

Positief partnerschap van verpleegkundige en cliënt

auteurs

Harmieke van Os-Medendorp
associate lector
verpleegkunde,
Hogeschool Saxion,
Deventer/Enschede

Ria den Hertog-Voortman
docent en onderzoeker,
Christelijke
Hogeschool, Ede

Jan Jukema,
lector verpleegkunde,
Hogeschool Saxion,
Deventer/Enschede

De benadering van positieve gezondheid vraagt van verpleegkundige en cliënt een andere relatie: niet langer een instrumentele relatie, maar een partnerschapsrelatie. In een positief partnerschap stellen ze gezamenlijk vast wat voor de cliënt belangrijk is met het oog op gezond functioneren en welke ondersteuning daarvoor nodig is.

TREFWOORDEN

→ Persoonsgerichte zorg

Mensen met één of meer chronische aandoeningen zetten zich dagelijks in om zo goed en gezond mogelijk te functioneren. Dit doen ze met veel energie en vaak met vallen en opstaan. Verpleegkundigen kunnen belangrijke ondersteuning bieden vanuit hun rol als zorgverlener, gezondheidsbevorderaar en communicator. De basis hiervoor is de relatie tussen de verpleegkundige en de persoon met (een) chronische aandoening(en).

Vanuit de benadering van positieve gezondheid is ondersteuning waardevol wanneer de cliënt daarmee de doelen weet te behalen die van belang zijn voor zijn of haar gezondheid. De aandacht verschuift dan van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag. Dat heeft ook gevolgen voor de relatie tussen verpleegkundigen en hun cliënten. Wij stellen



Foto: stock.adobe.com / fotomek



CORRESPONDENTIE
HARMIEKE VAN
OS-MEDENDORP
H.VANOS@SAXION.NL

voor de gewijzigde relatie te zien als positief partnerschap. Een partnerschap waarin de verpleegkundige en cliënt samen optrekken en als partners vaststellen wat voor de cliënt belangrijk is met het oog op gezond functioneren. Ze bepalen ook gezamenlijk welke ondersteuning van een verpleegkundige nodig is om dat te realiseren. Daarbij is de blik niet gericht op wat niet (meer) gaat, maar op wat mogelijk is, al dan niet met ondersteuning. Deze benadering vraagt van de verpleegkundige de focus om de cliënt als uniek persoon te kennen en de verpleegkundige zorg samen met de cliënt af te stemmen op de doelen van de cliënt. Dit alles is gericht op een gezonder en betekenisvol leven of, als dit niet meer mogelijk is, een waardig einde. Van de cliënt vraagt positief partnerschap het verhelderen van wat voor hem of haar belangrijk is. En ook: het nemen van verantwoordelijkheid voor aanpassing aan de mogelijkheden om juist dát te doen of te laten wat bijdraagt aan optimaal functioneren, meedoen in de maatschappij en een betekenisvol leven. We schetsen in dit artikel een beeld van positief partnerschap vanuit positieve gezondheid en de betekenis hiervan voor de praktijk.

POSITIEVE GEZONDHEID

In 2011 is positieve gezondheid geïntroduceerd als een benadering van gezondheid waarin niet ziekten en aandoeningen centraal staan, maar optimaal dagelijks functioneren en het leiden van een betekenisvol leven.¹ Van de cliënt

'Weet wat belangrijk is voor de cliënt'

vraagt dit het voeren van eigen regie en het vermogen goed om te gaan met fysieke, sociale en emotionele uitdagingen. Hierbij hoort het stellen van doelen voor een gezond en betekenisvol leven. Het stellen en realiseren van de doelen kan in specifieke situaties vragen om

CASUS

Een vrouwelijke cliënt van 83 jaar woont zelfstandig in een middelgrote stad. Drie jaar geleden is haar partner overleden. Mevrouw heeft al enkele jaren COPD, waardoor haar conditie heel beperkt is. Ook heeft zij klachten van angst en depressie die haar beperken in het sociale leven.

Al jaren komt er wekelijks een hulp die zorgt voor de huishouding en eveneens de boodschappen doet. De verzorgende in de wijk meldt zich eens per week voor begeleiding bij de medicatie. De laatste tijd vinden die contacten plaats via beeldbellen op een tablet. De wijkverpleegkundige komt met enige regelmaat om de zorg te evalueren. Zij heeft inmiddels een goede band met mevrouw.

Onlangs was mevrouw opgenomen in een ziekenhuis vanwege een exacerbatie van de COPD. De longverpleegkundige heeft bij het ontslag benadrukt dat mevrouw haar conditie zou moeten verbeteren en verwees haar hiervoor naar een fysiotherapeut.

Bij het eerste huisbezoek na het ontslag treft de wijkverpleegkundige mevrouw thuis aan. Ze is moe en voelt zich niet in

staat haar eigen verzorging op te pakken. Ze vertelt dat de fysiotherapeut drie keer per week aan huis komt en dat ze over enkele weken moet meedoen aan een oefenprogramma bij het fysiotherapiecentrum. Mevrouw ziet het niet zitten. Ze is bang om daarnaartoe te gaan en samen met anderen te moeten oefenen. Ze heeft de volgende afspraak met de fysiotherapeut afgezegd.

