

Verpleegkunde volgens het Neuman Systems Model

Vertaling en bewerking voor de
Nederlandse praktijk

André Merks

Frans Verberk

© 1995 Koninklijke Van Gorcum BV, Postbus 43, 9400 AA Assen.

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden veele-
voudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij
elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestem-
ming van de uitgever. Voor zover het maken van reprografische veelevoudigheden uit deze uitgave is toegestaan op grond
van artikel 16 h Auteurswet 1912 dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting
Reprorecht (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp www.reprorecht.nl). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave
in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting PRO
(Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie, Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

NUR 897

ISBN folioboek 978 90 232 5774 5

ISBN e-book 978 90 232 5775 2

1e druk 1995

2e, herziene druk 1998

3e, herziene druk 2002

4e, herziene druk 2006

5e, herziene druk 2013

6e, herziene druk 2016

7e, herziene druk 2021

Uitgave: Uitgeverij Koninklijke Van Gorcum, Assen

Grafische verzorging: LINE UP boek en media bv, Groningen

Omslagontwerp: Kim Boeren, Viesrood grafisch en interactief ontwerp, Zwolle

Druk: Drukkerij Van Gorcum, Raalte



Inhoud

Foreword IX

Noot van de auteurs XI

Inleiding XIII

- 1 Theorieontwikkeling in de verpleegkunde** 1
 - 1.1 De ontwikkeling van het verplegen tot een zelfstandig beroep 2
 - 1.2 De ontwikkeling van de verpleegkunde als zelfstandige wetenschap** 4
 - 1.3 Conceptuele modellen en de betekenis voor de verpleegkunde 6
 - 1.4 Verpleegkundige modellen in Nederland 7
 - 1.5 Verpleegkundige modellen en professionalisering 9

- 2 Het Neuman Systems Model: theoretische fundamenten** 11
 - 2.1 Inleiding 12
 - 2.1 Systeemtheorie 13
 - 2.2 Stress-copingtheorie 17
 - 2.2.1 Stress 17
 - 2.2.2 Taxatie 18
 - 2.2.3 Coping 21
 - 2.3 Preventietheorie 22

- 3 Het Neuman Systems Model: vertaling en bewerking** 25
 - 3.1 Stellingen als uitgangspunten 26
 - 3.2 De concepten 27
 - 3.2.1 De mens 27
 - 3.2.2 De omgeving 31
 - 3.2.3 Gezondheid 34
 - 3.2.4 Verpleegkunde 35
 - 3.3 De onderlinge samenhang 36

- 4 Het Neuman Systems Model: toelichting en uitleg** 39
 - 4.1 Holisme 40
 - 4.2 Het cliëntsysteem: de vijf variabelen van de mens als individu 42
 - 4.3 De interne, externe en gecreëerde omgeving van de mens als individu 48
 - 4.4 Gezondheid en ziekte op basis van energiehuishouding 52
 - 4.5 Preventie als basis voor verpleegkundige zorg 54

