

**Eerste Rapport  
van de Begeleidingscommissie  
Experimenten op het gebied van  
opleidingen in de verplegende en  
verzorgende beroepen**

*aan*

*Zijne Excellentie de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid,*

*dr. R. J. H. Kruisinga*

*op dinsdag 27 april 1971*

*aangeboden door J.J. von Nordheim*

## I. INLEIDING

Om te komen tot het opzetten van experimenten met betrekking tot geïntegreerde beroepsgerichte basisopleidingen werd bij Beschikking no. 186.744 d.d. 20 oktober 1970 de commissie ingesteld. De tekst van deze beschikking luidde:

“De Staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid Overwegende dat in verband met de gebleken ontwikkeling in de verplegende en verzorgende beroepen de noodzaak is ontstaan experimenten op te zetten met betrekking tot geïntegreerde beroepsgerichte basisopleidingen;

### BESLUIT:

- a. in te stellen een commissie welke tot taak heeft te adviseren ten aanzien van de ontwikkeling van bestaande en nog te nemen initiatieven inzake experimenten op het gebied van opleidingen in de verplegende en verzorgende beroepen en deze te begeleiden;
- b. aan de onder a bedoelde commissie op te dragen:
  1. - het opstellen van normen waaraan opleidingsscholen zullen moeten voldoen;  
- het adviseren omtrent de vraag welke initiatieven als experimenten erkend kunnen worden;  
- het evalueren van de experimenten;
  2. bij het opzetten van de experimenten rekening te houden met reeds bestaande initiatieven en waar deze initiatieven reeds mochten hebben geleid tot een experiment, dit onder door de commissie te stellen normen te handhaven;
- c. te benoemen tot lid-voorzitter:  
*mevrouw J.J. von Nordheim*  
tot lid:  
*Eerw. Zr. Christilla Post*  
*de heer C. van 't Hullenaar, arts*  
*Dr. A. C. Lit*  
*de heer G. Roodhart*  
*Mevrouw A. Schras*  
*Mevrouw T. Pouwels, arts*  
tot adviserende leden namens het Ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid:  
*Mr. J. L. van de Graaff*  
*Mevrouw E. J. Weyland,*  
tot adviserende leden namens de beide Geneeskundige Hoofdinspecties:  
*Mevrouw M. van Driel Krol*  
*Mevrouw C. J. M. Nieland*  
tot adviserend lid namens de Inspectie Sociaal Pedagogisch Onderwijs van het Ministerie van Onderwijs en Wetenschappen:  
*de heer C. A. R. Graamans*
- d. de commissie voorts op te dragen haar werkzaamheden zodanig in te delen dat de experimentele opleidingen in september 1971 kunnen starten;

- e. de leden te machtigen zich - in overleg met de voorzitter - te doen vertegenwoordigen of bijstaan door plaatsvervangers c.q. door deskundigen, door hen aan te wijzen;
- f. te bepalen dat de functie van secretaris zal worden vervuld door mejuffrouw zr. M. van Driel Krol, voornoemd;
- g. te bepalen dat deze beschikking in de Nederlandse Staatscourant zal worden geplaatst en dat afschrift van deze beschikking zal worden gezonden aan de voorzitter, de leden en plaatsvervangende leden, de Geneeskundige Hoofdinspecteurs, de Algemene Rekenkamer en aan de afdeling Comptabiliteit.”

Op zijn verzoek werd *dr. A. C. Lit* later vervangen door *de heer J. A. Schipper*, psychiater te Loosduinen.

Aan de commissie werd als adviserend lid namens de Geneeskundig Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid nog toegevoegd *meijuffrouw C. W. van den Akker*.

De Commissie werd op 21 oktober 1970 door *mr. J. de Vries*, hoofd van de Hoofdafdeling Medische Beroepen en Opleidingen van het Ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid geïnstalleerd.

