



Expertisegebied

verpleegkundige

antroposofische zorg

Mei 2022



Colofon

Aan de totstandkoming van het Expertisegebied verpleegkundige antroposofische zorg werkten mee

Bestuur V&VN Verpleegkundigen Antroposofische Zorg

Ariane van Geijn

Josien van Sandick

Ingrid Spee

Heleen Tieleman

Deelnemers meeleesgroep

Cokkie Barth

Sonja van Hees

Arieanne van Kalsbeek

Edith Minnaar

Josien van Sandick

Mirjam Zonneveld

V&VN Project Expertisegebieden 2e editie:

Jacqueline Bekker-Bakker

Nellie Kolk

Eindredactie:

Monique Verkerk

Vormgeving:

Think Next Level Groep

mei 2022

© V&VN Het is toegestaan teksten uit deze uitgave over te nemen, mits de juiste bron is vermeld.

Deelnemers Rondetafelbijeenkomsten

Wijnanda Algra

José Boksebeld

Bertie Bossen

Ariane van Geijn

Marion Gores

Sonja van Hees

Linda Lieveise

Jolanda Markink

Judith Mulder

Tiny Ros

Josien van Sandick

Cocky van Schoonderwalt

Ingrid Spee

Sylvia Stroink

Heleen Tieleman

Sacha van Veen

Mirjam Wijsbeek

Mirjam Zonneveld

Inhoudsopgave

1. Inleiding	4
2. Antroposofie: visie op zorg	5
2.1 Visie op ziekte, ontwikkeling en gezondheid	6
3. Uitgangspunten van de antroposofische verpleegkunde	7
4. De werkomgeving en opleidingsachtergrond	11
5. De waarde van de verpleegkundige antroposofische zorg voor de zorgvrager	12
6. Ontwikkelingen in het vakgebied van de verpleegkundige antroposofische zorg	13
7. Het deskundigheidsgebied van de verpleegkundige	14
8. De uitwerking van de CanMEDS-rollen	15
8.1 Rol zorgverlener	16
8.2 Rol communicator	18
8.3 Rol samenwerkingspartner	20
8.4 Rol reflectieve professional	21
8.5 Rol gezondheidsbevorderaar	23
8.6 Rol organisator	24
8.7 Rol professional en kwaliteitsbevorderaar	25
6. De toekomst	28
Literatuur	29

1. Inleiding

Vanaf 2012 zijn er door de afdelingen van beroepsvereniging V&VN meer dan 35 Expertisegebieden beschreven. In deze Expertisegebieden staat de zorg beschreven die door verpleegkundigen met een specialisatie gegeven wordt. Ze kunnen gezien worden als een aanvulling op het Beroepsprofiel verpleegkundige (Lambregts en Grotendorst 2012) (Terpstra et al., 2015). De Expertisegebieden zijn tot stand gekomen aan de hand van de inbreng van het bestuur en de leden van de betreffende afdeling van V&VN. Daarnaast is er literatuurstudie gedaan en is er inbreng geweest van stakeholders en opleiders.

In de afgelopen jaren zijn er in de zorg tal van ontwikkelingen geweest die direct van invloed zijn op de competenties van verpleegkundigen met een specialisatie. Dit geldt vanzelfsprekend ook voor de verpleegkundigen antroposofische zorg. Het laatste document waarin de specialistische kennis en kunde van deze beroepsgroep beschreven is, stamt uit 2007: Het "Beroepsprofiel Antroposofische Verpleegkundige" (Bezuijen, 2007). De actualisatie van dit document vindt binnen V&VN plaats vanuit het project 'Expertisegebieden 2e editie. Het Expertisegebied verpleegkundige antroposofische zorg is in nauwe samenwerking met het bestuur en leden van afdeling V&VN Antroposofische Zorg ontwikkeld.

Het Expertisegebied verpleegkundige antroposofische zorg beschrijft de visie op zorg vanuit de antroposofie en de specifieke kennis en vaardigheden die de verpleegkundige antroposofische zorg in de zorgverlening inzet.

Het document is bestemd voor de verpleegkundigen antroposofische zorg zelf, voor docenten, werkgevers, patiënten en samenwerkingspartners van de verpleegkundigen antroposofische zorg op lokaal, regionaal en landelijk niveau. Het document maakt zichtbaar wat de onderscheidende visie en competenties van de verpleegkundige antroposofische zorg zijn. Het document kan, waar nodig, gebruikt worden als leidraad voor de implementatie van functiedifferentiatie. Hierbij dienen de uitgangspunten voor functiedifferentiatie zoals beschreven door V&VN op www.venvn.nl gehanteerd te worden: transparantie, draagvlak, betrokkenheid van verpleegkundigen en verder kijken dan alleen het diploma. Ook kan het Expertisegebied bijvoorbeeld dienen als basisdocument voor opleidingscurricula, als input voor functioneringsgesprekken en/of voor de ontwikkeling van functieprofielen.

Om recht te doen aan het grote percentage vrouwelijke verpleegkundigen is in dit document gekozen voor de vrouwelijke vorm om de verpleegkundige aan te duiden. Uiteraard worden hiermee ook de mannelijke verpleegkundigen bedoeld. Waar het de zorgvrager betreft, is dat omgekeerd.

2. Antroposofie: visie op zorg

De visie op zorg die ten grondslag ligt aan het Expertisegebied verpleegkundige antroposofische zorg is de antroposofie. Het begrip antroposofie is samengesteld uit twee Griekse woorden, 'anthropos' en 'sophia', mens en wijsheid.

De antroposofie is een levensbeschouwing die begin twintigste eeuw door de Oostenrijker Rudolf Steiner is ontwikkeld. Kenmerkend voor de antroposofie is een praktisch uitvoerbare, spirituele kijk op mens en natuur. Antroposofie komt tot leven door ermee te werken ten behoeve van mens en maatschappij. De ideeën en adviezen van Rudolf Steiner vormen een basis voor vele sectoren in de samenleving. Bijvoorbeeld biologisch-dynamische landbouw, veeteelt, tuinbouw, pedagogiek, vrijeschoolonderwijs, architectuur, kunst, bankwezen, wetenschappelijk onderzoek en organisatieadvieswerk. Maar ook voor aspecten van de gezondheidszorg zoals sociaaltherapie, heilpedagogie (o.a. de zorg voor gehandicapten), geneeskunde, farmacie en verpleegkunde is dat het geval.

De antroposofisch georiënteerde geneeskunde vindt zijn oorsprong in de samenwerking tussen Rudolf Steiner en de Nederlandse vrouwelijke arts Ita Wegman. Ita Wegman richtte in 1921 vlakbij Basel in Zwitserland het eerste antroposofische ziekenhuis op. Steiner bezocht dagelijks de kliniek, zag veel patiënten en gaf aanwijzingen voor therapieën. Hij startte medische cursussen waarin hij sprak over gezondheid en ziekte, over de werking van natuurlijke geneesmiddelen en over de bereidingswijze daarvan. Steiner schreef in die tijd samen met Wegman het boek "Grondslagen voor een verruiming van de geneeskunde". Met de oprichting van de kliniek in 1921 en het ontvangen van de eerste patiënten namen het aantal verpleegkundige interventies op antroposofische grondslag toe en werd de antroposofische verpleegkunde een feit. De antroposofie biedt naast de geneeskunde en verpleegkunde ook verruiming van inzichten aan verschillende andere beroepen in de gezondheidszorg, bijvoorbeeld aan fysiotherapeuten, diëtisten en kunstzinnig therapeuten (therapeutisch schilderen, boetseren, musiceren of spreken) en biografische hulpverleners. Vanuit de antroposofie is ook euritmitherapie (bewegingsvorm) ontstaan. De verpleegkundige antroposofische zorg werkt nauw samen met al deze beroepsbeoefenaren.

De antroposofie geeft een extra dimensie aan het verpleegkundig beroep en verruimt voor verpleegkundigen antroposofische zorg de visie op gezondheids- en levensvragen met aanvullende gezichtspunten. Ook verruimt de antroposofie het verpleegkundig handelen met persoonsgerichte interventies. De verpleegkundige interventies worden praktisch in de dagelijkse zorg, in de overdracht van kennis en geeft de mogelijkheid tot onderzoek. De integratie van gezichtspunten uit de antroposofie die substantieel deel uit maken van een verpleegkundige antroposofische ziens- en werkwijze worden in het verpleegkundig proces' in hoofdstuk 2.1 en 3 beschreven.

Voor de zorgvrager en zijn omgeving kan dit een meerwaarde betekenen. De gezichtspunten uit de antroposofie die substantieel deel uitmaken van een antroposofisch verpleegkundige ziens- en werkwijze worden in hoofdstuk 2.1 en 3 beschreven.

2.1. Visie op ziekte, gezondheid en ontwikkeling

De antroposofische visie combineert de reguliere wetenschap met de individuele beleving. Uitgangspunt is dat wat meetbaar en tastbaar is, ook een uiting is van vitale, psychische en geestelijke processen.

Gezondheid wordt binnen de antroposofie beschouwd als een dynamisch evenwicht, waarbij voortdurend tegenstellingen middels een 'middelend-midden'-principe worden overbrugd. Bijvoorbeeld spanning en ontspanning, slapen en waken, buitenwereld en binnenwereld, voedsel opnemen en uitscheiden. Als de balans tussen deze tegenstellingen wordt verstoord kan disharmonie en ziekte ontstaan. De verstoring kan van biologische of psychologische aard zijn of kan gerelateerd zijn aan zingeving.

De antroposofische gezondheidszorg beschouwt ziekte als een mogelijkheid tot een specifiek leermoment: ziekte kan inzicht verschaffen over de wijze waarop het gesteld is met het individuele dynamische proces en de ontwikkeling die daarin wenselijk is. Een verpleegkundige antroposofische zorg kan ondersteuning bieden aan dit proces.

