsregister)
- Desiree Bierlaagh (Practor Welzijn & Zorg, MBO Rijnland)
- Paulien den Bode (oud- adviseur V&VN Verzorgenden)
- Henk Nies (bijzonder hoogleraar Organisatie en Beleid (VU))
- Annelies de Jong (verpleegkundig bestuurder verpleeghuis)

Interviews helpenden

Vanwege toegezegde anonimiteit, noemen we geen namen.

Bijlage 4: Bronnen

1. Chreim, S., Williams, B. E., & Hinings, C. R. (2007). Interlevel influences on the reconstruction of professional role identity. *Academy of Management Journal*, 50(6), 1515-1539.
2. Pratt, M. G., Rockmann, K. W., & Kaufmann, J. B. (2006). Constructing professional identity: The role of work and identity learning cycles in the customization of identity among medical residents. *Academy of Management Journal*, 49(2), 235-262.
3. Ruijters, M., Van Luin, G., Van Bethum, N., Bierlaagh, D. en collega's (2023). Stevig (leren) staan. Aan de slag met professionele identiteit in beroep en opleiding. Boom.
4. Day, R. A., Field, P. A., Campbell, I. E., & Reutter, L. (2005). Students' evolving beliefs about nursing: From entry to graduation in a four-year baccalaureate programme. *Nurse Education Today*, 25(8), 636-643.
5. Houghton, Houghton, C. E. (2014). 'Newcomer adaptation': A lens through which to understand how nursing students fit in with the real world of practice. *Journal of Clinical Nursing*, 23(15-16), 2367-2375.
6. Ibarra, H. (1999). Provisional selves: Experimenting with image and identity in professional adaptation. *Administrative science quarterly*, 44(4), 764-791.
7. Van Wieringen, M., Kee, K., Nies, H., Gobbens, R., Groenewegen, P., & Beersma, B. (2021). Verzorgenden IG in beeld: Samen werken aan een duidelijke stem en betere positie voor de beroepsgroep. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam.
8. De verschillende documenten zijn online beschikbaar via de respectievelijke links:
Beroepsprofiel Verzorgende IG;
Beroepscompetentieprofiel Verzorgende IG in de branche VVT;
SBB Kwalificatiedossier verzorgende IG;
CanMeds rollen.
9. Both-Nwabuwe, J.C.M. (2020). Making Work Meaningful: A way to attract nurses to remain in their jobs. [Academisch proefschrift]. Amsterdam: VU Amsterdam.
10. La Sage, L. (2022). De professionele identiteit van de sociaal werker. Hogeschool Rotterdam Uitgeverij.
11. Ruijters, M., Van Luin, G., Van Bethum, N., Bierlaagh, D. en collega's (2023). Stevig (leren) staan. Aan de slag met professionele identiteit in beroep en opleiding.

Boom.

12. Ernst, J. & Tatli, H. (2022). Knowledge legitimacy battles in nursing, quality in care, and nursing professionalization. *Journal of Professions and Organization*, 9(2), 188-201.
13. Goodolf, D. M., & Godfrey, N. (2021). A think tank in action: Building new knowledge about professional identity in nursing. *Journal of Professional Nursing*, 37(2), 493-499.
14. Reay, T., Goodrick, E., Waldorff, S. B., & Casebeer, A. (2017). Getting Leopards to Change Their Spots: Cocreating a New Professional Role Identity. *Academy of Management Journal*, 60(3), 1043-1070.