



Oplegger

Datum	Pagina
11 november 2020	1/4

Onderwerp

Rapport 'De gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen op specialistische afdelingen' en bijbehorende rapportage 'Covid-19-uitvraag' door onderzoeksbureau KBA Nijmegen

Inleiding

Dit rapport beschrijft de opbrengsten van een inventarisatie naar opvattingen over gedifferentieerde inzet (functiedifferentiatie) van verpleegkundigen op gespecialiseerde afdelingen. Aanleiding voor deze inventarisatie waren signalen vanuit specialistische afdelingen dat de generieke functieprofielen van de NVZ voor mbo- en hbo-opgeleide verpleegkundigen op gespecialiseerde afdelingen onvoldoende bruikbaar zijn¹. De verwachting is dat afdelingen met een meer gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen beter kunnen inspelen op veranderingen in de zorg én meer recht doen aan de kwaliteiten van iedere verpleegkundige. Verpleegkundigen voeren dan taken uit op basis van opleiding, ervaring en competenties, waarvoor eventueel bijpassende functies worden gecreëerd.

In de afrondende fase van het rapport brak de Covid-19-pandemie uit. Die bevestigde eens te meer dat vooral ook op specialistische afdelingen, zoals de Intensive Care, Spoedeisende Hulp, aandacht moest zijn voor de mogelijke meerwaarde van gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen. Verpleegkundigen moesten hun belangrijke werkzaamheden onder lastigere omstandigheden uitvoeren. Gespecialiseerd verpleegkundigen werkten tijdens het hoogtepunt van de crisis, in het voorjaar van 2020, samen met zorgprofessionals van andere afdelingen en de werkzaamheden werden naar kennis en ervaring verdeeld, om aan de sterk toegenomen zorgvraag te kunnen voldoen. Dit blijkt uit het onderhavige rapport, op basis van uitgebreide interviews van vlak voor de crisis én uit een korte schriftelijke uitvraag tijdens de crisis. De ervaringen tijdens de covid-19-crisis hebben bij de meeste respondenten het idee bevestigd dat gedifferentieerde inzet voor hun afdeling van meerwaarde kan zijn.

Het rapport bestaat uit twee documenten. Het hoofdrapport beschrijft de uitkomsten van interviews die in de periode december 2019 tot februari 2020 zijn afgenomen met 63 respondenten (gespecialiseerd verpleegkundigen met een inservice-, mbo- of hbo-

¹ Op algemene afdelingen werd en wordt, in zogenaamde proeftuinen, met een gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen geëxperimenteerd. In gespecialiseerde teams gebeurt dit nog nauwelijks. Wat een gespecialiseerd team uniek maakt is dat de verpleegkundigen werkzaam in dit team, allen eenzelfde post-initiële functiegerichte opleiding via het College Zorg Opleidingen (CZO) hebben gevolgd terwijl de initiële brede verpleegkundige beroepsopleiding kan verschillen (hbo, inservice of mbo).

Datum

11 november 2020

Pagina

2/4

verpleegkunde opleiding, leidinggevend en functionarissen zoals programmamanager of opleidingsadviseur) van zeventien specialistische afdelingen in vijftien algemene ziekenhuizen en vier afdelingen van het acute cluster van vier universitair medische centra. Daarbij is onderscheid gemaakt tussen taak- en functiedifferentiatie². De additionele rapportage 'Covid-19-uitvraag' beschrijft de uitkomsten van een schriftelijke uitvraag van dertien respondenten van acht algemene ziekenhuizen en drie universitair medische centra. De tweede uitvraag is uitgezet bij respondenten van het hoofd rapport en vond plaats in de periode 22 april tot 10 mei 2020. Vanuit de NVZ, NFU en het wetenschappelijk onderzoek RN2Blend is meegedacht en meegelezen.

Context

Een aantal recente ontwikkelingen schetst de context waarbinnen dit rapport beschouwd moet worden.

- Wet BIGII. De BIGII beoogde onder meer de opname van de 'regieverpleegkundige' in de wet. Dat zou een nieuw beroep naast de bestaande 'verpleegkundige' worden, om zo een onderscheid te maken tussen de initiële verpleegkundige beroepsopleiding: mbo, inservice of hbo. Er ontstond veel discussie over de overgangsregeling. In die regeling werden de voorwaarden vastgelegd voor registratie in de wet BIG als 'regieverpleegkundige' of 'verpleegkundige'. Uiteindelijk ging de wet BIGII van tafel. Ziekenhuizen pakken nu de gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen decentraal op, met actieve betrokkenheid van eigen verpleegkundigen. Hierover vinden gesprekken met VWS, Brancheorganisaties Zorg (ActiZ, de Nederlandse GGZ, VGN, NFU, NVZ), vakbonden, Actiecomité BIG II in de overgang en de beroepsvereniging V&VN plaats.
- Flexibeler opleiden. De huidige structuur van de post-initiële verpleegkundige functiegerichte opleidingen (CZO-opleidingen) is star en kent lange opleidingstrajecten. [CZO Flex Level](#) werkt daarom aan een vernieuwing van deze opleidingen. De Covid-19-crisis leert de noodzaak om op maat, flexibel en onder hoge druk medewerkers op te leiden. Het onderhavige rapport geeft input voor de aanpak daarvan.
- RN2BLEND. Als afspraak in het Hoofdlijnenakkoord Medische Specialistische Zorg loopt het wetenschappelijke onderzoeksprogramma [RN2BLEND](#). Met dit actiegerichte onderzoek wordt de verpleegkundige beroepsuitoefening onderzocht, waarbij de focus ligt op de gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen met verschillende opleidingsniveaus, de lokale verschillen en het effect daarvan op de kwaliteit van patiëntenzorg en werktevredenheid. De gegevens uit dit rapport worden gedeeld met de onderzoekers van RN2Blend.
- Versteving positionering beroepsgroep. Tenslotte streven de NVZ en NFU er naar om de verpleegkundige beroepsgroep steviger te positioneren binnen hun organisaties