Het eindrapport van het beraad op Kerk en Wereld, gehouden in februari en mei 1970 op initiatief van de Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid en de Geneeskundige Hoofdinspectie voor de Geestelijke Volksgezondheid, dat de naam “Rapport Commissie von Nordheim” kreeg was het eerste werkstuk dat de commissie ter hand nam om van hieruit verdere gedachten en principia te ontwikkelen.

Op de 1<sup>e</sup> vergadering werd besloten aan de directie van het Nationaal Ziekenhuisinstituut te verzoeken om de heer L. F. Melcherts, hoofd van de sectie Onderwijs aan dit instituut, de gelegenheid te geven als deskundig adviseur permanent deel uit te maken van de Begeleidingscommissie. Hieraan werd zowel van de zijde van het Instituut als door de heer Melcherts volledige medewerking gegeven.

## **II. GRONDGEDACHTEN**

De uitgangspunten, waarover gedurende de conferentie op Kerk en Wereld een grote mate van eensgezindheid bestond en die door de meerderheid der deelnemers als essentieel werden ervaren waren:

1. Integratie van de verschillende opleidingen op het gebied van de verpleegkunde (c.q. de gezondheidszorg).
2. Vervroeging van de aanvangsleeftijd van de opleiding, zodat aansluiting aan het LBO/MAVO-onderwijs mogelijk wordt, zonder dat dit emotionele risico's voor de leerlingen met zich meebrengt.
3. Het leerling-zijn losmaken van het werkkraacht-zijn, waardoor optimalisering van de opleidingssituatie mogelijk wordt.
4. Verkorting van de opleidingsduur, waardoor sneller over gediplomeerden kan worden beschikt en carrièreplanning kan worden bevorderd.

Op grond hiervan werd een “planning op lange termijn” ontworpen, waar een experimentele overgangsfase aan vooraf moest gaan. In het eindrapport werden in de hoofdstukken 2 en 3 hierover uitvoerig richtlijnen gegeven.

De Begeleidingscommissie heeft, in eerste instantie, de opdracht voorstellen te doen tot spoedige realisering van de experimentele overgangsfase en deze te begeleiden.

Uitgaande van de voorstellen, in de Nota Commissie von Nordheim gedaan, heeft de commissie zich mede op grond van bovenstaande stellingen de volgende vragen gesteld:

- a. Geven de schema's zoals deze voor de opleiding ziekenverzorger(ster) en verpleger (verpleegster) in de nota zijn opgesteld, voldoende waarborg om te komen tot enig inzicht in bedoelde integratie, zoals deze op lange termijn volgens de nota (2.3.) ontwikkeld moet worden?
- b. Is verkorting en vervroeging van de opleidingen op het terrein van de verpleegkunde denkbaar
  - onderwijskundig bezien?
  - vanuit het veld bezien?
  - vanuit de beroepsbeoefenaar bezien?zodat experimenten die hiervan uitgaan enige zin hebben voor de ontwikkeling op lange termijn.
- c. Met welke consequenties moet er rekening worden gehouden als de leerling geen werkkraft meer is? Wat kan het experiment ons hier mogelijk voor gegevens leveren?

De volgende gedachtengang heeft zich bij de commissie ontwikkeld.

De verhouding tussen verplegen en verzorgen kan op drieërlei wijzen worden benaderd:

1. Identieke activiteiten, die vanuit een éénduidig beroepsbeeld worden verricht;
2. Verplegen en verzorgen zijn elkaar aanvullende (complementaire) activiteiten, die vanuit verschillende, voor een deel elkaar overlappende, beroepsbeelden worden verricht;
3. Verplegen en verzorgen zijn duidelijk van elkaar te onderscheiden activiteiten, die vanuit wezenlijk verschillende beroepsbeelden worden gerealiseerd.

De meerderheid van de commissie heeft voorkeur voor het onder 2. gestelde.

Alvorens verpleegkundig te kunnen handelen is het noodzakelijk eerst een adequate beroepshouding te ontwikkelen. De opleiding zal van de aanvang af zich hierop moeten richten.

