



**Paula Kragten** is journalist, contentspecialist en commentator met jarenlange ervaring in de tijdschriftenwereld. Sinds 2014 richt zij haar focus op genderspecifieke gezondheidsonderwerpen, zoals menstruatie, overgang en seksualiteit. Zij is founding editor van online magazine 'Period' en auteur van het boek 'Mooi rood is niet lelijk'.

'Verpleegkunde zoals het vak is bedoeld'

# Opleiding Verpleegkundige Complementaire Zorg

'de cursisten leren om draagvlak binnen hun organisatie te creëren, budget te vinden, publiciteit te genereren en de praktische uitvoer te realiseren'

## RESUMÉ

### VRAAG:

Wat is de betekenis en plaats van de opleiding Verpleegkundige Complementaire Zorg binnen de bredere ontwikkelingen in de complementaire zorg in Nederland?

### BETEKENIS:

Verpleegkundigen die complementaire zorg in hun organisatie willen implementeren, kunnen hiervoor sinds kort een post-hbo-opleiding volgen aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN VDO).

### BEVINDINGEN:

Na afronding van de opleiding Verpleegkundige Complementaire Zorg kunnen cursisten aan de slag als ambassadeur voor complementaire zorg, binnen de eigen instelling, in de regio of landelijk. De opleiding is praktijkgericht, maar het is nadrukkelijk niet de bedoeling dat verpleegkundigen op de stoel van de therapeut gaan zitten.

Dat ademhalingsoefeningen en massagetechnieken een gunstig effect kunnen hebben op patiënten met bijvoorbeeld angst, stress en slaapproblemen, zal geen verrassing zijn. Verpleegkundigen die deze interventies op een verantwoorde manier willen toepassen, en willen leren hoe zij deze complementaire zorg ook daadwerkelijk in hun organisatie kunnen implementeren, kunnen hiervoor sinds kort een tweejarige post-hbo-opleiding volgen aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN VDO). 'Met deze opleiding Verpleegkundige Complementaire Zorg ging een langgekoesterde wens van veel verpleegkundigen én van de beroepsvereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden (V&VN) in vervulling', zegt opleidingscoördinator Marion Giesberts. Aanleiding voor een interview.

**M**et de opleiding Verpleegkundige Complementaire Zorg (VCZ) had HAN VDO een primeur. De tweejarige post-hbo-opleiding – opgezet in nauwe samenwerking met de beroepsvereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden (V&VN) – stoomt cursisten klaar voor een rol als ambassadeur complementaire zorg. Zij kunnen na afronding van de opleiding aan de slag binnen de eigen instelling, in de regio of zelfs landelijk. HAN VDO is voornamelijk de enige hogeschool in Nederland die deze studie aanbiedt. 'Logisch', zegt opleidingscoördinator Marion Giesberts, die aan de wieg stond van de studierichting. 'Het werken vanuit biopsychosociaal model kom je in al onze opleidingen tegen.' Ze is oprecht trots op de eerste lichting cursisten. 'Echte pioniers zijn het, die ongelooflijk veel credits verdienen. Het zijn stuk voor stuk intrinsiek gemotiveerde mensen met veel werkervaring, die het vooruit durven nemen binnen hun eigen organisatie.'



Opleidings-  
coördinator  
Marion Giesberts



'massagetechnieken en aromazorg zijn makkelijk in de dagelijkse zorg in te bedden'



**Wie een afgeronde bacheloropleiding,** mbo-opleiding verpleegkunde (niveau 4 of 5) of inservice-opleiding heeft, bij het afronden van de opleiding over een geldige BIG-registratie beschikt én enige jaren praktijkervaring heeft, kan zich voor de VCZ-opleiding aanmelden. Een twintigtal cursisten stroomde het eerste leerjaar de mouwen op. 'Mensen met allerlei achtergronden; verpleegkundigen op hbo- en mbo-niveau, werkend als wijkverpleegkundige, in een instelling voor dementerende ouderen, op de afdeling neonatologie of in een hospice.' Mensen die het klappen van de zweep kennen. Specifieker: 'Mensen die de beperkingen zien van de medisch georiënteerde, reguliere zorg. Overigens valt op dat zowel vriend als vijand onbekend is met het feit dat veel complementaire zorg theoretisch verklaarbaar is ofwel evidence-based', zegt Marion Giesberts.