Ziektes kunnen van buitenaf of meer van binnenuit komen. Uiteraard wordt niet iedereen onder dezelfde omstandigheden ziek, constitutie, weerstand en ontvankelijkheid spelen een rol. Ook kan het functioneren van het lichaam beïnvloed worden door stemmingen en leefwijze.

Volgens de antroposofie ligt in iedere mens een kracht verborgen, waarin zelfgenezende en zelfregulerende mogelijkheden aanwezig zijn. Van belang is om deze kracht (salutogenese) te verzorgen, te behoeden en vorm te geven. Een verpleegkundige antroposofische zorg begeleidt en ondersteunt deze zelfregulerende, zelfgenezende krachten van de zorgvrager met verpleegkundige interventies.

De positieve gezondheidszorg, beschreven door Machteld Huber (Huber, 2021), waarin zes pijlers worden beschreven waarin de zorgvrager gesteund kan worden de eigen regie te voeren om eigen veerkracht te vergroten, sluit naadloos aan bij de visie op ziekte en gezondheid binnen de antroposofische zorg. Deze positieve gezondheidszorg kan een hulpmiddel zijn om meer inzicht te krijgen in de zorgvraag.

3. Uitgangspunten van de antroposofische verpleegkunde

Antroposofische verpleegkunde is een vorm van integratieve verpleegkunde waarbij er naast uitgangspunten van de reguliere zorg gebruik wordt gemaakt van aanvullende antroposofische inzichten. Deze worden uitgewerkt in anamnese, verpleegkundige diagnostiek en verpleegkundige interventies.

De verpleegkundige neemt de zorgvrager waar ten aanzien van lichamelijke aspecten, zijn psychisch en sociaal functioneren en als geestelijk wezen in het intrinsiek functioneren. Lichamelijk wordt er gekeken naar alles wat meet- en weegbaar is. Psychisch/sociaal wordt er gekeken naar hoe een zorgvrager denkt in relatie tot de zorgvraag, wat hij daarover voelt en wat zijn wensen zijn in het licht van het zorgproces. Het spirituele, intrinsieke aspect wordt in acht genomen door open te staan voor de wezenlijke vraag achter de zorgvraag.

De grondhouding van enerzijds exacte fenomenologische waarneming en tegelijkertijd op zoek gaan naar de daaraan ten grondslag liggende geestelijke processen betekent een inlevende, menswaardige manier van nabijheid in vrijheid. Deze grondhouding van aandacht is de kern van het beroep verpleegkundige antroposofische zorg.

De onderlinge wisselwerking van de drie dimensies van lichaam, psychisch/sociale en de spirituele aspecten van de mens is binnen de antroposofische verpleegkunde uitgewerkt in:

- Het verzorgen: de zorg voor het fysieke lichaam, met de processen die hierin spelen (denk aan de vitale functies). Het is hier van belang op de hoogte te zijn van de kennis en mogelijkheden die er op dit moment bekend zijn.
- Het bemiddelen: de zorg voor de relatie tussen zorgvrager en zorgverlener en de concrete omgeving van de zorgvrager. Hierbij is de verpleegkundige antroposofische zorg gericht op het handelen in het moment van het NU, waardoor zij door deze presentie de interventie aanpast aan de persoonlijke en specifieke situatie van de zorgvrager. Het geïnteresseerd zijn en het oefenen in het werkelijk ontmoeten, in plaats van "moeten" is in dit aspect van de verpleegkunde een ontwikkelingsmogelijkheid voor de verpleegkundige.
- Het begeleiden: De zorg waarbij je als verpleegkundige of verzorgende op zoek gaat naar hoe je het innerlijke (wezen) van de zorgvrager kunt ondersteunen. De verpleegkundige kan hierin zichzelf voortdurend scholen door vragend in contact te zijn en open te staan voor de vraag en de achterliggende vraag van de zorgvrager.

De elementen verzorgen, bemiddelen en begeleiden zijn de pijlers onder het beroep van de verpleegkundige antroposofische zorg en een leidraad in het dagelijks werk en van de opleiding.

De interventies van de verpleegkundige antroposofische zorg zijn terug te vinden in:

Nursing Intervention Classification. (Butcher (2012) (Moorhead (2020).

- NIC 5460: aanraken,
- NIC 1480: massage op basis van de effleurage: Layer, (2014)
- NIC 1380: warmte-/koude toepassingen
- NIC 2420: fytotherapie,
- NIC 1610: baden/douchen, na te lezen in de officiële afdelingsrichtlijnen ontwikkeld met de Delphi-methode

In het menselijke organisme is door een functionele driegeleding te ontdekken:

- het zenuw-zintuigelijke waarnemingsgebied, de hersenen en zintuigen, waar koelte en rust overheersen.
- het stofwisselingsgebied, de ledematen en de buikorganen, waar een samenhang te zien is in warmte, vertering en beweging.
- het ritmische gebied waar ritmisch bemiddeld wordt tussen het zenuwzintuig aspect en het stofwisselingsaspect van de mens door de hartslag, de bloedsomloop en de ademhaling.

Deze driegeleding, die tot in het kleinste detail van het menselijke organisme terug te vinden is toont een dynamische wisselwerking in het voortdurend zoeken naar evenwicht en balans. Dit driedig kader kan ondersteunend zijn bij het kijken naar de aard van een ziekteproces. Van daaruit worden regulerende, evenwicht scheppende processen ingezet. Bijvoorbeeld door in de interventie 'aanraken' meer beweging, lucht en ruimte te bieden of juist heel geordend en afgebakend te zijn.

Het is mogelijk dit toe te passen vanuit antroposofisch verpleegkundig uitgewerkte NIC-interventies: NIC 1380: warmte-/koude toepassingen; NIC 2420: fytotherapie, NIC 2860: baden/douchen.

Naast de driegeleding in het menselijk lichaam is binnen antroposofische verpleegkunde sprake van een vierledige omschrijving van de mens. In de vierledigheid wordt een relatie uitgewerkt tussen de natuur en de mens. Dit betreft de vier natuurrijken: het mineralen-, het planten- en het dierenrijk en het rijk van de mensen. Daarbij staat het minerale voor het aarde-element in de natuur, de planten voor het waterelement in de natuur, het dierenrijk voor het licht/lucht-element in de natuur en de mensen voor het warmte-element in de natuur.

In het menselijk lichaam zijn deze elementen ook te onderscheiden en te herkennen in het vaste, het vloeibare, het gasvormige en het warmte-element. Deze worden gezien als onderdeel van ruimere gehelen in de mens zelf en om hem heen. Bijvoorbeeld het fysieke lichaam, het ether/vitaliteitslichaam, het belevingen/asthaallichaam en het ik-lichaam. Voor de verzorging/verpleging kunnen adviezen aangereikt worden door met deze vier elementen te werken. Florence Nightingale (Nightingale, 1859) beschrijft dit ook al in haar 'Notes on Nursing'.

Voor het stellen van een verpleegkundige diagnose verricht een verpleegkundige antroposofische zorg onderzoek naar de bovengenoemde driegeleding en viergeleding. Daarnaast kijkt zij naar de levensprocessen en de biografie. Hierop baseert zij de verpleegkundige interventies.

De antroposofische verpleegkunde vindt in de bovengenoemde kaders mogelijkheden om gezondheid én ziekte te benaderen en op het spoor te komen hoe de zelfgezende vermogens van de zorgvrager gewekt kunnen worden. Veel van de verpleegkundige interventies (baden, wikkels, kompressen en ritmische inwrijvingen) zijn gebaseerd op het gebruik van geneeskrachtige planten (NIC 2420). Om tot een persoonsgerichte interventie te komen wordt de drieledigheid van de plant in relatie gebracht tot de zorgvraag. Daarbij wordt onderscheid gemaakt in het wortelgebied, het ritmische deel van vertakken en bladvorming en de bloeiwijze, zaad en vruchtbeginsel. Bij de keuze welke delen van de geneeskrachtige plant helend kunnen zijn, wordt in de verpleegkundige uitwendige interventies hier rekening gehouden.

Bij de bereidingswijze van de antroposofische geneesmiddelen, zoals essences, zalven en oliën wordt gekeken naar de warmte-processen die bij de bereiding nodig zijn. Bij de verpleegkundige interventies speelt een koele of warme wijze van aanbrengen ook een rol bij het indiceren van de interventie.

Ontwikkeling is een belangrijk aspect in het menselijk leven. Antroposofisch gezien kun je drie grote fases van 21 jaar onderscheiden. In de eerste 21 jaar is het de periode om te groeien, in de fase van 21 tot 42 jaar ziet men ontwikkeling op basis van de aanwezige vermogens en van 42 tot 63 jaar is het een periode waarin persoonlijke levenservaring wijsheid kan ontwikkelen. Na 63 jaar is er ontwikkeling in de vorm van verder uitrijping van de opgedane wijsheid. Deze leidt tot nieuwe mogelijkheden.

Specifieker wordt vanuit antroposofie de menselijke levensloop beschreven in perioden van zeven jaar. In elk van de zeven jaar komen nieuwe leervermogens beschikbaar:

0-7 jaar:	de fase van de goedheid,
7-14 jaar:	de fase van de schoonheid,
14-21 jaar:	de fase van de waarheid,
21-28 jaar:	de fase van verfijning,
28-35 jaar:	de fase van het inzicht,
35-42 jaar:	de fase van het ontvouwen,
42-49 jaar:	de fase van uniciteit,
49-56 jaar:	de fase van het overzicht,
56-63 jaar:	de fase van de intuïtie,
63 jaar en ouder:	de fase van de voorbereiding.

Elke periode heeft zijn karakteristieke mogelijkheden, groeimogelijkheden en opgaven. Deze periode zijn uiteraard niet vastomlijnd en een individuele ontwikkeling kan een heel andere lijn laten zien.

Een verpleegkundige antroposofische zorg neemt de inzichten van de 7-jaars perioden mee, in het komen tot begrip over in welke fase de zorgvrager zich bevindt. Ze onderkent de invloed van de levensfase, respecteert deze en let op het evenwicht tussen draagkracht en draaglast van de zorgvrager in deze specifieke fase.