² Van taakdifferentiatie is sprake als verpleegkundigen in dezelfde functie een deels verschillend takenpakket hebben. Bij functiedifferentiatie gaat het om (een uitbreiding van) verschillende soorten verpleegkundige functies binnen de afdeling.

Datum

11 november 2020

Pagina

3/4

en hun zeggenschap (verder) te vergroten. Diverse partijen zullen elkaar op dit thema ook de komende tijd nog blijven opzoeken: de vakbonden, de beroepsverenigingen, het onderwijs, de werkgeversorganisaties en de verpleegkundigen zelf.

Kernboodschap

Uit de inventarisatie op specialistische afdelingen blijkt dat het gesprek over functiedifferentiatie weer voorzichtig gevoerd kan worden met de verpleegkundige beroepsgroep. Uit de interviews blijkt dat momenteel geen onderscheid wordt gemaakt naar opleidingskwalificatie of werk- en denkniveau in het directe patiëntencontact omdat verpleegkundigen eenzelfde verpleegkundige vervolgopleiding hebben genoten om werkzaam te kunnen zijn op een specialistische afdeling. Taakdifferentiatie vindt wel in alle specialistische afdelingen plaats door middel van rollen (zoals dagcoördinator) of zorginhoudelijke aandachtsgebieden (zoals incidentmeldingen). De meeste afdelingen zijn zich aan het oriënteren op de mogelijkheden van gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen. De Covid-19-crisis versterkt deze ontwikkeling. De crisis bekrachtigt het idee dat een gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen van meerwaarde kan zijn voor de zorg die zij leveren. Volgens de respondenten zou het onderscheid tussen verpleegkundige functies gebaseerd moeten worden op de competenties van verpleegkundigen, en niet louter op basis van het feit of ze wel of niet beschikken over het diploma van de vereiste vooropleiding. De aanbeveling luidt om (meer) gebruik te maken van *Erkenning eerder Verworven Competenties* (EVC's). Hoewel afdelingen het waarderen dat ze zelf invulling kunnen geven aan het gedifferentieerd inzetten van verpleegkundigen, blijkt behoefte te bestaan aan kaders om dat vorm te geven. De aanbeveling luidt om op termijn een landelijk profiel van de 'regieverpleegkundige' op te stellen, al dan niet met een variant voor specialistische afdelingen, waarbij zo mogelijk meteen een passender naam aan de functie kan worden geven.

Kanttekeningen

De uitkomsten van het rapport zijn gebaseerd op de meningen en praktijkervaringen van de respondenten. Het is niet uitgesloten dat andere specialistische afdelingen andere inzichten en ervaringen hebben. Bovendien zijn de bevindingen tijd- en context gebonden. Met een extra uitvraag is een beeld ontstaan van de effecten van de Covid-19-crisis op gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen. Begrijpelijk, gezien de situatie en de daardoor andere aanpak, was er bij deze uitvraag sprake van zowel minder deelnemende ziekenhuizen, als minder respondenten per ziekenhuis. Desondanks leverde deze extra uitvraag waardevolle inzichten op. Binnen RN2Blend vindt nader onderzoek plaats.

Tot slot

De zorgvraag verandert en altijd kan er sprake zijn van disruptieve ontwikkelingen zoals de Covid-19-crisis. Wat betekent dit voor een gedifferentieerde inzet van de verpleegkundige beroepsgroep?

**Datum**

11 november 2020

Pagina

4/4

Allereerst zullen ziekenhuizen aan de slag moeten met een visie op deze belangrijke en grootste groep zorgprofessionals binnen hun organisatie, die op zeer geëngageerde wijze zorg leveren aan patiënten en cliënten. Het gaat daarbij om het versterken van de verpleegkundige positie in de ziekenhuis en het vergroten van de zeggenschap over de organisatievraagstukken die deze groep raken, zoals een gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen. De Covid-19-crisis bevestigt de kansen die er liggen op het gebied van taakgericht en functiegerichte inzet van verpleegkundigen en aanverwante beroepsgroepen (zoals de bachelor medisch hulpverleners) in specialistische teams. Daarbij gaat het ook om de eigen ambities van de zorgprofessionals. Niet alleen op basis van opleiding maar zeker ook gelet op ervaring en competenties.

Gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen is een middel, en geen doel *an sich*. De decentrale ontwikkeling met een bottom-up benadering biedt ziekenhuizen ruimte om hier lokaal - in gesprek met de verpleegkundigen - invulling aan te geven. Dat wordt gewaardeerd. Het is dan ook zaak om binnen het eigen ziekenhuis, in de regio en in de branche op zoek te blijven gaan naar succesverhalen, te leren van wat er goed ging en met gezamenlijke energie verder te gaan.