

## Gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen op specialistische afdelingen: aftasten en pionieren

*Hoe geven ziekenhuizen op specialistische afdelingen de gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen vorm? Die vraag stond centraal in een onderzoek dat in 2020 is uitgevoerd. Op veel algemene, klinische afdelingen wordt al gewerkt met een gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen. Specialistische afdelingen zijn nog op zoek naar de beste manier. Verpleegkundigen in Meander Medisch Centrum en Noordwest Ziekenhuisgroep zien uitdagingen en kansen, maar er is ook scepsis over de haalbaarheid en voordelen van een gedifferentieerde inzet.*

In Meander Medisch Centrum boog de verpleegkundige regiegroep zich enkele jaren geleden, op verzoek van de Raad van Bestuur, over de vraag hoe een gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen vormgegeven zou kunnen worden in het ziekenhuis. Er is een stuurgroep gevormd van waaruit werkgroepen zijn samengesteld. De werkgroepleden bestaan uit in-service, mbo- en hbo-opgeleide verpleegkundigen van verschillende afdelingen. In 2019 waren de proeftuinen afgerond en begin 2020 was functiedifferentiatie op algemene klinische afdelingen een feit.

Ondertussen ging een werkgroep van start die de verpleegkundige inzet onderzoekt op gespecialiseerde afdelingen. De werkgroep bestaat uit verpleegkundigen met verschillende verpleegkundige vooropleidingen. Daarnaast hebben alle werkgroepleden een specialistische vervolgopleiding afgerond en zijn werkzaam binnen de diverse specialismen. Een proeftuin is in het najaar van 2020 van start gegaan. Uitkomsten van de proeftuinen worden in het eerste kwartaal van 2021 verwacht.

### **Uitdaging bieden**

Annet Hoek is werkzaam als coördinator Moeder Kind. Eén dag per week werkt zij in de directe patiëntenzorg als kinderverpleegkundige. Zij maakt deel uit van de werkgroep en ziet grote verschillen tussen algemene en gespecialiseerde afdelingen: 'Een Intensive Care, Spoedeisende Hulp of kinderafdeling is niet te vergelijken met een reguliere afdeling. Verpleegkundigen op een specialistische afdeling hebben allemaal een vervolgopleiding gedaan. De gespecialiseerd verpleegkundigen zijn gewend zelfstandig en zelfsturend te werken. Op algemene klinische afdelingen werken veel jong gediplomeerde verpleegkundigen.'

'Wij hebben de indruk dat er met een gedifferentieerde inzet in de patiëntenzorg niet zoveel zal veranderen. Door verpleegkundigen op competentieniveau uitdaging te bieden, verwachten wij de kwaliteit van zorg te kunnen verhogen. De aandacht zal niet zo zeer liggen bij het coachen van collega's, maar des te meer bij het aansturen van projecten en het wetenschappelijk onderbouwen van werkwijzen en protocollen.'

### **Drie pijlers**

Voor de gespecialiseerde afdelingen is er binnen Meander MC een visiedocument ontwikkeld voor de gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen. Er zijn drie pijlers: kwaliteit, organisatie en ontwikkeling. Aan elke pijler kunnen bijvoorbeeld twee regieverpleegkundigen toegewezen worden. Zij zullen vanuit hun aandachtsgebied onder andere bestaande en nieuwe projecten, werkgroepen en aandachtsgebieden aansturen. De verwachting is dat in de loop van 2021 overgestapt zal worden naar het werken vanuit de nieuwe visie.

De medewerkers van de gespecialiseerde afdelingen verwachten in eerste instantie niet dat de directe patiëntenzorg erg gaat veranderen. 'We denken het verschil te maken op gebied van kwaliteitsverbetering en overstijgende zaken', zegt Annet Hoek. 'Bijvoorbeeld nog betere protocollen en eenduidiger werken. En ook dat projecten die opgestart worden meer gestalte krijgen. Nu zien we dat projecten wel eens verzanden omdat niemand er echt tijd voor heeft. Met een regieverpleegkundige hopen we daar meer continuïteit in te kunnen brengen.'

### **Assessment**

Meanderbreed is aangegeven dat om regieverpleegkundige te worden een bacheloropleiding niet noodzakelijk is. Annet: 'Je mag ook in-service opgeleid zijn, maar dan moet een assessment gemaakt worden. Als je dat goed hebt doorlopen, is het mogelijk regieverpleegkundige te worden.' Op algemene afdelingen hebben veel verpleegkundigen belangstelling om regieverpleegkundige te worden. Bij de gespecialiseerde afdelingen is het animo minder. Er is meer weerstand tegen functiedifferentiatie, signaleert Annet. 'Dat is een landelijk beeld en zie je ook in ons ziekenhuis terug.'

### **Waarde toevoegen**

Op papier staat de gedifferentieerde inzet op specialistische afdeling als een huis. Inmiddels is men met de uitwerking gestart. De coronacrisis heeft de afgelopen maanden voor vertraging gezorgd. Annet adviseert collega's in andere instellingen om eerst als afdeling te bekijken waar je heen wilt, waar je wilt groeien, waar je wellicht tekorten (in competenties) hebt en wat je dan nodig hebt. 'Mogelijk heb je geen regieverpleegkundige nodig, maar een andere (zorg)professional. Voer geen regieverpleegkundige in op een afdeling als dat geen toegevoegde waarde lijkt te hebben.'