De individualiteit van ieder mens maakt in de loop van het leven een ontwikkeling door. Enerzijds de biologische ontwikkeling en anderzijds de innerlijke groei.

Een verpleegkundige antroposofische zorg beseft dat elk mens uniek is, dat ieder zijn eigen ontwikkelingsidealen heeft en die, naar vermogen, probeert te verwezenlijken. Reïncarnatie is voor antroposofisch verpleegkundige een te respecteren mogelijkheid.

Levensprocessen zijn cruciaal aan het begin van het leven en gaan levenslang door. Bij het inventariseren van de levensprocessen komen de basis verpleegkundige waarnemingen in een onderlinge relatie te staan.

De lichamelijke processen van ademen, warmte, voeding, in- en uitscheiding, slapen en gezond worden, groei en de mogelijkheid tot reproductie komen in relatie tot de psychisch/sociale processen van indrukken opnemen, indrukken op eigen temperatuur kunnen krijgen, indrukken kunnen verteren waardoor je gevoed wordt, kunnen kiezen, jezelf staande kunnen houden door gewoonten, innerlijke groeien en creatief worden.

Daarbij vormen de levensprocessen ook een fundament voor de leerprocessen van de zorgvrager en de verpleegkundige. Ontwikkeling vindt plaats op verschillende manieren waardoor zorg verlenen altijd een wederzijds proces is. De zorgvrager en verpleegkundige zijn ieder op eigen wijze in ontwikkeling.

In het fenomenologisch waarnemen is een aantal aspecten te onderscheiden als fases van het waarnemen; het feitelijk waarnemen, het participerende waarnemen en het betekenis geven aan de waarneming.

Het waarnemingsvermogen is door de antroposofische scholing uitgebreid getraind. Heel veel wordt er geoefend en fijn geslepen in de opleidingen, tijdens studie- en scholingsdagen aan het waarnemend vermogen van de verpleegkundige antroposofische zorg. (Bakker & Boon, 2012)

Gezondheid is een dynamisch gebeuren, waarin voortdurend polariteiten worden overbrugd: spanning - ontspanning, slapen - waken, buitenwereld - binnenwereld, voedsel opnemen - uitscheiden etc. Als de balans tussen wordt verstoord kan disharmonie en ziekzijn zich aandienen. Deze verstoring kan op biologisch, psychologisch of zingevingsniveau zijn. De antroposofische gezondheidszorg beschouwt disharmonie en ziekte als een specifiek leermoment: het kan inzicht verschaffen in het individuele dynamische proces. Een verpleegkundige antroposofisch zorg kan ondersteuning bieden bij dit proces.

4. De werkomgeving en opleidingsachtergrond

Verpleegkundigen antroposofische zorg zijn van oudsher werkzaam in het algemeen ziekenhuis, in de psychiatrische zorg, in antroposofische gemeenschappen en instellingen voor jeugdzorg, ouderenzorg en zorg voor mensen met een verstandelijke beperking.

De laatste jaren is er een toenemende belangstelling vanuit een groot aantal andere sectoren in de gezondheidszorg, zoals kraamzorg, jeugdgezondheidszorg, oncologie, reumatologie, gehandicaptenzorg, ouderenzorg, thuiszorg, palliatieve zorg. Ook in hospices zijn verpleegkundige antroposofische zorg werkzaam. Daarnaast zijn er verwijzers zoals de antroposofisch consultatieve artsen en de huisartsen die werkzaam zijn in Therapeutica (de antroposofische gezondheidscentra) en de tweedelijnsmedici als kinderarts, psychiaters en internisten.

De diversiteit aan zorgvragen leidt tot een diversiteit van antroposofisch verpleegkundige specialisaties.

De zorgvraag bepaalt de aard van de zorgverlening.

Meer en meer zorgvragers stellen vragen bij reguliere behandelingen en gaan op zoek naar alternatieven, zoals integratieve geneeswijzen. Daarnaast is er sprake van een toenemende belangstelling voor immateriële waarden. Zorgvragers zijn onder andere via het internet op zoek naar een bredere en meer natuurlijke visie op zorg. Er is sprake van verschillende stromingen, waaronder de antroposofische zorg.

Verpleegkundigen antroposofische zorg zijn werkzaam in een eigen praktijk en verbinden dit eventueel met werken binnen een zorginstelling. Anderen blijven regulier werkzaam of werken in een instelling waar het uitgangspunt antroposofische zorg is. Er is sprake van toename van begeleidende cursussen aangeboden door verpleegkundigen antroposofische zorg.

Het aantal verpleegkundigen antroposofische zorg is schaars. Zoals in de gehele beroepsgroep van verpleegkundigen is er sprake van vergrijzing. Ook wordt er geconstateerd dat het behoud van de eigen identiteit voor antroposofisch verpleegkundigen een uitdaging kan zijn. Er is soms sprake van een 'verdunning' van de antroposofische verpleegkunde doordat het vak vermengd wordt met opvattingen en interventies uit de reguliere zorg of uit andere complementaire zorgvisies.

Verpleegkundigen antroposofische zorg hebben de 'Oriëntatiecursus Verpleegkunde en Antroposofie' of de 'Basismodule Antroposofische gezondheidszorg' en de 'Voortgezette Opleiding Verpleegkunde vanuit de Antroposofie' afgerond.

Deze opleidingen kunnen worden aangevuld met verschillende cursussen, zoals: 'Wikkels en Kompressen', 'Orgaan inwrijvingen', 'Inwrijvingen voor het (kleine) kind', 'Volckier Bentinckmassage', 'Baden en wassingen', 'module JGZ', 'Basiscursus palliatieve zorg vanuit antroposofie'. Er worden, door de beroepsvereniging verplichte, bij - en nascholingen erkend die door het Kwaliteitsregister Verpleegkundigen & Verzorgenden geaccrediteerd worden.

5. De waarde van de verpleegkundige antroposofische zorg voor de zorgvrager

In de antroposofie wordt de zorgvrager niet fragmentarisch, maar als geheel benaderd. Er wordt gekeken naar de biografie en het levensmotief. De anamnese, verpleegkundige diagnose en behandelplan van een verpleegkundige antroposofische zorg richt zich op het hier en nu en op de toekomst. Ook is er aandacht voor de omgeving van de zorgvrager. 'Nabijheid in vrijheid' is het kwaliteitscriterium van de antroposofische verpleegkunde.

De zorgvrager wordt benaderd vanuit gelijkwaardigheid. Het contact is een ontmoeting. In deze persoonlijke ontmoeting vindt contact, observatie en waarneming plaats, de verpleegkundige biedt rust en een open en luisterend oor. Zij observeert hoe de zorgvrager eruitziet, zich beweegt, ademhaalt en de wereld in kijkt. Zij zoekt samen met de zorgvrager naar de zorgvraag. Er is geen sprake van standaardinterventies, maar van, op de persoon toegesneden, verplegende interventies. De verpleegkundige zoekt zo mogelijk naar passende, non farmacologische interventies. De verpleegkunde antroposofische zorg maakt gebruik van non-verbale interventies, bijvoorbeeld: baden, ritmische inwijvingen, wikkels en kompressen. De verpleegkundige antroposofische interventies zijn te vinden in de uitwerking van de CanMEDS-rollen, zie hoofdstuk 8 van dit document.

De verpleegkundige antroposofische zorg is opgeleid en getraind om fenomenologisch te kunnen waarnemen. Zij houdt zichzelf terug, zij laat, wat de ander toont naar zich toekomen. Zij creëert een open en helende omgeving.

6. Ontwikkelingen in het vakgebied van de verpleegkundige antroposofische zorg

De heersende cultuur in de gezondheidszorg is gericht op efficiency, protocollen, richtlijnen en tastbare, korte termijneffecten. Deze cultuur kan in botsing komen met de antroposofische visie op zorg waarbij gerichte aandacht en betrokkenheid en geestelijke processen achter de ziekte of aandoening de kern vormen.

Ook communicatie met verwijzers en multidisciplinaire samenwerking kan hierdoor complex zijn. De verpleegkundige antroposofische zorg ervaart regelmatig een tekort aan tijd en ruimte om het vak goed te kunnen uitoefenen.

Het verder ontwikkelen van gemeenschappelijke taal binnen de antroposofische gezondheidszorg door beeldvormende patiëntbesprekingen krijgt een breder gedragen vorm.

Het belang van onderzoek wordt door verpleegkundige antroposofische zorg onderschreven en mee ontwikkeld.

In de beroepsgroep worden casussen beschreven en verzameld in een gezamenlijk, internationaal vademecum.

Dit vademecum doet dienst als database om toe te werken naar evidence based practice. Het inzetten van non-farmacologische therapieën vraagt uitgebreide uitwerking. Zie <https://www.pflege-vademecum.de/?locale=nl>

Door zorgvragers wordt op talloze wijzen gezocht naar zingeving en betekenisgeving van ziekte en van aandoeningen.

Deze ontwikkelingen beïnvloeden het werk van de verpleegkundige antroposofische zorg. De multiculturele samenleving brengt een verschuiving van zorgvragen met zich mee.

Er heerst een maatschappelijke ontwikkeling naar minder materialisme. De verpleegkundige antroposofische zorg voelt zich verantwoordelijk om mee te bewegen in deze maatschappelijke golfbeweging. Zo sluit zij aan bij de moderne tijd. De ontwikkeling van ketenzorg, zoals die de afgelopen decennia zichtbaar is, geeft een kans voor de verpleegkundige antroposofische zorg om, met haar expertise, een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van leven voor de zorgvrager. Ook hier kan het 'nabijheid in vrijheid' weerklinken als passend binnen het huidige tijdsbestek.