**Tijdens de opleiding VCZ** komen onderwerpen aan bod die verpleegkundigen bij veelvoorkomende problemen van patiënten – zoals pijn, angst, stress, benauwdheid en slaapproblemen – extra handvatten kunnen bieden. Het lesprogramma zoomt daarvoor inhoudelijk in op onder meer ontspannings- en ademhalingsoefeningen, visualisatieoefeningen, yoga en mindfulness, massage, aanraking en haptonomie, aromazorg (etherische oliën, geuren), aquazorg (warmtekompresen, koolzuurbaden), werken met energie en het effect van muziek. Lang niet alle complementaire methoden en technieken komen dus aan bod. 'De mogelijkheden zijn met zestien fysieke lesdagen nu eenmaal beperkt.' Daarbij is er soms sprake van voortschrijdend inzicht. 'Voor aromazorg stond in de eerste leergang een halve studiedag. Daar gaan we een hele dag van maken. Uiteraard kan het altijd meer en beter.

**Verpleegkundigen willen vooral inhoudelijke** kennis, maar je moet ook andere competenties kunnen inzetten. In deze opleiding vullen we een gereedschapskist met kennis en technieken. Vervolgens zorgen we ervoor dat je deze ook mag gebruiken. Door goed kunnen communiceren, onderbouwen en onderhandelen, bijvoorbeeld. De insteek bij het samenstellen van het lesprogramma is daarom steeds: waaraan is de meeste behoefte? Wat kun je met een korte instructie zelf toepassen op de werkvloer? En welke interventies zijn het makkelijkst te combineren met handelingen die je sowieso al moet verrichten als verpleegkundige? Werken met klankschalen is bijvoorbeeld prachtig, maar vereist therapeutische kennis. Massagetechnieken en aromazorg zijn weer wél makkelijk in de dagelijkse zorg in te bedden.'

**Complementaire interventies inbedden in** de reguliere zorg, dat is wat met de opleiding wordt beoogd. Dat leidt misschien tot de vraag: waarom wordt niet gewoon een beroep gedaan op therapeuten van buiten de instelling, die een bepaalde expertise lang en breed in huis hebben? Verpleegkundigen hebben naast hun werk in de instelling immers ook vaak een eigen praktijk in complementaire zorg. Zet die kennis in, zou je denken. Marion Giesberts: 'Die constructie is om te beginnen nadelig voor de continuïteit. Wat als die persoon er niet is?' Ook niet onbelangrijk: 'We hebben het hier over complementaire zorg binnen de verpleegkunde, niet over therapie. Er is een duidelijk verschil tussen een therapeutisch en een verpleegkundig probleem.'

**Met andere woorden: het** is nadrukkelijk niet de bedoeling dat verpleegkundigen op de stoel van de therapeut gaan zitten. 'Precies daarom leren cursisten hoe ze kunnen adviseren over acupunctuur als therapie en hoe zij acupressuur als >



verpleegkundige interventie kunnen inzetten.' Al is er altijd een schemergebied. 'Kruiden inzetten is al snel therapeutisch, maar is deels ook onderdeel van de reguliere zorg. Denk aan pepermunt- of gemberthee bij misselijkheid.' Het blijft altijd zoeken naar de balans. 'Wat voor de ene patiënt prima werkt, is voor een ander totaal ongeschikt. Een psychotisch persoon kan aanrakingen of beelden bijvoorbeeld anders interpreteren. Of hoewel lavendel en geranium een rol kunnen spelen bij pijn, angst en slaapproblemen, kun je er niets mee als de patiënt de geur niet prettig vindt.'

**Tijdens de opleiding leer** je klinisch redeneren bij kernproblemen als angst, stress, slaapproblemen en pijn. Waar is de vakinhoudelijke kennis te vinden? Ook niet onbelangrijk: hoe moet je deze interpreteren? 'Van cursisten krijgen we terug dat hun 'antenne' hierdoor beter wordt; zij signaleren vaker en eerder problemen en achterliggende oorzaken. Communicatie en gedrag zijn een belangrijk onderdeel van de lesstof. Hoe sluit je optimaal aan bij de communicatie en het gedrag van patiënten of andere zorgverleners? Welke taal en houding gebruik je, ook naar de organisatie? Op dit vlak is enorme winst te behalen.'

**Hoe implementeer je die** opgedane kennis daadwerkelijk in de praktijk, hoe creëer je draagvlak binnen de organisatie? 'De opleiding is enorm praktijkgericht', benadrukt Giesberts. 'Cursisten werken verschillende opdrachten uit naar aanleiding van casuïstiek uit de praktijk. Daarin laten zij steeds zien hoe zij complementaire interventies veilig en verantwoord toepassen. Ook moeten zij een kwaliteitsverbetering realiseren. Daarbij komt van alles kijken: draagvlak binnen de organisatie creëren, budget vinden, publiciteit genereren, de praktische uitvoer realiseren enzovoort. Vanuit zo'n opdracht zijn inmiddels teams geschoold in de uitvoering van hand- en voetmassages en in werken met energetische interventies.'