De kennis, die nodig is om het beroep van verplegende/verzorgende te kunnen uitoefenen zal zich in hoofdzaak uitstrekken over vijf gebieden

- a. verpleegkundige kennis
- b. psychologische kennis
- c. (ortho)pedagogische resp. agogische kennis
- d. sociologische- en sociale kennis
- e. medische kennis

De beroepsvoorbereiding moet er toe leiden dat op basis van kennis, inzicht en vaardigheid gekomen wordt tot een beroepshouding die het mogelijk maakt in de zich voordoende situaties doeltreffend te

handelen.

De opleiding zal inhoudelijke en graduele verschillen kunnen vertonen met het oog op het complex van kennis en vaardigheden, dat op het totale terrein van de verpleging en verzorging noodzakelijk is. Dit betreft:

- a. *Beroepshouding* – het verlenen van verpleegkundige hulp en het functioneren als verpleegkundige in een hulpverleningssituatie is alleen mogelijk wanneer een bepaalde attitude (innerlijke gerichtheid) op het beroep aanwezig is. Deze attitude wordt zichtbaar in een bepaald gedragspatroon.
- b. *Agogische vaardigheden* – de gerichte omgang met patiënten en met allen die bij de patiënten en de verpleging betrokken zijn.
- c. *Instrumentele vaardigheden* – het vermogen tot observeren en analyseren van behoeften van patiënten en het verwerken van die gegevens, die voor een juiste verpleging van patiënten van belang zijn.
- d. *Technische vaardigheden* – eenvoudige tot ingewikkelde handgrepen.

Een veranderde opleidingsstructuur en verbeterde onderwijs- en bijscholingsmethoden zullen de kansen op zelfontplooiing van de leerling en de betrokkenheid op het toekomstige beroep vergroten. Verwacht mag worden dat hierdoor het verloop onder leerlingen geringer zal worden. De mogelijkheid om een gerichte keuze te doen binnen het beroepsveld wordt vergroot. De aanwezigheid van een basisopleiding met een daaraan aansluitende gespecialiseerde functiescholing zullen de identiteit van het beroep versterken en carrièreplanning binnen de verpleegkundige beroepsuitoefening vergroten, waardoor het aantrekkelijker wordt voor jongens om zich binnen de gezondheidszorg een plaats te verwerven. Een veranderde opleiding zal het beter mogelijk maken om aansluiting te vinden bij de internationaal gestelde eisen.

Tenslotte zou een verbeterde opleiding de continuïteit van de personeelsbezetting in de gezondheidszorg meer waarborgen.

### **III. IMPLICATIES VAN DE TOT NU TOE GEVOLGDE GEDACHTENGANG**

De eenheid in de verpleegkundige zorg binnen de totaliteit van de gezondheidszorg zal eerst bereikt kunnen worden, wanneer de werkers op dit terrein ook op basis van die eenheid worden opgeleid. De commissie meent dat de opleiding voor verplegende- en verzorgende beroepen voor een zeer groot deel gezamenlijk kan plaatsvinden. Gezien de grootte van het terrein zal zowel horizontale als verticale integratie binnen deze opleiding tot het beroep noodzakelijk zijn.

Daarnaast is het wellicht mogelijk leerlingen met uiteenlopende vooropleiding, voor een groot deel gezamenlijk op te leiden.

Zich beradend op de *doelstelling* van de opleiding heeft de commissie zich gerealiseerd, dat het doel van de opleiding dient te worden gezien als de voorbereiding op het uitoefenen van het toekomstig beroep. Hiermede wordt het wezenlijke verschil aangegeven tussen een schoolopleiding (beroepsvoorbereidend onderwijs) en de huidige in-service opleiding (beroepsbegeleidend onderwijs). Bij

het laatste staat nl. de uitoefening van de functie te allen tijde centraal.