- 5 Het Neuman Systems Model: nader uitgewerkt 57**
- 5.1 Inleiding 58
 - 5.2 De spirituele variabele: aandacht voor levensbeschouwing en zingeving 58
 - 5.3 De gecreëerde omgeving: beleving en beïnvloeding van de werkelijkheid 65
 - 5.4 Wederopbouw en herstel: de eigen rol en het proces van de cliënt 73
 - 5.5 Interactie met de omgeving: stigmatisering als omgevingsstressor 81
- 6 Het Neuman Systems Model: verpleegkundig proces 87**
- 6.1 Het verpleegkundig proces op basis van het Neuman Systems Model 88
 - 6.1.1 De diagnostische fase 88
 - 6.1.2 De fase van het vaststellen van doelen en interventies 91
 - 6.1.3 De fase van het bereiken en vaststellen van resultaten 92
 - 6.2 Protocol voor gegevensverzameling en interventie 92
 - 6.3 Toelichting op het protocol 96
 - 6.4 Benaderingen van het gebruik van het Neuman Systems Model 99
 - 6.4.1 De attitudebenadering 99
 - 6.4.2 De instrumentele benadering 100
- 7 Het Neuman Systems Model: praktijkvoorbeelden 101**
- 7.1 Het individu als cliëntstelsel 103
 - 7.1.1 Behandeling op de intensive care 103
 - 7.1.2 Herstel na behandeling borstkanker 113
 - 7.1.3 Crisissituatie in de sociale psychiatrie 122
 - 7.1.4 Psychoserecidief bij vrouw uit Afrika 130
 - 7.1.5 De gedragscoach in de ouderenzorg 139
 - 7.2 Meerdere individuen als cliëntstelsel 150
 - 7.2.1 Het gezin als cliëntstelsel 150
 - 7.2.2 De groep als cliëntstelsel 153
 - 7.2.3 De sociale leefgemeenschap als cliëntstelsel 153
 - 7.2.4 De nationale bevolking als cliëntstelsel 154
- 8 Het Neuman Systems Model: raamwerk voor wetenschappelijk onderzoek 157**
- Jacqueline Fawcett*
- 8.1 Inleiding 158
 - 8.2 Richtlijnen voor onderzoek op basis van het Neuman Systems Model 158
 - 8.3 Voorbeelden van op het Neuman Systems Model gebaseerd wetenschappelijk onderzoek 159
 - 8.3.1 Literatuuronderzoek op basis van het Neuman Systems model 159
 - 8.3.2 Ontwikkeling meetinstrument op basis van het Neuman Systems model 160

- 8.3.3 Een beschrijvend kwalitatief onderzoek 162
- 8.3.4 Correlationeel onderzoek op basis van het Neuman Systems Model 163
- 8.3.5 Experimenteel onderzoek op basis van het Neuman Systems Model 165
- 8.3.6 Een mixed methods-onderzoek 167
- 8.4 Conclusie 170

9 Het Neuman Systems Model: de verbetering van de kwaliteit en veiligheid van zorg 171

- 9.1 Inleiding 172
- 9.2 Het Neuman Systems Model en kwaliteitsverbetering 172
 - 9.2.1 Past het Neuman Systems Model bij de visie en cultuur? 172
 - 9.2.2 Het Neuman Systems Model en kwaliteitsmodellen 174
 - 9.2.3 Het Neuman Systems Model en patiëntveiligheid 175
- 9.3 Het Neuman Systems Model en kwaliteitsverbetering in de organisatie 180
 - 9.3.1 Het Neuman Systems Model en evidencebased practice 180
 - 9.3.2 Het Neuman Systems Model en klinisch (verpleegkundig) redeneren 181
 - 9.3.3 Het Neuman Systems Model en verpleegkundig leiderschap 183
- 9.4 Het Neuman Systems Model en teamfunctioneren 184
 - 9.4.1 Het Neuman Systems Model en multidisciplinaire samenwerking 184
 - 9.4.2 Het Neuman Systems Model als instrument voor teamanalyse 186
- 9.5 Het Neuman Systems Model en de invoering van het model 186

10 Het Neuman Systems Model en ontwikkelingen in de zorg 191

- 10.1 Inleiding 192
- 10.2 Recente ontwikkelingen in de Nederlandse zorg 192
- 10.3 Aansluiting bij veranderende visie op zorg 196
- 10.4 Gebruik van andere modellen en theorieën binnen het Neuman Systems Model 201
- 10.5 Het Neuman Systems Model en aansluiting op nieuwe ontwikkelingen in de zorg 207
 - 10.5.1 Probleemgedrag bij dementie; een interdisciplinair behandelperspectief (STIP-methode) 207
 - 10.5.2 Nieuwe GGZ en het therapeutisch proces 212
 - 10.5.3 Nieuwe GGZ en de bijdrage van het Neuman Systems Model 220
- 10.6 De toepasbaarheid van het Neuman Systems Model 223