De wijkverpleegkundige laat mevrouw haar verhaal vertellen. Dan blijkt dat volgens de cliënt een betere conditie niet belangrijk is, ze leeft al jaren met een beperkte conditie. Wel wil ze graag zelfstandig blijven in haar persoonlijke verzorging. Ook vindt ze het fijn als ze energie heeft om samen met de hulp bijvoorbeeld op te ruimen en gezellig koffie te drinken. Samen besluiten de wijkverpleegkundige en mevrouw dat de verzorgende eens per week komt om mevrouw te begeleiden bij het douchen. Ook besluiten ze samen te bellen met de fysiotherapeut en uit te leggen wat voor mevrouw belangrijk is. In dat gesprek wordt het plan bijgesteld. Het oefenprogramma op locatie wordt afgezegd en de fysiotherapeut komt twee keer per week aan huis om het veilig lopen in huis te versterken.

zorg en ondersteuning door verpleegkundigen. De relatie verpleegkundige-client is hiervoor de basis en kent vijf bouwstenen: vertrouwen, focus, anticiperen, kennen en evalueren.² Vertrouwen gaat om het vertrouwen van de cliënt in de verpleegkundige als persoon en in het feit dat de zorg bijdraagt aan een goede persoonlijke situatie. Focus betekent dat de verpleegkundige gefocust is op de cliënt als persoon en diens behoeften. De verpleegkundige anticipeert op wat de cliënt nodig heeft om zijn doelen te bereiken. Dit gebeurt bijvoorbeeld door te ondersteunen bij zorg of deze over te nemen. 'Kennen' houdt in dat de verpleegkundige de cliënt kent als mens in diens context en weet wat voor hem of haar belangrijk is, zodat zij de zorg kan afstemmen en de privacy en waardigheid borgen. De laatste bouw-

steen is evalueren. De cliënt en verpleegkundige evalueren samen de verpleegkundige-clientrelatie en de geboden ondersteuning, begeleiding of zorg.

ANDERE RELATIE

In de context van positieve gezondheid stellen wij voor om te spreken van positief partnerschap. In een positief partnerschap werkt de cliënt samen met de verpleegkundige. Ze kijken niet alleen naar ziekte, maar ook naar een betekenisvol bestaan. Het spinnenwebmodel van positieve gezondheid geeft daarvoor alle ruimte.³ Dit benadrukt dat het partnerschap gericht is op positieve aspecten: op mogelijkheden en kansen, op de toekomst en een actieve, betrokken inzet, op het realiseren van wat de betrokkenen samen als doel stellen. Voor veel mensen



hangen deze doelen samen met een betekenisvol leven en meedoen. Met zijn of haar doelen voor een betekenisvol leven heeft de cliënt zelf ook een verantwoordelijkheid voor de relatie met de verpleegkundige. Hierdoor transformeert de relatie tussen verpleegkundige en cliënt van een instrumentele relatie naar een partnerschapsrelatie.⁴ Van positief partnerschap is sprake wanneer verpleegkundige en cliënt zó samenwerken, dat zij hun invloed en expertise delen, streven naar samen overeengekomen persoonsgerichte doelen en beiden actief participeren in een dynamisch proces waarin overeenstemming bereikt wordt tussen alle betrokkenen.^{4,5} In deze relatie helpt het handelen van de verpleegkundigen waarden als gezondheid en meedoen te realiseren. Verder is hierbinnen het handelen zélf een uitdrukking van waarden, zoals verbondenheid of de ander niet aan zijn lot overlaten.⁶

INFORMATIE DELEN

De diepere betekenis van 'partner' is deelgenoot. In een partnerschap brengt zowel de verpleegkundige als cliënt iets in de relatie in: kennis, ervaring, expertise, middelen. Het vraagt van beiden de inbreng van de ander te erkennen, dat die inbreng verschillend kan zijn en een eigen waarde vertegenwoordigt. Partnerschap is een dynamische praktijk

'Verpleegkundigen helpen waarden als gezondheid en meedoen te realiseren'

waarin verpleegkundige en cliënt in een voortdurende beweging zijn van delen van autonomie, open en respectvol met elkaar omgaan, niet-veroordelend en elkaar acceptierend.^{4,7} Zo kunnen ze leven met verschillende betekenissen die verpleegkundige en cliënt geven aan dat wat speelt in hun relatie. Dat stelt ze in staat te erkennen dat die betekenissen kunnen veranderen. Met elkaar informatie delen is een voorwaarde in een relatie die wordt gekenmerkt door positief partnerschap en gericht is op het stellen en behalen van doelen. De cliënt en eventuele mantelzorgers delen hun behoeften met de verpleegkundige. Ze geven informatie over hetgeen in de context van het dagelijks functioneren van belang is om mee te doen en een betekenisvol leven te leiden. De verpleegkundige deelt informatie vanuit kennis en professionele ervaring. Ook is het essentieel met de cliënt te delen

welke feitelijke en potentiële (hulp)bronnen ingezet kunnen worden. De cliënt zet in overleg met de verpleegkundige eigen en eventuele nieuwe hulpbronnen in die passen bij de context waarin de cliënt zich bevindt.⁸

