

Johanna Diepeveen-Speekenbrink

# ‘Dankbaar voor wat ik heb kunnen betekenen’

**Johanna Diepeveen-Speekenbrink: al decennialang een bekende naam in verpleegkundig Nederland. Dit jaar bereikte zij de respectabele leeftijd van 80 jaar: een mooie aanleiding voor een her-nieuwde kennismaking. We blikken terug én vooruit op de professionalisering van het verpleegkundig beroep.**

Marian Adriaansen

Ze haalde in de VS haar *Bachelor of Science in Nursing* (BSN) en had daar al jong een leidinggevende functie. Maar toen ze in Nederland als verpleegkundige wilde beginnen, bleek haar opleiding hier niet erkend te worden: ze moest alsnog de inservice-opleiding A op onderdelen volgen. En dat viel niet bepaald mee. Er werd vooral verwacht dat je als leerling je opgedragen taken foutloos vervulde, luisterde naar de hoofdzuster en de dokter; je werd niet geacht veel eigen initiatief te ontwikkelen. Maar ze slaagde en werkte daarna als verpleegkundige in meerdere ziekenhuizen. Ook werd ze docent verpleegkunde op de opleiding van het Academisch Ziekenhuis Utrecht (AZU; later UMCU).

*Na een baan bij de EU in Brussel werd u gevraagd om lid te worden van de directie van het UMC Utrecht.*

‘Ik dacht dat ik juist in die positie een bijdrage zou kunnen leveren aan de professionalisering van verpleegkundigen en ze minder taakgericht bezig zou kunnen laten zijn. Dat is uitgekomen. Ik merkte dat er in Nederland heel taakgericht ge-

werkt werd: verpleegkunde werd alleen maar beschouwd als een optelsom van die taken die in een bepaalde volgorde en tempo gedaan moesten worden. We hebben in het AZU toen een structuur opgezet die je als voorloper van de latere Wet BIG zou kunnen duiden. Verpleegkundigen verrichten toen veel taken die afgeleid waren van de arts, zonder dat zij daarvoor waren opgeleid en zonder over de consequenties na te denken. We wilden dat goed regelen zodat duidelijk zou worden wat er echt tot de verpleegkundige beroepsuitoefening gerekend zou kunnen worden.’

*Na de komst van de hbo-opleiding voor verpleegkundigen vond u academisering van de verpleegkunde een belangrijke kwestie.*

‘Het ontstaan van de hbo-v was een positieve ontwikkeling in de professionalisering van het beroep. In de VS, en in een aantal van de ons omringende Europese landen, was men met de opleiding BSN al verder om de verpleegkundige zorg te verbeteren door de praktijk te baseren op

wetenschappelijke kennis. De verpleegkundige praktijk bestond lang uit het toepassen van routinematige handelingen, zonder dat duidelijk was of deze ergens voor dienden. Nu is inmiddels het woord *evidence based practice* gemeengoed geworden en vinden we het een vanzelfsprekend uitgangspunt. Maar in werkelijkheid is dat een lang proces geweest.’

*In 1980 begon de eerste universitaire opleiding verpleegwetenschap in Maastricht.*

‘Het probleem met die opleiding was dat de afgestudeerden – middelbare scholieren zonder verpleegkundige achtergrond – niet in de verpleegkundige zorgverlening terecht konden. Zij moesten daartoe eerst nog een verkorte hbo-v-opleiding volgen. Internationaal keek men daar vreemd tegenaan. In Utrecht vonden we het belangrijk om een vervolgopleiding op masterniveau voor hbo-opgeleide verpleegkundigen aan te bieden, zodat zij wetenschappelijke inzichten zouden leren toepassen in hun eigen praktijk. Ik ben een aantal jaar projectleider Nursing Science geweest om de opleiding verpleegwetenschap in Utrecht voor te bereiden in een samenwerkingsverband met Maastricht en Groningen. Het gaf echt voldoening dat men bij de faculteit geneeskunde uiteindelijk verpleegwetenschap oarmde, ook dankzij de volle steun van de toenmalige decaan prof. Mebius Kramer.’