Neuman Trustees Group 227

Literatuurlijst 229

Over de auteurs 236

Bijlagen

- Bijlage 1 Basic assumptions/propositions 238
- Bijlage 2 Het verpleegproces schematisch weergegeven 240
- Bijlage 3 Vormgeving van preventie als interventie 243
- Bijlage 4 Richtlijn voor de ontwikkeling van een taxatie- en interventie-instrument 244
- Bijlage 5 Het protocol schematisch weergegeven 245
- Bijlage 6 Sleutelbegrippen 247
- Bijlage 7 Checklist diagnostiek voor de sociaalpsychiatrische verpleegkunde 250
- Bijlage 8 Instrument voor de praktijkondersteuner van de huisarts – GGZ (POH-GGZ) 255

Register 264

Foreword

In 1970, the Neuman Systems Model was developed to provide a wholistic focus for graduate study in nursing. The description of the model was first published as a journal article in *Nursing Research* (Neuman & Young, 1972) and later published as a book chapter (Neuman, 1974).

Since 1980, several important revisions have clarified and enhanced the Neuman Systems Model. The spiritual variable was added to the other four variables (physiological, psychological, sociocultural, developmental), and the created environment was added as a way to integrate the internal and external environments (Neuman, 1989).

The vast number of international applications of the Neuman Systems Model to practice, research, education, and administration with diverse individuals, families and other groups, and community client systems have been facilitated by development of a Neuman Systems Model Nursing Process Format practice tool (Neuman, 1982), many other practice tools and several research instruments (Fawcett & DeSanto-Madeya, 2013), and a diagnostic taxonomy (Ziegler, 1982). In addition, several middle-range theories have been derived from the Neuman Systems Model (Fawcett & DeSanto-Madeya, 2013). In addition, the Neuman Systems Model has been used as guide for discussion of social issues as a client system (Aronowitz & Fawcett, 2016), and an expanded discussion of the created environment has been published (Verberk & Fawcett, 2017). Furthermore, another book about the Neuman Systems Model, with a focus on academic-practice partnerships has been published (Beckman & Fawcett, 2017). The Neuman Systems Model also has been included in a nursing conceptual models and theories website—see nursology.net.¹

Ongoing development and contemporary use of the Neuman Systems Model is evident in the literature and at international symposia. The First Biennial International Neuman Systems Model Symposium was held in 1986 at Neumann College (now Neuman University) in Aston, Pennsylvania. By the time this book is published, 17 other well-attended symposia will have since been held in various locations in the United States; in Vancouver, British Columbia, Canada; and in the Netherlands. Presentations at each symposium have revealed increased international participation with increasing rigorous levels of scholarship. (See the recently redesigned Neuman Systems Model website for information about the symposia and other information about the model neumansystemsmodel.org.)

¹ <https://nursology.net/nurse-theorists-and-their-work/neumans-systems-model/> and <https://nursology.net/2020/04/21/the-value-of-primary-prevention/>

The publisher's decision to support a seventh edition of the book attests to the continued and growing interest in the Neuman Systems Model as a major guide to innovative approaches to health care in general and nursing care in particular. The special features of this seventh edition of the book include provision of readers with a greater understanding of the meaning of the wholistic view of the Neuman Systems Model; expanded descriptions of each of the five variables; comprehensive explanations of how the Neuman Systems Model guides the quality of nursing care, with emphasis on Neuman Systems Model contributions to multi-disciplinary health care, evidence-based practice, research, nurse leadership and clinical reasoning, and quality of care perspectives, such as Planetree. Furthermore, the book includes additional examples of how the Neuman Systems Model is a useful guide for understanding client system stability in diverse other perspectives, such as stepped care.

Perhaps most of all, the seventh edition of the book addresses the many ways in which the Neuman Systems Model is a particularly useful basis for meeting the challenges of contemporary health care issues encountered in daily practice.

The Neuman Systems Model Trustees Group is deeply indebted to Frans Verberk and André Merks for the work undertaken in this seventh edition of their book to advance international understanding of the Neuman Systems Model. Frans and André and their Dutch colleagues continue to make this conceptual model of nursing even more accessible to a wider global audience. We are especially gratified to learn of the growth of the Neuman Systems Model through varied populations and settings in which it is applied, as documented in this book.