Gezien de zich meer en meer manifesterende wenselijkheid dat de zelfstandige beroepsuitoefening niet vóór de 18-jarige leeftijd zal plaatsvinden en onmiddellijk kan aansluiten op diplomering meent de commissie dat een driejarige opleiding noodzakelijk is. Andere redenen hiervoor vloeien voort uit de onder 1 en 2 genoemde factoren en uit de voor persoonlijkheids- en beroepsvorming benodigde tijd.

De commissie is uitgegaan van het standpunt dat het mogelijk moet zijn om jonge mensen, eerder dan tot nu toe het geval is, in opleiding te nemen. Een voorwaarde in deze opleiding moet dan echter zijn, dat aan de begeleiding, zowel in de school als in het praktijkveld, optimale aandacht wordt geschonken.

De commissie is van mening dat de door haar beoogde opleiding als een basisopleiding moet worden beschouwd, waarna voortgezette functiescholing b.v. in de vorm van in-service training, met aanvullende seminars, dient plaats te vinden. De opzet en uitvoering van deze functie-scholing heeft de commissie, gezien haar opdracht niet in haar beschouwingen opgenomen.

#### **IV. CONSEQUENTIES VAN HET INSTELLEN VAN EXPERIMENTELE OPLEIDINGEN**

Daar een experimentele opleiding voor een beroep niet alleen betekent enige vernieuwing aanbrengen in bestaande opleidingen, doch ook vanuit een moderne visie op het beroep, de opleiding opzetten, is het noodzakelijk eerst een onderzoek te doen over de inhoud van het beroep (beroepsbeeld), waarna tot *operationele leerdoelen* kan worden gekomen.

Dit onderzoek maakt een integrerend onderdeel uit van de experimenten. De resultaten van het onderzoek maken het mogelijk dat een leerplan ontwikkeld wordt en leerpakketten kunnen worden vastgesteld.

Teneinde het onderzoek snel te kunnen laten starten, dienen op zeer korte termijn zowel gekwalificeerde mankracht als financiën beschikbaar te komen. Om te kunnen garanderen dat:

- De experimentele opleidingen te begeleiden zijn, is het raadzaam het aantal te beperken tot 4 à 5 experimenten. Per experiment zullen maximaal eenmaal per schooljaar vier klassen starten. De instellingen in de intramurale gezondheidszorg, die stageplaatsen leveren, zullen daarnaast hun bestaande opleidingen kunnen voortzetten, teneinde alle mogelijkheden voor de toekomstige ontwikkelingen open te houden.
- Er zal een programma moeten worden opgesteld ter voorbereiding van de verpleegkundigen in de praktijkvelden die aan de experimenten zullen meedoen, om als begeleider te kunnen optreden. De praktijkvelden zullen bij alle experimenten intensief betrokken moeten zijn, zodat relevante en gevarieerde verpleegervaring zowel in de intra- als extramurale gezondheidszorg kan worden opgedaan, zowel positief, preventief, curatief als revaliderend.
- De scholen waarin de experimenten zullen plaatsvinden zullen scholen in de zin van de wet op het Voortgezet Onderwijs moeten zijn of worden. Dit betekent dat een dergelijk instituut onder het bestuur staat van een Stichting of een rechtspersoonlijkheid bezittende vereniging, die zich het geven van onderwijs ten doel stelt.

- In het kader van het experimentele karakter van de opleiding zou van de volgende hypothesen kunnen worden uitgegaan, die zouden kunnen worden getoetst.
  - I. Vanuit verschillende vooropleidingen is het mogelijk via een beroepsopleiding te komen tot het uitoefenen van één beroep.
  - II. Vanuit één leerinhoud, die ten dele gedifferentieerd zal moeten worden kan op gemeenschappelijke wijze opgeleid worden voor verschillende beroepsbeelden.
  - III. Het zal mogelijk zijn mensen tussen 16 en 18/19 jaar op te leiden voor een verplegend/verzorgend beroep.
  
- De samenwerking tussen school en praktijkveld speelt in het kader van de experimenten een zeer belangrijke rol en heeft kwantitatief en kwalitatief consequenties. Hierbij wordt bedoeld op:
  - a. de *personele formatie* zowel in het praktijkveld als in de school;
  - b. de *deskundigheid* van de onder a. bedoelde medewerkers;
  - c. *organisatorische consequenties*.