7. Het deskundigheidsgebied van de verpleegkundige

In dit hoofdstuk worden de rollen van de verpleegkundige generiek beschreven (Lambregts en Grotendorst 2012) (Terpstra et al, 2015). Dit vormt de basis van het Expertisegebied. In het hoofdstuk hierna komen de specialistische kennis, kunde en attitude van de verpleegkundige antroposofische zorg aan de orde. De rollen, zoals hieronder beschreven en de Professionele Standaard (V&VN, 2015) vormen voor alle verpleegkundigen, ook voor de verpleegkundige antroposofische zorg, het uitgangspunt van de beroepsuitoefening.

- a. Het ondersteunen van het zelfmanagement van zorgvragers, hun naasten en hun sociale netwerk, met als doel het behouden of verbeteren van het functioneren in relatie tot kwaliteit van leven, gezondheid en ziekte. Gericht op de zes dimensies van gezondheid: lichamelijke functies, mentale functies en beleving, de spirituele/existentiële dimensie, kwaliteit van leven, sociaal-maatschappelijke participatie en dagelijks functioneren;
- b. Het stellen van een verpleegkundige diagnose en het indiceren, organiseren en verlenen van verpleegkundige zorg en psychosociale begeleiding op basis van klinisch redeneren, in niet-complexe situaties op basis van richtlijnen en protocollen en in complexe zorgsituaties die vragen om integratie van kennis en combineren van richtlijnen en protocollen. Hierbij wordt daar waar mogelijk gewerkt op basis van *evidence based practice*;
- c. Het opstellen, uitvoeren en evalueren van een zorg(leef)plan¹ en het verrichten van aan de zorgvrager gebonden regietaken, in samenwerking met zorgvragers, hun naasten en hun sociale netwerk en met collega-zorgverleners. Daarnaast het regisseren van het aan de zorgvrager gebonden en/of zorgvrager overstijgende zorgproces door het organiseren en coördineren van een geïntegreerd, inter- en multidisciplinair, samenhangend zorgaanbod. Dit wordt gedaan in samenspraak met de zorgvrager (*shared decision making*), waarbij ook de naasten en het sociale netwerk van de zorgvrager en collega-zorgverleners in de (zorg)keten c.q. het netwerk betrokken worden;
- d. Het observeren van de zorgvrager gericht op tijdig signaleren van veranderingen in diens gezondheidstoestand en daarop passende actie ondernemen, om het herstel te bespoedigen c.q. het risico op verergering van ziekte te verminderen;
- e. Het uitvoeren van zorg gerelateerde preventie gericht op individuen met een ziekte, beperking of meerdere gezondheidsproblemen, met als doel het ondersteunen bij zelfredzaamheid, reductie van de ziektelast en het voorkomen van verergering van ziekte en het Indiceren, ontwikkelen, organiseren en uitvoeren van preventie gericht op het bevorderen van gezondheid, vitaliteit, zelfmanagement en participatie van mensen, op het anticiperen op gezondheidsrisico en het ondernemen van actie wanneer sprake is van verhoogd gezondheidsrisico;
- f. Het uitvoeren van taken, het initiëren en het ontwikkelen van kwaliteitszorg en op het gebied van innovatie, analyse en praktijkonderzoek en (*evidence based*) professionalisering binnen een werkeenheid of expertisegebied, rekening houdend met kosteneffectiviteit; het begeleiden en coachen van collega-zorgverleners;
- g. Het verrichten van voorbehouden handelingen op basis van functionele zelfstandigheid.

¹ Lees ook: verpleegplan, begeleidingsplan etc.

8. De uitwerking van de CanMEDS-rollen

In de Inleiding en in hoofdstuk 7 is te lezen dat het Expertisegebied verpleegkundige antroposofische zorg beschouwd kan worden als een aanvulling op het Beroepsprofiel verpleegkundige beschreven door (Lambregts en Grotendorst 2012) (Terpstra et al., 2015). Het Beroepsprofiel beschrijft het deskundigheidsgebied van het beroep (zie hoofdstuk 6) dat voor elke verpleegkundige, ook voor de verpleegkundige werkzaam binnen het Expertisegebied antroposofische zorg van toepassing is.

In het Expertisegebied wordt de aanvullende kennis, kunde en attitude beschreven die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van de rollen en taken binnen het deskundigheidsgebied van de verpleegkundige binnen dit specifieke vakgebied, in dit geval de verpleegkundige antroposofische zorg.

Deze worden uitgewerkt aan de hand van de CanMEDS-systematiek (Canadian Medical Education Directives for Specialists). Deze systematiek bestaat uit zeven verschillende rollen. De kern van de beroepsuitoefening is de verpleegkundige als zorgverlener. Alle andere rollen zijn ondersteunend voor de rol van zorgverlener. Deze centrale rol geeft richting aan de andere CanMEDS-rollen.

Figuur 1. CanMEDS-systematiek



Leeswijzer

In dit document wordt bij elke CanMEDS-rol een korte, algemene beschouwing op deze rol binnen het Expertisegebied verpleegkundige antroposofische zorg beschreven. Vervolgens worden per rol in het kort de algemeen geldende kennis en vaardigheden/attitude uit het Beroepsprofiel beschreven. Daarna worden per rol de aanvullende, specifieke kennis en vaardigheden/attitude beschreven die een helder beeld geven van hetgeen de verpleegkundige antroposofische zorg uniek maakt ten opzichte van verpleegkundigen werkzaam in andere Expertisegebieden. De kennis en vaardigheden uit het Beroepsprofiel vormen samen met de specialistische kennis en vaardigheden/attitude van de verpleegkundige antroposofische zorg voor één geheel en bestrijken samen het volledige gebied waarin de verpleegkundige antroposofische zorg werkzaam is.

8.1. Rol zorgverlener

Kenmerkend voor de verpleegkundige antroposofische zorg in de rol van zorgverlener is dat zij werkt vanuit de visie zoals in hoofdstuk 3 wordt beschreven. Er is sprake van een specifieke invalshoek voor het stellen van de verpleegkundige diagnose. Daarnaast is het een gegeven dat de interventies van een verpleegkundige antroposofische zorg in geen enkele andere verpleegkundige specialisatie worden uitgevoerd.

Het proces van anamnese, verpleegkundige diagnose, interventies en evaluatie dat zich afspeelt tussen de zorgvrager en de verpleegkundige is gebaseerd op de methodieken PES, NIC en NOC die in de verpleegkundige literatuur o.a. beschreven door Butcher (2012) en Moorhead (2020) zie hoofdstuk 3.

Na elke stap van het verpleegkundig proces is reflectie gewenst en bijstelling mogelijk. Door dit proces wordt het verpleegkundig handelen individueel afgestemd op de zorgvrager en inzichtelijk, doelgericht, methodisch en overdraagbaar. In de volgende paragraaf worden de verschillende stappen in het verpleegproces nader toegelicht.

Voor de anamnese en het stellen van de verpleegkundige diagnose maakt de verpleegkundige antroposofische zorg gebruik van een aantal bronnen:

- Informatie van de zorgverlener en zijn naasten.
- Informatie van de verwijzer of andere samenwerkingspartners.

De kennis vanuit de regulier verpleegkunde en de antroposofische verpleegkundige inzichten. Antroposofisch verpleegkundige diagnostiek richt zich onder meer op de 7 levensprocessen in de mens:

- Ademhaling/ opname
- Doorwarming/ aanpassen
- Vertering/ afbreken,
- In- en uitscheiding/ keuzes maken
- Instandhouding/ slaap/ herstel
- Celdeling/ groei/ vitaal zijn
- Reproductie/ nieuw leven tot stand brengen

De 7 levensprocessen worden vanuit de fenomenologie benaderd. Vervolgens worden ze verbonden met de inzichten vanuit de drie- en vierledigheid. (Emous et al, 2012).

Op basis van de verpleegkundige diagnose wordt een verpleegplan opgesteld waarin de verpleegkundige een gemotiveerde keuze maakt uit het scala aan verpleegkundige interventies, met inachtneming van mogelijke contra-indicaties en bijwerkingen. Zij maakt een onderscheid in korte en lange termijn doelen en formuleert het plan waarbij rekening wordt gehouden met de mogelijkheden van de zorgvrager.

De evaluatie van de gegeven zorg is gerelateerd aan het eerder vastgestelde doel en heeft daarnaast oog voor ongeplande, toevallig geslaagde handelingen, onverwacht effectieve handeling (De Vries, (2004).

Doordat antroposofische verpleegkundige interventies vaak in serie worden aangeboden is reflectieve evaluatie mogelijk. Daarbij wordt de zorgvrager de vraag gesteld of er sprake is van een verbetering van het welbevinden of van de kwaliteit van leven. De verpleegkundige antroposofische zorg streeft bij haar interventies naar vertrouwen, vertraging, activering, rust en welbevinden. Bij de evaluatie wordt erop gelet of er veranderingen zijn opgetreden in de verhouding van draagkracht en draaglast.

Als het gaat om de verpleegkundige interventies zijn deze binnen de antroposofische verpleegkunde uitgewerkt in het benaderen van lichaam, ziel en geest, waarbij in het verplegen “verzorgen, bemiddelen en begeleiden” worden onderscheiden. (zie hoofdstuk 3).

Binnen iedere CanMEDS-rol zijn deze drie aspecten in te zetten omdat in de verpleegkunde deze aspecten altijd geïntegreerd vóórkomen. In de verschillende CanMEDS-rollen kan een accent liggen op verzorgen, met de bijbehorende kennis, attitude en vaardigheden. Of het bemiddelen of juist de begeleidende rol kan op de voorgrond staan. Begeleiden kan bestaan uit het zoeken naar beelden, het serieus nemen van intuïties of inspiraties, zodat het onzichtbare achter de zichtbare werkelijkheid verhelderd kan worden.

Telkens wanneer het verzorgen, bemiddelen of begeleiden wordt genoemd in een CanMEDS-rol, wordt deze accentuering meegenomen.

Kennis

- Heeft belangrijke basisprincipes uit de anatomie, fysiologie, pathologie en farmacologie paraat.
- Is op de hoogte van levensfasen van de mens en de principes van zelfmanagement en coping-stijlen.
- Kent de theoretische modellen achter haar activiteiten en interventies.
- Kent de bronnen van het verpleegkundig handelen en de actuele richtlijnen en professionele standaarden.
- Heeft basiskennis over verschillende doelgroepen.