We and our fellow Neuman Systems Model Trustees wish Frans Verberk, André Merks, and the book publisher continued success in dissemination of the book, the chapters of which provide evidence of a continuously evolving understanding of wholism and the high quality of client care that follows from that understanding. We hope that every reader of this book appreciates the importance of the wholistic systems perspective that is embodied in the Neuman Systems Model. We extend our very best wishes to Frans Verberk, André Merks, and their many Dutch colleagues for continued success in all that they do, including innovative applications of the Neuman Systems Model.

Betty Neuman, Phd, FAAN

Theorist-Consultant

Seattle, WA, USA

Jacqueline Fawcett, RN, PhD, ScD (Hon), FAAN, ANEF

Professor, Department of Nursing

University of Massachusetts Boston

Boston, Massachusetts, USA

Noot van de auteurs

In 1995 verscheen de eerste versie van het boek *Verpleegkunde volgens het Neuman Systems Model*. Op uitnodiging van de auteurs van de eerste editie, Frans Verberk en Marlou de Kuiper, werd het eerste exemplaar in Nederland tijdens een drukbezocht symposium in Ede uitgereikt door dr. Betty Neuman zelf.

De afgelopen 25 jaar heeft het Neuman Systems Model mede dankzij deze Nederlandse vertaling en bewerking van het model veel belangstelling gekregen. Nu, 25 jaar later verschijnt dan ook een zevende versie van dit boek.

Deze zevende editie is niet alleen geactualiseerd, maar besteedt ook aandacht aan veel nieuwe ontwikkelingen in de verpleegkunde en de gezondheidszorg. Dit boek laat zien op welke wijze het Neuman Systems Model een belangrijke bijdrage kan leveren aan deze ontwikkelingen en de kwaliteit en veiligheid van de gezondheidszorg.

De vele praktische voorbeelden en uitleg van het model geven inzicht in de cliëntgeoriënteerde en holistische wijze waarop het Neuman Systems Model vormgeeft aan de (verpleegkundige) zorgverlening.

De toelichting op de bruikbaarheid van het Neuman Systems Model bij diverse nieuwe ontwikkelingen biedt leidinggevenden en managers in de zorg de mogelijkheid om goed onderbouwd deze uitdagingen vorm te geven.

Bij de totstandkoming van deze zevende druk zijn wij op diverse momenten en bij verschillende onderwerpen nauw bijgestaan door prof. Jacqueline Fawcett. Op diverse plaatsen in deze uitgave zult u dus ook tekst van haar tegenkomen, waarvoor wij haar zeer erkentelijk zijn. Met name haar expertise met betrekking tot wetenschappelijk onderzoek deelt zij met ons in een apart hoofdstuk. Daarnaast heeft zij er ook voor gezorgd dat dr. Betty Neuman op haar hoge leeftijd in de gelegenheid was om met ons mee te denken en te reageren op de vragen die rezen tijdens het schrijfproces van deze nieuwe druk.

Naast prof. Fawcett hebben ook diverse andere collega's van de internationale Trustees Group ondersteuning geboden bij het tot stand komen van dit boek.

Wederom met dank aan de vele praktijkervaringen van collega's en instellingen die met het model werken en deze ervaringen met elkaar en met ons willen delen is deze zevende editie tot stand gekomen.

Speciale dank zijn we tevens verschuldigd aan René van Leeuwen, Anouk Verhagen, Jennifer Roelofs, Ton Bakker, Philippe Delespaul en Cécile Glabbeek voor hun bijdragen

aan deze editie. In het bijzonder ook dank voor het aanleveren van de casuïstiek aan Nathalie Borneman, Ingrid van den Boom, Cécile Glabbeek en Karel Voorbach.

Wij hopen met deze zevende geactualiseerde en herziene druk de dagelijkse praktijk en de verpleegkundige opleidingen te stimuleren en te ondersteunen bij het gebruik van het Neuman Systems Model.

Tot slot willen we onze dank uitspreken voor alle reacties die we hebben gekregen op de eerdere uitgaven van ons boek. Deze hebben ons geholpen om deze publicatie te verbeteren en aan te vullen!