Er vanuitgaande dat veelal het praktijkveld niet in voldoende mate beschikt over goed opgeleide begeleiders zal tot gerichte (bij)scholing moeten worden overgegaan.
  
- Uitgaande van de gedachte dat per 1 september '72 een begin gemaakt zou moeten worden met deze experimentele opleidingen, zal op zeer korte termijn de voorbereiding van het leerplan moeten starten en zullen de daarmee samenhangende onderwijskundige vragen beantwoord moeten worden.
 

Hierbij zal een evenwicht gevonden moeten worden tussen de noodzakelijke ruimte, die een experiment nu eenmaal vraagt en de garanties die een experiment zowel naar het praktijkveld als naar de cursisten moet bieden.

De begeleiding van de experimenten zal veelsoortige deskundigheid vragen, die in het algemeen in de Begeleidingscommissie niet zonder meer aanwezig is.

Bovendien hebben de leden van de Begeleidingscommissie full-time functies in en rondom de gezondheidszorg en zal de begeleiding vrij veel tijd vergen.

Op grond hiervan zou kunnen worden overwogen om de begeleiding te professionaliseren, waarbij rekening gehouden kan worden met:

- a. de noodzakelijke en beschikbare deskundigheid per project.
- b. de bereidheid deze deskundigheid beschikbaar te stellen aan het geheel.

Waarschijnlijk zal dan kunnen worden volstaan met het aantrekken van een project-begeleider met een administratief apparaat. Het zou overweging verdienen om deze projectbegeleiding onder te brengen in een onafhankelijk instituut waarbij gedacht wordt aan het Nationaal Ziekenhuisinstituut. De begeleiding der projecten dient op twee wijzen te gebeuren:

1. centraal, vanuit de begeleidingscommissie.
2. regionaal per project.

In deze onder 2 genoemde begeleiding dient aandacht besteed te worden aan:

Onderwijskundige-, onderzoektechnische-, innovatie- en evaluatievragen, terwijl ook per project de coördinatie optimaal dient te zijn.

- De *financiële consequenties* van het experiment betreffen:
  - a. *de opleidingskosten* ten behoeve van de scholing van docerend en begeleidend personeel. Deze kosten zullen naar alle waarschijnlijkheid ten laste van het Ministerie van O en W kunnen worden gebracht.
  - b. *voorbereidingskosten*. Deze kosten betreffen de voorbereiding en samenstelling van het leerplan en de kosten samenhangend met de introductie.
  - c. *begeleidingskosten*. Deze kosten betreffen niet alleen die voor de projectleider, doch zullen eventueel die van andere deskundigen omvatten. Hun honorering dient in overeenstemming te zijn met de belangrijkheid van hun functie.
  - d. *de exploitatiekosten* van de te stichten scholen.

Op korte termijn dient een vergelijkend onderzoek te worden ingesteld naar het kosten-aspect van experimentele opleidingen en bestaande opleidingen. Het zou aanbeveling verdienen dit onderzoek op te dragen aan het Nationaal Ziekenhuisinstituut. De voorlopige resultaten van een dergelijk onderzoek maken het mogelijk een werkbare begroting op te stellen. Reeds nu blijkt dat er van veel zijden belangstelling bestaat om met experimenten te beginnen. Het is naar de mening van de commissie noodzakelijk dat op korte termijn naar buiten duidelijk blijkt in hoeverre aan deze belangstelling tegemoet gekomen kan worden en op welke wijze coördinatie in publicaties mogelijk is.

