

University of Groningen

Dwaallichten, struikeltochten, tolwegen en zangsporen

Roodbol, Petrie

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

2005

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Roodbol, P. (2005). *Dwaallichten, struikeltochten, tolwegen en zangsporen: Onderzoek naar taakherschikking tussen verpleging en artsen.* [, Rijksuniversiteit Groningen]. s.n.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Stellingen behorende bij het proefschrift van Petrie F.Roodbol

1. Een patiënt is beter af met verpleging door toegewijde religieuzen, dan door hoog opgeleide professionele verpleegkundigen.
2. Alle oorspronkelijke taken van de verpleging, hygiëne, voeding, ligging en ventilatie zijn overgenomen door de schoonmaak, diëtetiek, het bedrijfsleven en de airconditioning.
3. Dat zelfzorg iets anders is dan stimuleren tot zelf doen, begreep de arts Dunning al in 1894 toen hij het werk van de verpleegkundige beschreef als “selfzorg.”
4. De verpleging ervaart meer autonomie als NP in een afhankelijkheidsrelatie van een medisch specialist dan als lid van een verpleegkundig team dat professionalisering nastreeft, waaronder wordt verstaan een zelfstandige beroepsuitoefening, onafhankelijk van de medisch specialist.
5. Aan taakherschikking gaat patiëntenselectie vooraf. Als er al “herschikt” zou moeten worden, zijn het patiëntencategorieën.
6. De functie van NP biedt een kans om een einde te maken aan de domeinstrijd en aan de capaciteitsproblematiek van de Nederlandse gezondheidszorg mits de NP de moed heeft om verpleegkundige te blijven.
7. Een paternalistische overheid weerhoudt beroepsgroepen ervan hun eigen verantwoordelijkheid te nemen voor onder meer de capaciteitsplanning.
8. Het is een misverstand om de arts-assistent in opleiding te zien als iemand die een groot deel van de patiëntenzorg voor zijn of haar rekening kan nemen.
9. De invoering van functiedifferentiatie in de verpleging heeft meer gekost aan projectleiders, commissies, taakgroepen, werkgroepen en onderwijsvernieuwing dan zij zal opbrengen door de inzet van goedkopere krachten.
10. Het is bedroevend in dit ICT tijdperk te zien hoeveel tijd aan schriftelijke en mondelinge communicatie wordt besteed om enige continuïteit in de patiëntenzorg te garanderen waarbij iedere discipline ook nog hardnekkig vasthoudt aan een eigen dossier.
11. Wanneer de verpleging de NP niet adopteert uit angst voor degradatie zal dit een self-fulfilling prophecy blijken te zijn.
12. Schurfie heeft als hij niet getransformeerd is meer met Pettigrew en Whipp gemeen dan zijn naam in het Engels. Veranderkundig gesproken doen zij niet aan elkaar onder, al gebruikt de één daar een beschrijvingskader voor en de ander een sluiptegwijzer.