Voor opmerkingen en suggesties houden wij ons daarom nog steeds aanbevolen!

André Merks en Frans Verberk

Inleiding

Het Neuman Systems Model is ontwikkeld ten behoeve van de verpleegkunde. Deze publicatie laat zien wat dit model is, hoe het is opgebouwd, welke theoretische achtergrond het heeft, maar vooral op welke wijze dit theoretische model in de praktijk gebruikt kan worden.

De verpleegkunde is een boeiend maar complex beroep en houdt zich in de dagelijkse praktijk bezig met mensen wier gezondheid bedreigd wordt, of reeds verstoord is. Zoals andere menswetenschappen tracht ook de verpleegkunde de complexe werkelijkheid van de mens te begrijpen. Dat doet men aan de hand van een theoretisch of conceptueel model.

De opkomst en ontwikkeling van de zogenaamde conceptuele modellen in de verpleegkunde is vrij recent in vergelijking met andere disciplines. De eerste modellen dateren van begin jaren zestig van de vorige eeuw en staan in Nederland pas sinds de afgelopen twee decennia echt in de aandacht. Over deze modellen bestaat inmiddels een redelijke hoeveelheid literatuur. Deze literatuur beperkt zich echter voornamelijk tot beschrijvingen en theoretische beschouwingen.

Deze publicatie heeft als doelstelling een brug te slaan tussen theorie en praktijk, door een van de conceptuele modellen, het Neuman Systems Model, toegankelijk te maken voor gebruik in de dagelijkse verpleegkundige praktijk.

Het Neuman Systems Model is gebaseerd op systeemtheorie, stress-copingtheorie en preventietheorie. Het model geeft een beschrijving van de vier centrale concepten van de verpleegkunde: mens, omgeving, gezondheid en verplegen. Aan de hand van deze beschrijving maakt Neuman duidelijk op welke wijze verpleegkundigen de complexe werkelijkheid in hun dagelijkse praktijk kunnen begrijpen en daar waar nodig beïnvloeden.

Het Neuman Systems Model ziet de *mens* als een cliëntstelsel, dat in voortdurende interactie is met de omgeving. Deze *omgeving* bestaat uit alle factoren en stressoren die het cliëntstelsel omgeven. Wanneer het cliëntstelsel, dat beschermd wordt door een drietal verdedigingslijnen, door de omgevingsfactoren bedreigd of beïnvloed wordt, kan het evenwicht van het cliëntstelsel verstoord raken. Een verstoring van het evenwicht heeft gevolgen voor de energiehuishouding van het cliëntstelsel. De mate van beschikbare energie is bepalend voor het welbevinden of de *gezondheid* van het cliëntstelsel.

Verpleegkundige interventies zijn nodig wanneer het cliëntstelsel niet (langer) in staat is het evenwicht te behouden en/of te herstellen en de gezondheid in gevaar is.

Deze publicatie beoogt een uitleg te geven over het Neuman Systems Model om vervolgens aan de hand van een daarvoor ontwikkeld protocol te laten zien op welke wijze in verschillende praktijkvelden van de verpleegkunde cliëntsituaties inzichtelijk gemaakt kunnen worden. Een toelichting op het gebruik van een conceptueel model is bedoeld om verpleegkundigen ondersteuning te bieden bij het implementeren van het Neuman Systems Model in de dagelijkse praktijk.

De auteurs willen er met nadruk op wijzen dat bij het vormgeven van de dagelijkse verpleegkundige praktijk een conceptueel model een *hulpmiddel* kan zijn. Geen enkel model echter kan de complexe werkelijkheid in alle situaties omvatten en dirigeren!

Deze publicatie is opgebouwd van theorie naar praktijk in vijf van elkaar te onderscheiden thema's: theorie (hoofdstuk 1 tot en met 3), praktijk (hoofdstuk 4 tot en met 7), onderzoek (hoofdstuk 8), het Neuman Systems Model en kwaliteitsverbetering (hoofdstuk 9) en ten slotte aansluiting bij ontwikkelingen in de zorg (hoofdstuk 10).