### **Noordwest Ziekenhuisgroep: grote rol voor verpleegkundigen**

In Noordwest Ziekenhuisgroep vergeleek de werkgroep voor de gedifferentieerde inzet op specialistische afdelingen de profielen van regieverpleegkundigen en ic/mc-verpleegkundigen met de CanMEDs-rollen. Daaruit bleek dat de zorg aan het bed van de patiënt voor ic- en mc-verpleegkundigen, ongeacht mbo- of hbo-vooropleiding, niet verandert. Noordwestgroep werkt bovendien met practitioners, zoals Marleen Bruin, die Renal-practitioner is op de ic-afdeling. 'Practitioners zijn gespecialiseerd in een bepaald vakgebied, zoals bijvoorbeeld de longen, nieren of circulatie. De ic/mc-verpleegkundigen werken meer patiëntgericht. Een regieverpleegkundige zal naast patiëntgericht ook

afdelingsoverstijgend werken, bijvoorbeeld verpleegkundig onderzoek doen en evidence-based werken toepassen.'

Het doel van een gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen, zoals geformuleerd door Noordwest, is de ambities en kwaliteiten van alle verpleegkundigen tot hun recht te laten komen en om samen kwaliteit van zorg te leveren. Ook moet het helpen om verpleegkundigen te binden aan het ziekenhuis, essentieel in de huidige arbeidsmarktcrisis.

### **Proeftuin**

In oktober 2018 startte een kernteam, bestaande uit verpleegkundigen van verschillende gespecialiseerde afdelingen. In november 2020 gaat een proeftuin van start op een gespecialiseerde afdeling. Het doel is uit te vinden welke afdelingsoverstijgende taken een regieverpleegkundige kan uitvoeren.

Marleen Bruin licht toe: 'We hebben in het ziekenhuis meerdere presentaties gegeven over de gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen op specialistische afdelingen. In de proeftuin willen we onderzoeken of het daadwerkelijk waarde toevoegt en de kwaliteit van zorg verhoogt. Welke extra's gaat een gedifferentieerde inzet bieden op een specialistische afdeling? En wordt het gedragen door het team? Daar hopen we in de proeftuin meer inzicht in te krijgen.'

### **Vertrouwen terugbrengen**

Zoals in veel ziekenhuizen is er vanuit de verpleegkundige teams weerstand tegen de komst van de functie van regieverpleegkundige, zegt Marleen Bruin. 'Sommigen zijn bang dat ze bepaalde (standaard)taken niet meer mogen uitvoeren, dat deze taken overgenomen worden door hbo-verpleegkundigen. Maar dat is natuurlijk onzin.'

Van regieverpleegkundigen wordt wel wat extra's gevraagd binnen de ic. 'Er wordt bijvoorbeeld van je verwacht dat je een werkgroep aanstuurt en onderzoek uitvoert. Dat geeft je een bredere blik op de ic die je kan toepassen op je werk en kan delen met je team. Maar het zal niet zo zijn dat een gecompliceerde patiënt alleen door een hbo-verpleegkundige verzorgd mag worden. Het vertrouwen dat de zorg aan het bed hetzelfde blijft, dat moeten wij terugbrengen naar het team.'

### **Klaar voor regiefunctie**

Aan alle hbo-verpleegkundigen is de vraag voorgelegd of ze de rol van regieverpleegkundige willen invullen. Verpleegkundigen die recent de hbo-v-opleiding hebben afgerond, zijn in principe al regieverpleegkundige. 'Dat moeten ze dan wel waarmaken', zegt Marleen, 'er wordt wel wat van je verwacht. Bij verpleegkundigen die hun hbo-v-opleiding langer geleden hebben afgerond, wordt gekeken of ze nog bepaalde modules nodig hebben, zoals klinisch redeneren of evidence-based practice. Als ze die gevolgd hebben, dan zijn ze klaar om als regieverpleegkundige te werken.'

De verwachting is dat een bepaald percentage hbo-verpleegkundigen de regiefunctie zal willen en kunnen uitvoeren. Maar er zijn ook verpleegkundigen die ervoor kiezen om

voornamelijk de zorg aan bed te blijven doen en geen extra taken op zich nemen. 'Ook dat is prima', zegt Marleen.

### **Motiveren en profileren**

Marleen Bruin signaleert dat de beroepsgroep van verpleegkundigen niet zo goed voor zichzelf onderhandelt: 'Het zou wel helpen als regieverpleegkundigen een extra vergoeding krijgen en voldoende tijd om afdelingsoverstijgende taken uit te voeren. Dat laatste is met het huidige personeelstekort wel een probleem.'

Marleen hoopt bovendien dat de mogelijkheid om regieverpleegkundige te worden, verpleegkundigen zal motiveren om door te leren. 'Het biedt hbo-verpleegkundigen de kans zich te profileren. In ons ziekenhuis wordt veel medisch onderzoek gedaan, maar niet zoveel verpleegkundig onderzoek. Het is daarom heel goed om verpleegkundigen te blijven motiveren om mee te werken aan betere kwaliteit, om afdelingsoverstijgend mee te denken en werkzaamheden te optimaliseren – en dat te onderbouwen met verpleegkundig onderzoek. Daarmee kunnen we onszelf als verpleegkundige beroepsgroep veel beter op de kaart zetten.'

*Tekst: Maud Notten*