*U had ook een aandeel in de ontwikkeling van de opleiding Master Degree in Nursing die de universiteit van Wales in samenwerking met de Hogeschool Utrecht aanbood.*

‘De start van de universitaire opleiding verpleegwetenschap liet aanvankelijk langer op zich wachten dan verwacht. Daarom heb ik het initiatief genomen tot samenwerking met een bestaand masterprogramma in de UK. Die opleiding kon mogelijk sneller tot vergroting van het aantal masteropgeleide verpleegkundigen leiden. Inmiddels zijn er voor verpleegkundigen die bij de directe patiëntenzorg betrokken willen blijven veel mogelijkheden om de opleiding tot verpleegkundig specialist te volgen. Een aantal afgestudeerden lever(d)en een belangrijke bijdrage aan de verdere ontwikkeling van het verpleegkundig beroep. Denk maar aan Francis Mensink (docent), Joke Mintjes (lector) en Thora Hafsteinddottir (onderzoeker). Het toepassen van wetenschappelijke praktijkvoering in de directe patiëntenzorg is inmiddels een geaccepteerd gegeven in de ziekenhuizen. Ook op het hbo-niveau is het steeds meer gebruikelijk. Ik verwacht dat er in de toekomst meer verpleegkundig specialisten in de

eerste lijn gaan werken. Nu zijn er soms financieringsstromen die dit nog verhinderen.’

*Er is een prijs naar u vernoemd.*

‘Ja, ieder jaar wordt de Johanna Diepeveen-Speekenbrink Wetenschapsprijs uitgereikt aan de auteur van de beste afstudeerscriptie van de opleiding Verpleegwetenschap. Veel van deze op onderzoek gebaseerde artikelen worden gepubliceerd in nationale en internationale tijdschriften. Dat is toch mooi? Zo kunnen verpleegkundigen die werken in het gebied waar de scriptie over gaat er breed kennis van nemen. Een dergelijke prijs laat ook zien dat de inspanningen van de winnaar algemeen gewaardeerd worden en is hopelijk een stimulans voor anderen. Voor studenten van de opleiding Master of Advanced Nursing Practice bestaat de Jeltje de Bosch Kemper Best Practice Award. De insteek daar is de toepassing van een innovatie in de praktijk die methodisch moet zijn uitgevoerd en praktisch haalbaar moet zijn. De twee

## ‘Dubbelfuncties in praktijk en onderzoek zijn wenselijk’

prijzen richten zich dus op twee belangrijke aspecten van de verpleging: wetenschappelijke onderbouwing van de praktijk en de implementatie van innovaties die bewezen effectief zijn.’

*U volgt de ontwikkelingen in de verpleegkunde nog steeds. Wat is er nog te wensen in de nabije toekomst?*

‘Ik zou wensen dat er voor verpleegkundigen veel meer mogelijkheden komen om praktijk en onderzoek te combineren in een dubbelfunctie. In Nederland is dat vaak nog moeilijk. Verpleegkundig onderzoekers werken nu vaak zonder dat zij

bij de directe patiëntenzorg betrokken zijn, of komen met hun master verpleegwetenschap in beleidsfuncties terecht. In het buitenland zijn zulke dubbelfuncties wel mogelijk en soms zelfs verplicht. Ook docenten zouden naast hun lesgevende taken in de praktijk moeten kunnen blijven werken. Nu gebeurt dat slechts bij uitzondering. Afgestudeerden van de MANP-opleiding houden zich daarentegen zoveel met patiëntenzorg bezig dat er van onderzoek weinig terecht komt, tenzij ze een promotietraject gaan volgen. Ik zou wensen dat deze dubbelfunctie een algemeen geaccepteerd model wordt en voorwaarde bij het aanvaarden van een onderzoeks- of docentfunctie.’

*En het spijt u waarschijnlijk ook dat er nauwelijks nog verpleegkundigen op bestuursniveau functioneren.*

‘Ja, dat is ook een typisch Nederlands verschijnsel. In de ons omringende landen is de aanstelling van een verpleegkundige in de raad van bestuur normaal. De Magnet-ziekenhuizen in de VS ken-

nen ook allemaal een verpleegkundig directeur. Deze kan veel betekenen voor de ontwikkeling van de verpleegkundige beroepsgroep in haar ziekenhuis en het bevorderen van het expertniveau in de praktijk. Ondanks deze wensen kijk ik dankbaar terug op mijn carrière en wat ik heb kunnen betekenen voor de professionalisering van het beroep. Maar er blijft veel te doen. De maatschappelijke ontwikkelingen vereisen dat verpleegkundigen zich steeds blijven bezinnen op hoe zij daar het beste bij kunnen aansluiten en de patiënten de best mogelijke zorg kunnen blijven verlenen.’ ■