Na de introductie van het ontstaan en de ontwikkeling van verpleegkunde (hoofdstuk 1) als professie en de verpleegkundige modellen en theorieën volgt de uitleg van het Neuman Systems Model (hoofdstuk 2 en 3). Daarna wordt de verdere uitwerking van het Neuman Systems Model verder toegelicht en uitgewerkt in hoofdstuk 4 waarbij de vijf variabelen en het concept omgeving, gezondheid en preventie verder worden uitgelegd. In hoofdstuk 5 wordt het Neuman Systems Model nader uitgewerkt en komen de spirituele variabele, de gecreëerde omgeving, het herstelproces en stigmatisering uitgebreid aan bod. Hoofdstuk 6 (verpleegkundig proces) en hoofdstuk 7 (praktijkvoorbeelden) laten zien hoe het model in de praktijk wordt gebruikt.

In hoofdstuk 8 wordt beschreven hoe het Neuman Systems Model gebruikt kan worden om wetenschappelijk onderzoek vorm te geven.

Hoofdstuk 9 beschrijft hoe het Neuman Systems Model kan bijdragen aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg. En ten slotte volgt nog een hoofdstuk (10) over de relatie van het model met diverse ontwikkelingen in de gezondheidszorg en de wijze waarop het model daaraan bijdraagt.

De publicatie wordt afgerond met de literatuurlijst en relevante bijlagen.

**Het Neuman Systems Model:
de verbetering van de kwaliteit
en veiligheid van zorg**

9.1 Inleiding

Sinds de jaren negentig van de vorige eeuw is in de Nederlandse gezondheidszorg het begrip 'kwaliteit van zorg' steeds belangrijker geworden. De vraag wanneer je nu precies spreekt van een goede kwaliteit van (verpleegkundige) zorg, leidde al snel tot de aanvullende vragen: 'wat is het wat je nu precies moeten doen?', 'wordt dit dan ook gedaan door de juiste mensen?' en 'doen deze mensen het dan ook op een goede manier?'. Allemaal terechte vragen. Van zorginstellingen wordt steeds meer verwacht dat zij verantwoording afleggen over hun dienstverlening. Net als maatregelen met betrekking tot kostenbeheersing worden ook veranderingen doorgevoerd die gericht zijn op de kwaliteit van dienstverlening binnen zorgorganisaties. De huidige ontwikkelingen in de Nederlandse gezondheidszorg zoals onder meer kwaliteitswetgeving en professionalisering zijn juist een goede reden om een model als het Neuman Systems Model te gebruiken voor de organisatie van de totale zorg aan de cliënt.

Dat het denken over kwaliteit en verbetering daarvan best ingewikkeld is, komt ook door de (hele) complexe zorgrealiteit. Alles grijpt op elkaar in. Je volstaat meestal niet met één of een beperkt aantal verbeteringen. De sleutel tot het blijvend verbeteren ligt in een samenspel van factoren. Uit onderzoek (Weaver et al, 2013) blijkt in ieder geval dat er naast een goed en veilig systeem (kwaliteitsmanagementsysteem) waarin voorschriften en protocollen zijn vastgelegd, veel aandacht uit moet gaan naar samenwerking en communicatie tussen zorgprofessionals onderling. Het spreken vanuit een eenduidige visie en het multidisciplinair samenwerken, een goed functioneren van een team, goed leiderschap en een hoge standaard van professionele zorg zijn onmisbare elementen. Dit hoofdstuk gaat dieper in op de vraag hoe het Neuman Systems Model kan helpen om op verschillende onderwerpen kwaliteitsverbetering voor elkaar te krijgen.

De verpleegkundige theorievorming neemt de laatste jaren sterk toe. In Nederland is dit duidelijk merkbaar. In het verpleegkundig onderwijs wordt een steeds grotere plaats toegekend aan de ontwikkelde verpleegkundige modellen en theorieën. Diverse theorieën en modellen kunnen ondersteunend zijn aan het vormgeven van het primaire proces, en het voldoen aan de eisen zoals gesteld vanuit de kwaliteitszorg, veranderende wet- en regelgeving en professionalisering.