Aanvullende kennis verpleegkundige antroposofische zorg

- Is op de hoogte van de visie op de mens, de visie op zorg en de visie op verpleegkunde vanuit de antroposofie.
- Heeft kennis van de specifieke verpleegkundige interventies omschreven binnen de NIC - interventies zoals deze uitgewerkt zijn binnen antroposofische verpleegkunde. Te denken valt aan: lichamelijke verzorging, wondverzorging, wikkels, kompressen, het geven van deelbaden en baden, het geven van injecties op andere plaatsen dan regulier, ritmische inwijvingen op basis van de effleurage.
- Heeft kennis over de natuurlijke geneesmiddelen (NIC 2420) die worden gebruikt binnen de antroposofische zorg, zowel bij de inwendige- als bij de uitwendige therapieën.
- Heeft kennis over specifieke antroposofisch verpleegkundige interventies ten aanzien van het therapeutisch klimaat, waaronder de fysieke ruimte.

Vaardigheden en attitude:

- Kan de verpleegkundige anamnese afnemen, kan zowel generalistisch als op basis van het eigen specialistische vakgebied op verschillende wijzen informatie verzamelen, analyseren en interpreteren.
- Is in staat om op basis van klinisch redeneren de verpleegkundige zorg vast te stellen, gericht op het handhaven of (opnieuw) verwerven van het zelfmanagement van de patiënt en diens naasten.
- Kan risico's inschatten, problemen vroegtijdig signaleren, interventies kiezen en uitvoeren, het verloop monitoren en de resultaten evalueren bij zorgproblemen in de vier gebieden van het menselijk functioneren.
- Is in staat te werken volgens richtlijnen en daar beargumenteerd vanaf te kijken als de situatie of eigen professionele of morele afwegingen daartoe aanleiding geven.
- Kan de zorgvrager ondersteunen bij persoonlijke verzorging en deze waar nodig overnemen.

- Kan de voorkomende voorbehouden en risicovolle handelingen uitvoeren, met inachtneming van de wet – en regelgeving ten aanzien van bevoegdheid en bekwaamheid.
- Kan een zorg(leef)plan opstellen, evalueren en bijstellen, ook in complexe zorgsituaties.
- Is in staat om groepen te begeleiden waarbij de focus ligt op gezondheidsproblemen binnen het eigen expertisegebied.

Aanvullende vaardigheden/attitude van de verpleegkundige antroposofische zorg

- Kan de zorgvrager ondersteunen in de zorg voor het fysieke lichaam en de processen die daarin spelen, onder andere de vitale functies (verzorgen).
- Kan in de ontmoeting bemiddelend aansluiten bij de zorgvraag en behoeften van de zorgvrager en zijn omgeving.
- Kan zich in het begeleiden vragend en verwonderend opstellen om de levensvraag achter de directe zorgvraag waar te kunnen nemen.
- Kan de specifieke verpleegkundige interventies binnen de antroposofische verpleegkunde, zowel de inwendige als de uitwendige therapieën, uitvoeren. Dit zijn onder andere de warmte-interventies, de lichamelijke verzorging, de wikkels, de kompressen, het geven van injecties, het geven van baden en ritmische inwrijvingen.
- Kan de natuurlijke geneesmiddelen die gebruikt worden in de antroposofische zorg, optimaal toepassen.
- Draagt zorg voor de fysieke ruimte. Zij let op veiligheid, de grootte van de ruimte, de temperatuur, kleuren, gewenste geuren, frisse lucht, ordelijkheid en privacy. Zij werkt aan aanpassing als dat aan de orde is, uiteraard in samenspraak met betrokkenen.
- Heeft aandacht voor het therapeutische klimaat rondom de zorgvrager in relationele zin (bemiddelen).
- Heeft de intentie om haar ervaringsdeskundigheid steeds hernieuwd en creatief toe te passen.

8.2. Rol communicator

Binnen het vakgebied verpleegkundige antroposofische zorg is professionele communicatie van groot belang. De kernelementen 'bemiddelen' en 'begeleiden' krijgen hier het accent van de verpleegkundige antroposofische zorg. Het bemiddelen staat op de voorgrond, hiermee wordt bedoeld dat de verpleegkundige antroposofische zorg zich richt op het zielsaspect van de zorgvrager: de gevoelens, stemmingen en verlangens. Als een ziekte, crisis of beperking zich voordoet, heeft dit invloed op het gevoelsleven. Het evenwicht, de balans kan verstoord worden, waarbij emotionele reacties kunnen ontstaan. De verpleegkundige antroposofische zorg is geschoold om voor de zorgvrager een veilige omgeving te bieden, waarin deze emoties geuit kunnen worden. Soms is extra ondersteuning daarbij nodig. De sociale omgeving en het professionele netwerk waar de zorgvrager zich in bevindt, wordt hierbij altijd meegenomen, gerespecteerd en ondersteund. De verpleegkundige antroposofische zorg zet zich in voor continuïteit van zorgprocessen en doseert de zorg rondom de zorgvrager zodanig dat alle facetten goed op elkaar afgestemd zijn. Soms is zij de vertegenwoordiger van de zorgvrager.

Kennis

- Heeft kennis van communicatieniveaus: inhoudelijk, procedureel en procesmatig.
- Heeft kennis over de belangrijkste gesprekstechnieken.
- Heeft kennis over verschillende manieren van gedragsbeïnvloeding en versterking van de communicatie en positie van de zorgvrager.
- Heeft kennis over de principes van “shared decision making” in de contacten met de zorgvrager, naasten en samenwerkingspartners.
- Is op de hoogte van de nieuwste toepassingen van ICT binnen het vakgebied.

Aanvullende kennis verpleegkundige antroposofische zorg

- Denkt mee over de essentiële en existentiële vragen, als onderdeel van het begeleidende aspect, die veroorzaakt kunnen worden door gezondheidsvraagstukken.
- Heeft inzicht in processen bij pijn en verdriet, verliesverwerking, omgaan met beperkingen en het stervensproces in het licht van antroposofie.
- Werkt vanuit het oogpunt dat een leven voor de geboorte en na de dood als mogelijkheid wordt gezien.
- Heeft kennis over wetmatigheden in de levensloop vanuit antroposofische inzichten.
- Heeft kennis over de psychische impact van bepaalde ziekten of aandoeningen.
- Heeft kennis over voorbijgaande stemmingen tijdens het proces van ziek-zijn. Deze inzichten over stemmingen zijn ontwikkeld in de verpleegkunde vanuit antroposofie en beschreven (Batschko, 2005).
- Heeft inzicht in de ontwikkeling die zijzelf heeft doorgemaakt en kan dat reflecterend delen.

Vaardigheden en attitude

- Kan een verpleegkundige anamnese afnemen, eventueel met behulp van de relevante meetinstrumenten of methodieken.
- Kan communiceren op inhouds-, procedure- en procesniveau en soepel schakelen tussen deze niveaus.
- Kan gesprekstechnieken toepassen, passend bij de patiënt en het niveau van communicatie: luisteren, uitvragen en doorvragen, samenvatten en parafraseren, spiegelen en gevoelsreflecties geven.
- Kan in de wijze van gespreksvoering anticiperen op de leeftijdsfase en de leeftijdsgebonden vraagstukken van de patiënt.
- Kan uitstekend formuleren, mondeling en schriftelijk en vaktaal omzetten in voor de patiënt begrijpelijke taal.
- Kan adviezen geven, de zorgvrager instrueren en motiveren en informatie afstemmen op de zorgvrager.
- Kan op gelijkwaardig niveau met andere zorgprofessionals communiceren.
- Kan de zorgvrager op passende wijze doorverwijzen naar andere zorgverleners of disciplines.
- Is zich bewust van de effecten van eigen verbale, non-verbale en digitale uitingen.
- Kan communiceren via digitale systemen.

Aanvullende vaardigheden/attitude verpleegkundige antroposofische zorg

- Toont interesse, respect en begrip voor de ander.
- Kan zich luisterend openstellen voor de ander.
- Heeft een vermogen tot inleven in de zorgvrager.
- Heeft aandacht voor de details van de zorgontmoeting.
- Kan haar gevoelsleven inzetten als instrument in de zorg.
- Heeft zelfreflectie en inzicht in de eigen psyche.
- Heeft een onderzoekende, inventieve en creatieve attitude.
- Kan de zorgvrager begeleiden op een wijze waarbij gezocht wordt naar manieren waarop het innerlijk wezen van de zorgvrager ondersteund wordt.
- Kan in een vragende en zoekende attitude op zoek gaan naar de identiteit en de behoeften van de zorgvrager.
- Heeft een attitude van begrip voor het existentiële proces van de zorgvrager.
- Heeft respect voor het zelfhelende vermogen van de zorgvrager.
- Is in staat om haar handen in te zetten als waarnemend en therapeutisch instrument op basis van de ontwikkelde kwaliteitscriteria.
- Heeft een attitude waarin existentiële beschikbaarheid voelbaar is en behoudt daarbij haar professionele distantie. Deze vaardigheid heeft zij tot in de handen zich eigen gemaakt op basis van de kwaliteitscriteria (Layer, 2014).

8.3 Rol samenwerkingspartner

Deze rol van de verpleegkundige antroposofische zorg wordt gekenmerkt door verschillende groepen samenwerkingspartners: vanuit de antroposofische zorg zelf (zie ook hoofdstuk 2), van buiten de antroposofische zorg en samenwerkingspartners vanuit het systeem van de zorgvrager. Dit vraagt van de verpleegkundige antroposofische zorg dat zij in staat is om passende afspraken te maken met de betrokkenen. Hiervoor kunnen haar leiderschapskwaliteiten van groot belang zijn.