**Een belangrijke pijler van** de opleiding is leren vanuit samenwerking. Je ziet dat cursisten elkaar steeds vaker consulteren en op die manier maximaal gebruikmaken van elkaars kennis en kunde. Ook is er veel interactie met docenten, zo wordt het netwerk van verpleegkundig experts op dit gebied steeds groter.' Die docenten – we noemen Madeleine Kerkhof, Martine Busch, Tejo Hylkema, Nancy Strybol – zijn zelf werkzaam in het werkveld en hebben daar hun sporen verdiend. 'Tijdens de opleiding zie je dat sommige cursisten steeds meer een docentenrol op zich nemen of zelf spreker worden op congressen.'

**Complementaire zorg integreren in** de dagelijkse zorg, als een vorm van *integrative nursing*, daar gaat het om. 'En complementaire zorg begint in Nederland eindelijk echt vorm aan te nemen', zegt Marion Giesberts. 'Maar liefst 90 procent van de zorginstellingen biedt dit al aan. Zeker in de palliatieve zorg, maar

'er is een duidelijk verschil tussen een therapeutisch en een verpleegkundig probleem'

ook bij kinderen en in de geestelijke gezondheidszorg wordt er al veel mee gewerkt. Alleen wordt het niet altijd zo benoemd. Vergeleken met landen als Scandinavië, Duitsland en Canada was Nederland tot voor kort een ontwikkelingsgebied. Elders is complementaire zorg al veel eerder ingebed in de reguliere zorg.'

**Lang verhaal kort: uiteindelijk** is complementaire zorg in de verpleegkunde niet zo'n vreemde eend in de bijt. 'Dertig jaar geleden gebruikte ik al muziek als interventie voor pijnvermindering, om te ontspannen of beter te slapen', zegt Giesberts die een achtergrond heeft in de pijnbestrijding. 'Dat was toen nog een uitzondering. Tegenwoordig struikel je over de wetenschappelijke artikelen waarin het effect van muziektherapie wordt bevestigd en zie je prachtige voorbeelden van muziek aan het bed, bijvoorbeeld op de intensive care. Deze HAN-studie past dan ook perfect in bredere ontwikkelingen binnen de complementaire zorg. Kijk naar het project ComfortTalk® van Radboudumc, waar men het effect van taal op pijn en ongemak bestudeert. Een andere leuke ontwikkeling die je nu veel ziet is de inzet van een virtual reality-bril bij pijnlijke procedures of ingrepen.'

**Dit is het vak** zoals verpleegkunde is bedoeld: naar mensen als geheel kijken,' vervolgt Marion Giesberts. 'Het is eigenlijk jammer dat het complementair heet, soms wordt het daardoor veel later ingezet, als al het andere niet meer helpt. Eigenlijk moet je geen verschil maken tussen reguliere of complementaire interventies. De verantwoordelijke zorgverleners moeten bij elke patiënt afwegen welke evidence-based interventies passend en haalbaar zijn voor een specifiek probleem, om daar na goede voorlichting aan de patiënt een gezamenlijke beslissing over nemen.'

**Tegen verpleegkundigen zou ik** willen zeggen: sta voor je vak. Verlichting van zorgproblemen is daarin immers het uitgangspunt. Daar kun je heel goed complementaire interventies bij gebruiken. Laat je niet door anderen vertellen wat wel en niet mag. Als verpleegkundige ben je zelf in staat om te bepalen wat binnen je verpleegkundig domein valt en wat je op een veilige en onderbouwde manier kunt inzetten. Eenvoudige technieken op gebied van ademhaling en ontspanning horen daar wat mij betreft bij.

Bij complementaire interventies die effect hebben op bijvoorbeeld pijn of onrust, is mooi meegenomen dat hierdoor dan ook minder pijnstillers of rustgevendende middelen nodig zijn. Daarmee heb je ook minder bijwerkingen van deze middelen. En minder kosten door geneesmiddelengebruik.' Het mes snijdt dus aan meerdere kanten. 'Want wie complementaire zorg toepast in het werk', zo besluit Marion Giesberts haar pleidooi, 'ondervindt daar zelf ook de effecten van. Zorgverleners die mindfulness technieken gebruiken bij patiënten, blijken tevredener te zijn in hun werk.' ■

Meer informatie:

[www.han.nl/opleidingen/post-hbo/complementaire-zorg](http://www.han.nl/opleidingen/post-hbo/complementaire-zorg)