9.2 Het Neuman Systems Model en kwaliteitsverbetering

9.2.1 Past het Neuman Systems Model bij de visie en cultuur?

Diverse theorieën en modellen kunnen ondersteunend zijn aan het vormgeven van het primaire proces om te voldoen aan de eisen zoals gesteld vanuit de kwaliteitszorg, veranderende wet- en regelgeving en professionalisering.

Na de introductie van het Neuman Systems Model in Nederland zijn diverse zorginstellingen gestart met het werken met het model. Sinds eind jaren negentig van de vorige eeuw is in eerste aanvang in GGZ-instellingen het Neuman Systems Model geïn-

roduceerd en geadopteerd als model om professionalisering van de (psychiatrisch) verpleegkundige in de organisatie een impuls te geven. Later heeft het model ook zijn weg gevonden naar andere velden in de zorg.

Om uiteindelijk te kiezen voor het Neuman Systems Model kan een aantal redenen worden weergegeven.

De basale opvattingen van het model kunnen soms heel goed aansluiten bij de ontwikkelingen in de eigen organisatie op dat moment en de inhoudelijke (verpleegkundige) visie.

Betty Neuman beziet de mens vanuit een holistische visie waarbij psychologische, fysiologische, spirituele, ontwikkelings- en sociaal-culturele factoren, samen met het effect van de omgeving, worden betrokken. Deze informatie wordt in relatie gebracht met de gezondheid en het welbevinden van de cliënt. In het Neuman Systems Model wordt ernaar gestreefd om cliënten te helpen bij het bereiken van een zo optimaal mogelijke stabiliteit of groei van het cliëntensysteem door als hulpverlener gebruik te maken van primaire, secundaire en tertiaire preventieve interventies. Aan het Neuman Systems Model ligt een aantal basisideeën ten grondslag. Samengevat betekent werken met het Neuman Systems Model:

- Openstaan voor een gelijkwaardige relatie tussen cliënt en hulpverlener. Niet een gelijke, want je bent beiden verschillend en vervult beiden een andere rol. Beiden breng je wel eigen deskundigheid en ervaring in, die tot hun recht komen in het hulpverleningstraject.
- De omgeving van de cliënt wordt betrokken: samen met de cliënt wordt bepaald welke rol mensen uit de nabije omgeving van de cliënt (kunnen) vervullen. De mens maakt deel uit van een (sociale) omgeving.
- Aandacht voor alle levensdomeinen (variabelen), dus naast de fysiologische, psychologische, sociaal-culturele en ontwikkelingsgerichte variabele ook voor zingeving en identiteit (spirituele variabele).
- Benutten en waar mogelijk versterken van de sterke kanten van de cliënt.

Wil je het Neuman Systems Model succesvol invoeren, dan moeten de basale opvattingen die ten grondslag liggen aan het Neuman Systems Model wel verenigbaar zijn met de bestaande organisatie of afdelingscultuur (Van Linge, 1998). Aan het Neuman Systems Model liggen een tweetal fundamentele opvattingen ten grondslag: gezondheid en ziekte komen tot stand in interactie tussen mens en omgeving, en de verpleegkundige en cliënt zijn gelijkwaardige personen. De genoemde opvattingen zijn het best te verenigen met een afdelingscultuur die zich laat omschrijven als 'innovatieve cultuur'. Ervaringen van de laatste jaren met het Neuman Systems Model en cultuur zijn dat ook de ondersteunende cultuur veel aangrijpingspunten heeft voor het goed kunnen werken met de principes van het model. Het Neuman Systems Model vraagt om een goede relatie tussen de hulpverlener en cliënt en om wederzijds vertrouwen en respect als voorwaarden voor een goede hulpverleningsrelatie. Juist deze waarden en opvattingen stroken goed met de kernwaarden van de ondersteunende cultuur. De huidige opvattingen dat de bestaande cultuur van een zorgorganisatie zich naar een meer innovatieve