Kennis

- Heeft een visie op samenwerken, kent actuele standaarden en handreikingen daarin.
- Heeft kennis van samenwerkingsprocessen, zoals groeps- en teamvorming, teamrollen.
- Heeft kennis van groepsdynamica en het geven en ontvangen van feedback.
- Heeft kennis van de samenwerkingspartners (rollen, deskundigheid en bevoegdheden in eigen regio).
- Is bekend met (potentiële) samenwerkingspartners buiten de zorg.
- Heeft kennis van doeltreffende en doelmatige verslaglegging en overdracht, inclusief het gebruik van ICT en wet- en regelgeving in deze.

Aanvullende kennis van de verpleegkundige antroposofische zorg

- Heeft kennis van de keten van zorgverleners die werken vanuit de antroposofische visie. Zij kan dit netwerk op optimale wijze inzetten in de zorg voor de zorgvrager en zijn systeem.

Vaardigheden en attitude

- Kan een netwerkanalyse maken.
- Kan samenwerken met zorgvragers en hun naasten, hen steunen en hen waar nodig effectief verwijzen.
- Kan de rol van advocaat van de zorgvrager op zich nemen.
- Kan in het interdisciplinair overleg de rol van voorzitter op zich nemen en blijk geven van overzicht over het hele zorgproces.
- Kan eenduidig rapporteren volgens vaste structuur.
- Kan haar visie op samenwerken formuleren en naar voren brengen.
- Kan in teams en in samenwerkingsprocessen haar bijdrage leveren en zichzelf positioneren en schuwt confrontaties en verschil van mening daarbij niet.
- Kan efficiënt en effectief verslagleggen, overleggen en overdragen vanuit een gelijkwaardige, collegiale en open houding. Dit geldt in relatie tot de zorgvrager en diens naasten, binnen het eigen verpleegkundige team, in het interdisciplinaire team en met overige samenwerkingspartners.
- Kan een sociale kaart en maatschappelijke steunsystemen opzetten, uitbouwen en toepassen.
- Is in staat te handelen vanuit een gelijkwaardige, collegiale en open houding met zorgvragers, hun naasten, met collega's, in een multidisciplinair team en met samenwerkingspartners daarbuiten.

Aanvullende vaardigheden/attitude verpleegkundige antroposofische zorg

- Is in staat om, zowel een uitvoerende, een informerende, als een coachende rol aan te nemen, zowel ten opzichte van zorgvragers, vrijwilligers en collega's in relatie tot verplegen vanuit antroposofisch perspectief.
- Kan de eigen verantwoordelijkheid bepalen in een context met vage domeingrenzen en nauwe samenwerkingsverbanden en beargumenteren welke keuzes er zijn gemaakt.
- Kan in de relatie met de zorgvrager leren door de wederzijdsheid die er in de verhouding is.

8.4. Rol reflectieve professional

Verpleegkundigen antroposofische zorg krijgen te maken met complexe ethische vraagstukken. Dit is onder andere een gevolg van de toename van behandel mogelijkheden en technologische mogelijkheden, maar kan ook te maken hebben met de verstrengeling van reguliere en antroposofische visies op zorg. Ook de ontwikkeling van richtlijnen en leidraden op het terrein van ethische vraagstukken draagt hieraan bij. Dit vraagt van de verpleegkundige antroposofische zorg dat zij een moreel beraad kan indiceren en haar inbreng hierin kan hebben. Ook vraagt het van haar dat zij de rol van de mentor van de zorgvrager op zich kan nemen.

Door de snelle ontwikkelingen rond het vakgebied verpleegkunde en daarmee van verpleegkundige antroposofische zorg verandert en vernieuwt de beroepsuitoefening voortdurend. De focus komt in toenemende mate te liggen op het bijhouden van kennis en vaardigheden. Hierdoor ontstaat het risico dat persoonlijke groei en aandacht voor eigen gezondheid en emoties en die van collega's en van zorgvragers minder aan bod komen. Ook de verpleegkundige antroposofische zorg is zich voortdurend bewust van dit risico en handelt hiernaar.

Kennis

- Heeft kennis van de principes van evidence based practice.
- Heeft elementaire kennis van methoden van onderzoek.
- Heeft kennis van actuele thema's en ontwikkelingen in het eigen vakgebied.
- Is op de hoogte van toepassingen op het gebied van kennisontwikkeling en kennisdelen.
- Kent de principes van reflectieve praktijkvoering.
- Kent de eigen waarden en normen en die van de beroepsgroep, zoals beschreven in de Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden. (V&VN et al., 2015)
- Heeft kennis van levensbeschouwelijke en religieuze opvattingen en stromingen.
- Heeft kennis van de moreel-ethische context van de zorgverlening.
- Heeft kennis van het concept "een leven lang leren".
- Heeft kennis van de wijze van handelen in het geval van klachten, fouten en incidenten.

Aanvullende kennis van de verpleegkundige antroposofische zorg

- Heeft kennis van de visie op gezondheid en ziekte vanuit de antroposofie en antroposofische verpleegkunde.
- Heeft grondige kennis over de principes van de antroposofische verpleegkunde.
- Is op de hoogte van actuele thema's en ontwikkelingen binnen het vakgebied antroposofische zorg.

Vaardigheden en attitude

- Houdt vakliteratuur bij en weet informatie via verschillende mediakanalen efficiënt op te zoeken.
- Kan het eigen functioneren waarderen en kritisch beschouwen.
- Kan feedback van collega's en leidinggevendenden ontvangen en integreren in haar handelen.
- Kan collega's, samenwerkingspartners en studenten op professionele wijze feedback geven op hun handelen en hun professionele gedrag.
- Kan omgaan met ethische vraagstukken en zingevingsvraagstukken van zorgvragers en maakt deze tijdig bespreekbaar.
- Kan zorgvragers en hun naasten ondersteunen bij het maken van ethische afwegingen inzake de medische behandeling.
- Is in staat om een moreel beraad te indiceren.
- Kan een rolmodel zijn voor verpleegkundigen (in opleiding).
- Is in staat om intercollegiale deskundigheidsbevordering en kennisuitwisseling tot stand te brengen en uit te voeren.
- Kan omgaan met spanningsvelden, zoals zakelijkheid-betrokkenheid en afstand-nabijheid.
- Is een assertieve en zelfbewuste beroepsbeoefenaar en ambassadeur van het beroep.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de verpleegkundige antroposofische zorg

- Is in staat om ethische vraagstukken zowel vanuit regulier als vanuit antroposofisch oogpunt te bespreken.
- Is in staat om medisch zinloos handelen ter discussie te stellen met respect voor de verschillende meningen.
- Heeft kennis van eigen grenzen en kan bij tegenstrijdige opvattingen doorverwijzen.
- Is in staat om verpleegkundige diagnoses binnen haar vakgebied te stellen en te verifiëren op basis van de meest actuele richtlijnen, protocollen en/of evidence based practice.

8.5. Rol gezondheidsbevorderaar

De verpleegkundige antroposofische zorg heeft de belangrijke taak om de gezondheid van patiënten optimaal te behouden en te voorkomen dat ziektes of aandoeningen verergeren. Een groot aantal antroposofisch verpleegkundige interventies wordt ingezet met het oog op preventie. Het betreft met name zorg gerelateerde preventie gericht op het ondersteunen van individuen met gezondheidsproblemen en heeft tot doel vitaliteit te verbeteren en ziektelast te reduceren, complicaties of co-morbiditeit te voorkomen en zelfredzaamheid te vergroten, zoals door leefstijladviezen. (V&VN, Vaalburg en Scholten, 2014). De verpleegkundige antroposofische zorg kan verergering van ziekte voorkomen.

Kennis en vaardigheden op het gebied patiënten educatie onder andere op basis van de leerprocessen, voorlichting en leefstijlbeïnvloeding zijn hierbij - naast kennis van het vakgebied - essentieel.

Kennis

- Heeft kennis van epidemiologie van de voorkomende ziektebeelden.
- Heeft kennis van preventie en gezondheidsvoorlichting, gezondheids- en gedragsdeterminanten.
- Heeft kennis van de principes van zelfmanagement, leefstijlen, gedrag en manieren van gedragsbeïnvloeding en het leveren van zorg op maat.
- Is bekend met de principes van een gezonde leefstijl en kan hierover adviseren.
- Is op de hoogte van culturen en cultuurgebonden opvattingen over gezondheid en cultuurgebonden gezondheidsproblemen.

Aanvullende kennis verpleegkundige antroposofische zorg

- Heeft kennis van voorlichtingstechnieken en het geven van adviezen met betrekking tot de leefstijl, therapietrouw, omgang met materialen, zelfzorg.
- Heeft kennis van ondersteunende voedingsadviezen vanuit antroposofische visie.
- Heeft kennis van de sociale kaart en de disciplines die rond de zorgvrager staan, zowel binnen als buiten het antroposofische zorgnetwerk.
- Heeft kennis van patiëntenverenigingen en andere organisaties die patiënten en naasten ondersteuning kunnen bieden, zowel binnen als buiten het antroposofische netwerk.
- Heeft kennis van de principes therapietrouw en zelfmanagement.
- Heeft kennis van de principes van veilige zorg.

Vaardigheden en attitude

- Kan gegevens verzamelen in brede context en kan deze interpreteren ten aanzien van het ziektebeeld.
- Kan gegevens verzamelen in brede context, gericht op vroeg signalering en risicobeoordeling.
- Kan educatie, informatie en instructie geven en andere vormen van gedragsbeïnvloeding toepassen t.a.v. leefstijladviezen, zoals het voorkómen van overgewicht en ondergewicht, voorkómen van diabetes, stoppen met middelengebruik en over het inrichten van de werkplek.
- Is in staat om op maat informatie en voorlichting te geven over gezond gedrag. Kan hierbij eveneens ICT-middelen gebruiken.
- Kan meedenken met beleidsmakers en voorstellen doen voor noodzakelijke zorgprogramma's.
- Kan participeren in collectieve -en groepsgerichte preventieprogramma's.
- Heeft vaardigheden op het gebied van outreachende zorg en bemoeizorg.
- Is op de hoogte van de Wet Zorg en Dwang (WZD) en kan hiernaar handelen.