'Deel met de cliënt welke (hulp)bronnen ingezet kunnen worden'

BETEKENIS VOOR DE PRAKTIJK

Een positieve partnerschapsrelatie is niet vanzelfsprekend. Wederzijds vertrouwen is een voorwaarde voor partnerschap.² Het opbouwen van een partnerschapsrelatie wordt belemmerd als het vertrouwen van de cliënt in de verpleegkundige of in haar zorg ontbreekt of als er geen vertrouwen van de verpleegkundige in de cliënt is. Van invloed is ook de context waarin verpleegkundigen werken, een context die wordt gedomineerd door veelal ziekte-

gerichte en per definitie gestandaardiseerde richtlijnen, zorgprogramma's en zorgpaden. De nadruk op efficiency en de ervaren werkdruk belemmeren verpleegkundigen te focussen op wat voor de cliënt belangrijk is. Verpleegkundige activiteiten als communicatie en het uitwerken van actuele zorgplannen die juist in een partnerschap essentieel zijn, staan vaak onder druk.⁹ Het vraagt heel wat verpleegkundig vakmanschap om te blijven focussen op wat voor de cliënt belangrijk is. Daar komt bij dat verpleegkundigen ook aandacht moeten hebben voor de gezondheidsvaardigheden van de cliënt en die waar nodig versterken, zodat de cliënt zijn of haar rol en verantwoordelijkheid neemt.¹⁰

Een relatie die zich kenmerkt door positief partnerschap draagt bij aan persoonsgerichte zorg. Nabijheid en toegankelijkheid zijn daarin kenmerkende thema's. Cliënten voelen zich persoonlijk gekend en gehoord, waardoor ook vertrouwen in de verpleegkundige toeneemt.⁵ Positief partnerschap draagt bij aan communicatie en samenwerking, aan *empowerment* van cliënten en uiteindelijk aan een betekenisvol leven. ➤

Samenvatting

- Verpleegkundigen kunnen belangrijke ondersteuning bieden aan mensen met één of meer chronische aandoeningen die zich inzetten om zo goed en gezond mogelijk te functioneren.
- De basis hiervoor is de relatie tussen de verpleegkundige en de cliënt.
- Een verpleegkundige-cliëntrelatie die zich kenmerkt door positief partnerschap draagt bij aan persoonsgerichte zorg.
- In een positief partnerschap werken de cliënt en verpleegkundige samen aan overeengekomen

- doelen. Delen van informatie en wederzijds vertrouwen zijn essentiële voorwaarden.
- Nabijheid en toegankelijkheid zijn daarin kenmerkende thema's. Cliënten voelen zich persoonlijk gekend en gehoord, waardoor ook vertrouwen in de verpleegkundige toeneemt.
- Positief partnerschap draagt bij aan communicatie en samenwerking, aan *empowerment* van cliënten en uiteindelijk aan een betekenisvol leven.

REFERENTIES

1. Huber M, Knottnerus JA, Green L, e.a. How should we define health? *Bmj*. 2011; 343.
2. Feo R, Rasmussen P, Wiechula R, e.a. Developing effective and caring nurse-patient relationships. *Nurs Stand*. 2017; 31 (28):54-63.
3. Institute for Positive Health. Positieve gezondheid. 2021. www.iph.nl.
4. Gallant MH, Beaulieu MC & Carnevale FA. Partnership: an analysis of the concept within the nurse-client relationship. *Journal of advanced nursing*. 2002; 40 (2):149-157.
5. Wolf A, Moore L, Lydahl D, e.a. The realities of partnership in person-centred care: a qualitative interview study with patients and professionals. *BMJ Open*. 2017; 7 (7):e016491.
6. Van Heijst A. Menslievende zorg. Een ethische kijk op professionaliteit (Charitable care An ethical perspective on professionalism). Kampen: Klement; 2005.
7. Gottlieb LN, Feeley N & Dalton C. The Collaborative Partnership Approach to Care-A Delicate Balance: Revised Reprint. Elsevier Health Sciences. 2005.
8. Jukema J, Jeliakova M & Uitdehaag M. Partnerschap tussen verpleegkundigen en burgers. *TVZ - Verpleegkunde in praktijk en wetenschap*. 2020; 130 (5):28-31.
9. Ausserhofer D, Zander B, Busse R, e.a. Prevalence, patterns and predictors of nursing care left undone in European hospitals: results from the multicountry cross-sectional RN-4CAST study. *BMJ Qual Saf*. 2014; 23 (2):126-135. doi:10.1136/bmjqs-2013-002318.
10. Muscat DM, Shepherd HL, Nutbeam D, e.a. Health Literacy and Shared Decision-making: Exploring the Relationship to Enable Meaningful Patient Engagement in Healthcare. *J GEN Intern Med*. 2021;36:521-524.