Op de aan te wijzen projecten zouden de volgende criteria van toepassing moeten zijn:

- De commissie stelt zich een driejarige opleiding voor.
- Deze beroepsopleiding zal direct moeten aansluiten op voorafgaand algemeen vormend c.q. beroepsonderwijs en zal in een school (in de zin van de Wet op het Voortgezet Onderwijs) moeten plaatsvinden.  
Van de directie van de school zal in ieder geval een verpleegkundige deel moeten uitmaken.
- De beroepsopleiding zal zowel een theoretische als een praktische vorming voor het verpleegkundig handelen in het totaal van de gezondheidszorg moeten waarborgen.
- De opleiding voor het verpleegkundig-, respectievelijk verzorgend beroep, onderscheidt zich door niveauverschil. Een gescheiden opleidingsweg voor de verschillende niveaus is niet strikt noodzakelijk.
- De praktijkvelden moeten bij alle experimenten op gelijkwaardige wijze betrokken zijn. De stageverlenende instellingen moeten zodanig gekozen zijn dat relevante en gedifferentieerde verpleegervaring wordt opgedaan.
- De leerling zal gedurende de gehele opleiding leerling van de beroepsschool zijn en geen dienstverband hebben met stageverlenende instituten. De praktische vorming wordt vanuit de school begeleid in nauwe samenwerking met de stage-instellingen.
- Leerlingen die tot deze opleiding wensen te worden toegelaten dienen bij voorkeur vier jaar voortgezet onderwijs te hebben gevolgd, hetzij algemeen vormend - hetzij beroepsonderwijs. Op welke wijze kandidaten, die minder dan vier jaar voortgezet onderwijs hebben gevolgd kunnen worden voorbereid op toelating tot deze beroepsopleiding dient nader te worden gezien. De commissie is van mening dat deze voorbereiding niet door de eigenlijke beroepsopleiding dient te geschieden.
- Per experiment zullen maximaal éénmaal per schooljaar vier klassen starten. Er wordt een klassesplitsingsnorm van 24 leerlingen aangehouden en ten minste een gemiddelde groepsgrootte van 15 leerlingen. Ziekenhuizen, verpleegtehuizen en andere instellingen en organisaties werkzaam

op het terrein van de gezondheidszorg, die stageplaatsen leveren, kunnen daarnaast hun bestaande opleiding in de huidige vorm voortzetten.

- Tussen de verschillende experimentele projecten zullen overeenkomsten moeten bestaan, die in het kader van de voorbereiding geconcretiseerd moeten worden.
- Er zal een programma moeten worden opgesteld ter voorbereiding van de werkers in de praktijkvelden, die aan de experimenten zullen meedoen, zodat deze werkers als praktijkleiders zullen kunnen optreden.
- Voor iedere acht à vijftien leerlingen zal een praktijkleider nodig zijn.
- Per stage-instelling zal onderwijscoördinatie noodzakelijk zijn.

Op grond van bovenstaande criteria hebben de door de commissie bestudeerde gegevens, die zowel mondeling als schriftelijk door de verschillende projecten zijn ingebracht, tot de volgende conclusies geleid (zie bijlagen) .

Er heeft een voortdurende ontwikkeling plaats in het denken over het beroep en de opleiding daartoe. Een deel der projecten is ontworpen in een reeds enkele jaren terugliggende periode. Het is onvermijdelijk dat de opzet van deze projecten daarvan de sporen draagt en dat de initiatiefnemers hun denkbeelden ten delen zullen hebben aangepast aan de thans in gang zijnde ontwikkelingen.

## **EINDADVIES**

De begeleidingscommissie heeft gedurende de besprekingen met elkaar en de vijf experimentele groepen de overtuiging gekregen dat werkelijke vernieuwingen in de opleidingen voor de gezondheidszorg dringend noodzakelijk zijn.

Indien men in september 1972 met deze opleidingen wil beginnen, zal voor 1 juni 1971 de beslissing van de overheid bekend dienen te zijn. De regionale experimenten zullen uiterlijk september 1971 over vrijgestelde deskundigen moeten kunnen beschikken om de beschreven voorbereidingen ter hand te nemen. Wij zouden dan ook deze spoedeisende zaak dringend onder de aandacht van de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid, dr. R. J. H. Kruisinga, willen brengen.

April 1971