Aanvullende vaardigheden en attitude verpleegkundige antroposofische zorg

- Kan, vanuit antroposofisch perspectief onderbouwde ondersteunende leefstijladviezen geven aan de zorgvrager.
- Is in staat voorlichting te geven en preventie toe te passen op individuen en groepen, om gezondheidsrisico's en complicaties van onderzoek en behandeling te verminderen.
- Doet mee aan het ontwikkelen van zorgprogramma's/ zorgpaden binnen antroposofische gezondheidszorgkaders.
- Is in staat om vaardigheden in te zetten ten aanzien van outreachende zorg en bemoeizorg.

8.6. Rol organisator

Zoals beschreven in hoofdstuk 3 is 'bemiddelen' een van de kernelementen van de taak van de verpleegkundige antroposofische zorg. De bemiddelende interventies vinden plaats in het primair zorgproces tussen zorgvrager en verpleegkundigen, maar ook in verschillende samenwerkingsverbanden. Daar ligt het accent in deze rol.

Dat vraagt van de verpleegkundige dat zij in staat is om, naast een coördinerende rol een adviesrol op zich te nemen. Dat vraagt ook dat zij op effectieve wijze kennis kan overdragen en instructies kan geven aan andere zorgverleners om zo bij te dragen aan continuïteit van zorg. Daarnaast heeft zij een taak in het bewaken van de planning en logistiek, bijvoorbeeld op afdelingen binnen intramurale zorginstellingen. Hierbij betreft het niet alleen de primaire patiëntenzorg, maar ook het zorgdragen voor een optimaal leefklimaat.

Kennis

- Kent de verschillende organisatievormen en de principes uit de organisatiekunde.
- Heeft inzicht in en kennis van de bekostiging van de zorg.
- Weet hoe het beleid van een organisatie te beïnvloeden is.
- Heeft kennis van informatie- en communicatietechnologieën.

Aanvullende kennis van de verpleegkundige antroposofische zorg

- Heeft kennis van de theorie en de verschillende organisatorische mogelijkheden vanuit antroposofisch perspectief ten aanzien van de pijler 'bemiddelen' binnen antroposofische verpleegkundige zorg.
- Heeft kennis van beleid en financiering van de zorg. Zij kent de partijen en organisaties die daarbij een rol spelen. De verpleegkundige ontwikkelt zich in het observeren hoe, het economische aspect, de gelijkwaardigheid in de onderlinge rechtsposities en het aspect van geestelijke vrijheid, binnen één organisatie samen kunnen gaan. Het verband zien in de krachtverhouding tussen deze drie aspecten kan bijdragen om het economische die plaats te geven binnen een organisatie, die het, in verhouding tot de andere aspecten in de samenwerking, binnen een organisatie zou kunnen hebben.

Vaardigheden en attitude

- Kan de zorg rondom zorgvragers, tussen disciplines en organisaties coördineren en de continuïteit van zorg waarborgen. Kan hierbij de regiefunctie op zich nemen.
- Gaat op verantwoorde en kostenbewuste wijze om met zorginzet, materialen en middelen en draagt dit uit naar collega's.
- Levert een bijdrage aan de veiligheid van collega's en het werkklimaat binnen de organisatie.
- Is in staat beslissingen te nemen over beleid (prioritering) en middelen voor de individuele patiëntenzorg, waarbij effect en kosten worden afgewogen.

Aanvullende vaardigheden en attitude van de verpleegkundige antroposofische zorg

- Is in staat om verpleegsituaties te creëren waarbij een ontmoeting met de zorgvrager mogelijk is. Een ontmoeting waarbij de verpleegkundige zicht heeft op de lichamelijke, psychisch/sociale en spirituele behoeften van de zorgvrager.
- Is in staat om specifieke kennis vanuit antroposofische verpleegkunde over te brengen aan andere zorgprofessionals of vrijwilligers binnen de eigen zorginstelling, een andere zorginstelling of in de thuissituatie. Deze kennisverspreiding is noodzakelijk voor het kunnen leveren van complexe zorg door zorgverleners werkzaam buiten dit expertisegebied.
- Is in staat om haar organiserende rol binnen de diverse zorgprocessen te vervullen: de zorg te coördineren, de continuïteit te waarborgen en de rol van aanspreekpunt of casemanager op zich te nemen waarbij het van belang is dat zij haar inzichten vanuit een antroposofisch gezichtspunt kan verhelderen.
- Is in staat om als coach op te treden en instructie te geven aan patiënten en collega's om de kwaliteit en continuïteit van verpleegkundige antroposofische zorg te waarborgen.

8.7. Rol professional en kwaliteitsbevorderaar

De verpleegkundige antroposofische zorg heeft aandacht voor zowel de mogelijkheden als de risico's die het werken met bepaalde stoffen, producten, materialen en instrumenten met zich meebrengt.

De verpleegkundige antroposofische zorg past interventies toe, waarvan de doeltreffendheid en doelmatigheid niet in alle gevallen wetenschappelijk bewezen is, maar wel aannemelijk zijn. Zij participeert in wetenschappelijk onderzoek door het verzamelen van data, het begeleiden en informeren van de patiënt die deelneemt aan onderzoek en/of het integreren van onderzoeksuitkomsten in verpleegkundige zorg. Daarnaast kan zij zich bezighouden met de ontwikkeling en/of implementatie van kwaliteitsindicatoren voor verpleegkundige zorg en het proces van continuïteit verbeteren. Zij heeft haar focus op professioneel gedrag en ontwikkelt haar eigen deskundigheid volgens de professionele standaard.

De verpleegkundige antroposofische zorg heeft naast de focus op haar zorgvrager en haar afdeling, een open blik naar de rest van de zorginstelling en het zorgsysteem waar zij onderdeel van uitmaakt. Ze is op de hoogte van, of actief betrokken bij professionele zeggenschap. Ze neemt haar visie, kennis, kunde en ervaringen vanuit de patiëntenzorg mee naar de andere gremia in de zorginstelling en zorgsystemen en brengt andersom nieuwe thema's en ervaringen mee terug naar de afdeling en haar vakgebied.

De verpleegkundige antroposofische zorg is lid van V&VN Antroposofische Zorg. Zij voldoet aan de eisen van het deskundigheidsgebied Antroposofische Zorg in het Kwaliteitsregister Verpleegkundigen & Verzorgenden.

Kennis

- Kent de wet- en regelgeving die van toepassing is op de verpleegkundige beroepsuitoefening en de context waarin zij werkzaam is.
- Heeft kennis van monitoring van resultaten van zorg.
- Heeft kennis van actuele richtlijnen.
- Heeft kennis van kwaliteitskaders en professioneel en persoonlijk en clinical leiderschap.
- Kent de grenzen van het persoonlijke en professionele handelen en verantwoordelijkheid.
- Kent de wetgeving ten aanzien van haar vakgebied en is in staat om volgens de wettelijke kaders (wet BIG/WGBO/wet Zorg en dwang) te handelen.
- Heeft kennis van de structuur en geldende wet- en regelgeving op het gebied van de acute zorg, veiligheid en privacy.
- Heeft kennis over de wijze waarop zij binnen haar zorginstelling contacten kan onderhouden met professionele zeggenschap.

Aanvullende kennis verpleegkundige antroposofische zorg

- Heeft kennis van de mogelijkheden en risico's die het werken met binnen antroposofische zorg toegepaste stoffen met zich meebrengt, zowel voor de patiënt als voor de verpleegkundige.
- Heeft kennis van de materialen waarmee zij werkt en kan, waar nodig, alternatieven aandragen.
- Heeft kennis van de achtergronden van de richtlijnen waarmee zij werkt en kan, waar nodig, op basis van deze kennis in verpleegsituaties de interventies individualiseren.

Vaardigheden en attitude

- Kan haar visie op kwaliteit van zorg in begrijpelijke bewoordingen naar voren brengen.
- Houdt zich als lid van de beroepsgroep aan de Professionele Standaard (V&VN, 2015), de Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden (2015), de wetgeving en regelgeving binnen de zorgorganisatie.
- Is resultaatgericht, werkt effectief en efficiënt.
- Draagt als professioneel lid van de organisatie bij aan de continuïteit en effectiviteit van de zorginstelling en de afdeling.
- Kan op professionele wijze spanningsvelden hanteren zoals tussen zakelijkheid-betrokkenheid en afstand-nabijheid.
- Is in staat verpleegkundig leiderschap te tonen om een zo hoog mogelijke kwaliteit van zorg en beroepsuitoefening na te streven.
- Is een trotse en zelfbewuste beroepsbeoefenaar, ambassadeur van het vak.
- Kan een bijdrage leveren aan protocolontwikkeling op basis van wetgeving, professionele standaarden, richtlijnen en ervaringskennis.

Aanvullende vaardigheden en attitude verpleegkundige antroposofische zorg

- Heeft zelfreflectie ten opzichte van de eigen attitude en houding in relatie tot de positie van zorgvrager en de andere zorgprofessionals in het realiseren van verpleegkundige antroposofische zorg voor een zorgvrager of afdeling.
- Is zich bewust van de ontwikkelingen binnen het vakgebied en kan zich deze ontwikkelingen eigen maken en toepassen in de dagelijkse beroepsuitoefening van verpleegkundige antroposofische zorg.
- Is in staat om netwerken op te richten en/of in stand te houden waarin kennis wordt gedeeld over complicaties van behandelingen, best practices, kennis over producten en materialen en alternatieven, et cetera, ook vanuit antroposofisch georiënteerde verpleegkunde.
- Is in staat om te participeren in wetenschappelijk onderzoek en verpleegkundig praktijkonderzoek over het verpleegkundig antroposofisch werken.
- Is in staat om Evidence Based Practice toe te passen en de resultaten van het eigen handelen en dat van anderen binnen het vakgebied te verbeteren en het verplegen vanuit antroposofisch perspectief te integreren of er onderbouwd vanaf te zien.
- Is betrokken bij het toepasbaar maken van nieuwe inzichten binnen haar vakgebied.
- Is in staat om het vakgebied uit te dragen, onder andere door middel van klinische lessen en presentaties binnen het vakgebied antroposofische verpleegkunde.
- Is in staat om als coach en werkbegeleider te functioneren voor verpleegkundigen in opleiding binnen het vakgebied antroposofische verpleegkunde.
- Is in staat om effectief advies, consult of scholing/training te geven aan verpleegkundigen en andere beroepsbeoefenaren in het vakgebied antroposofische verpleegkunde.

9. De toekomst

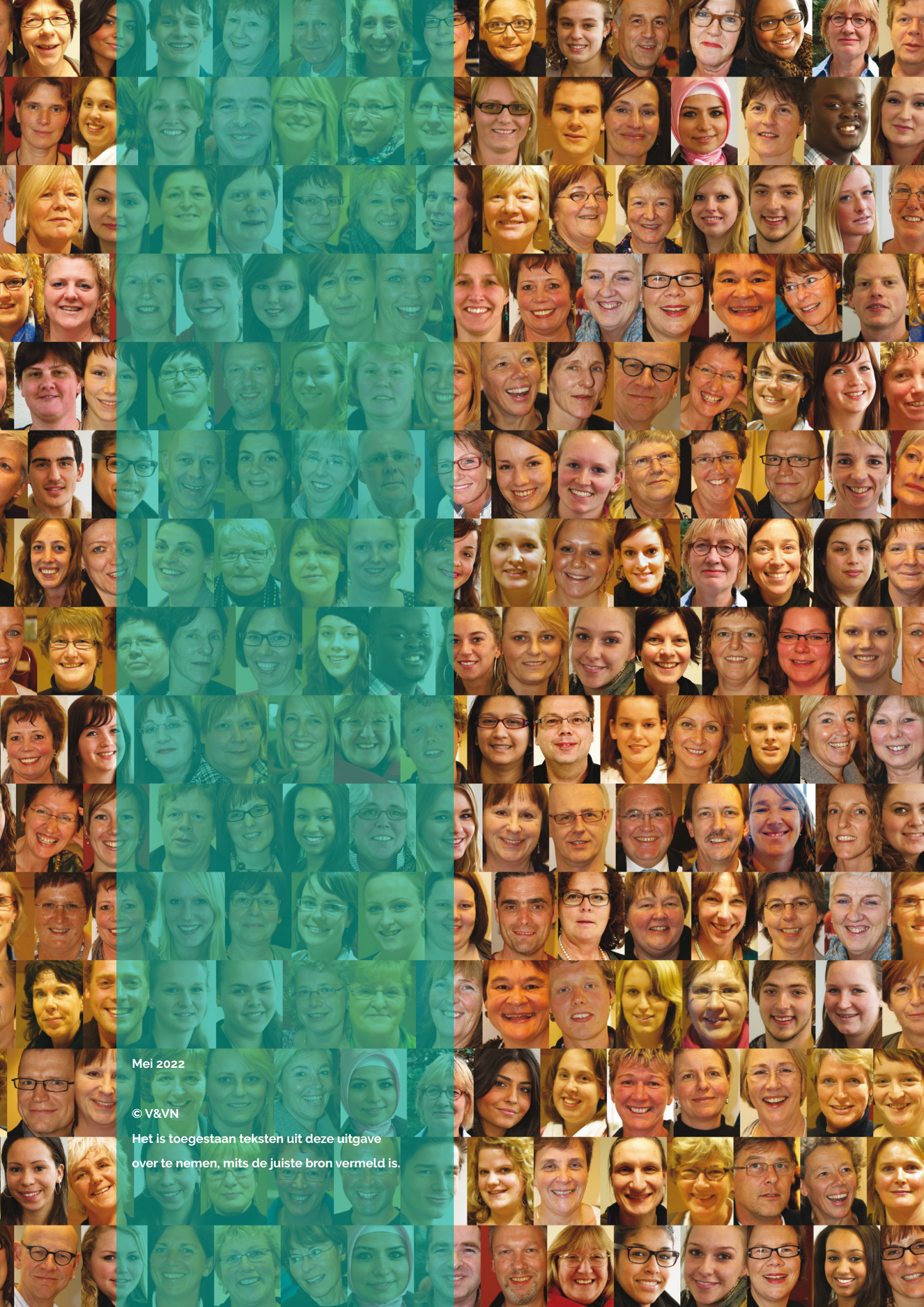
In de komende decennia blijven de rollen en taken van de verpleegkundige antroposofische zorg beïnvloed door de maatschappelijke ontwikkelingen, ontwikkelingen in de gezondheidszorg en specifiek binnen het veld van de antroposofische zorg en de daaraan gerelateerde vakgebieden. De vraag naar antroposofische zorg wordt groter. De ontwikkelingen in de gezondheidszorg, zoals de toename van het aantal patiënten met multi-pathologie en chronische aandoeningen, zijn van invloed op de omvang en inhoud van de zorgvraag aan de verpleegkundige antroposofische zorg. Dit is een van de oorzaken van het groeiend tekort aan verpleegkundigen antroposofische zorg, dat naar verwachting in de komende jaren verder toeneemt.

Er wordt meer en meer participatie en zelfmanagement van de patiënt en zijn naasten verwacht en wordt het appél op de omgeving van de zorgvrager groter. Een verpleegkundige antroposofische zorg beweegt op positief-kritische wijze mee in deze ontwikkelingen en zorgt dat zij blijft in de kennis en vaardigheden die van haar gevraagd worden. De verpleegkundige antroposofische zorg moet in de komende jaren anticiperen op de ontwikkelingen in de ICT binnen haar vakgebied, zoals telehealth, domotica en robotica. Deze zijn van grote invloed op zorgprocessen, de betrokken zorgprofessionals en de rol van patiënt zelf.

Tenslotte gelden voor de verpleegkundige antroposofische zorg de ontwikkelingen die zichtbaar zijn binnen de maatschappij en de gezondheidszorg als geheel: krapte op de arbeidsmarkt, waardoor een grotere focus op het vinden, binden en boeien van zorgprofessionals zichtbaar is. Daarnaast het doorwerken tot op hogere leeftijd. In de toenemende aandacht voor spiritualiteit, duurzaamheid en milieubewustzijn, die maatschappelijk zichtbaar is, past antroposofische zorg uitstekend. Dit kan de identiteit en de positie van verpleegkundigen antroposofische zorg verder versterken. De opdracht voor de toekomst van de antroposofische verpleegkundige is om te blijven geloven in eigen kracht en de meerwaarde van haar interventies. Dit vraagt moed, beroepstrots en durf.

Literatuur

1. Achterberg, Th. van, A.M. Eliens, H. Vermeulen (red.): *Effectief Verplegen deel 3; 2e druk, Dwingeloo, Kavanah, 2012.*
2. Anatovsky, A. (1997) *Salutogenese, zur Entmystifizierung der Gesundheit*, Dgvt-Verlag.
3. Bakker, I., & Boon, J. (2012). *Zorg voor mens en omgeving, het zintuig als maatstaf*. Utrecht: Aedes; ActiZ Kenniscentrum Wonen-Zorg.
4. Bertram, M. (2005). *Der therapeutische Prozess als Dialog: Strukturphänomenologische Untersuchung der Rhythmischen Einreibungen nach Wegman/Hauschka*; Pro BUSINESS.
5. Emous, I., Hees, S. van, Willink-Maendel, K., & Zonneveld, M. (2009): *Uitwendige therapie, wikkels, kompressen, baden*. Zeist: Christofoor.
6. Gelder van, T. (2004): *Fenomenologie*. Driebergen: Louis Bolk instituut.
7. Howard K. Butcher e.a.: *Verpleegkundige interventies, BSL, 2012.*
8. Huber, M., Knottnerus, J.A., Green, L., Horst, H. van der, Jadad, A.J., Kromhout, D., Leonard, B., Lorig, K., Loureiro, M.I., Meer, J.W.M. van der, Schnabel, P., Smith, R., Weel, C. van & Smid H. (2011). How should we define health? *BMJ* 2011, 343(4163):235-237.
9. Huber, M., van Vliet, M., Giezenberg, M., Winkens, B., Heerkens, Y., Dagnelie. Knottnerus, J.A. (2016). Towards a 'patient-centred' operationalisation of the new dynamic concept of health: a mixed methods study. *BMJ*.
10. Kappert, J. en I. de Hoop en K. Hagoort: *Beroepsprofiel verpleegkundig specialist Utrecht, januari 2019.*
11. Lambregts, J., Grotendorst, A., en Merwijk, C. van (2012): *Leren van de Toekomst: Verpleegkundigen & Verzorgenden 2020*. Houten, Bohn, Stafleu en van Loghum.
12. Moorhead, S: *Verpleegkundige Zorgresultaten, BSL, 2020.*
13. Nightingale, F., (1859): *Notes on nursing: What it is and What it is not.*
14. Steiner, R en Wegman, (1996): *Grondslagen voor een verruiming van de geneeskunde volgens geesteswetenschappelijke inzichten. Vertaald uit het Duits, oorspronkelijk verschenen in 1925. Ef en ef media, 1996.*
15. Terpstra, D., Berg, A. van den, Mierlo, C. van, Zijlstra, H., Landman, J., Schuurmans, M., & Kempff, M. (2015). *Toekomstbestendige beroepen in de verpleging en verzorging.*
16. V&VN, NU'91, FNV Zorg & Welzijn, CNV Zorg & Welzijn, RMU sector Gezondheidszorg en Welzijn 'Het Richtsnoer', HCF Nederland en CGMV (2015): *Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden.*
17. Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (2015): *De Professionele Standaard.*
18. V&VN Antroposofische Zorg, naar Rudolf Steiner, *Het geheim van de wond*; ISBN 9879081909822



Mei 2022

© V&VN

Het is toegestaan teksten uit deze uitgave
over te nemen, mits de juiste bron vermeld is.