



Het **Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden** bestaat uit 400 verpleegkundigen en 300 verzorgenden. De verpleegkundigen zijn werkzaam in vier sectoren: de algemene ziekenhuizen, de psychiatrie, de zorg voor mensen met een verstandelijke handicap, en de thuiszorg. De verzorgenden zijn werkzaam in drie sectoren: de verpleeghuizen, de verzorgingshuizen, en de thuiszorg. Het Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden is een initiatief van het Landelijk Expertisecentrum Verpleging & Verzorging (LEVV, voorheen LCVV) en het onderzoeksinstituut NIVEL.

Lezers van TvZ kunnen suggesties voor door het panel te behandelen onderwerpen sturen naar Anke de Veer (a.deveer@nivel.nl). De onderwerpen moeten relevant zijn voor een grote groep verpleegkundigen en verzorgenden.

Betere kwaliteit van zorg met horizontale functiedifferentiatie

In het panelbericht in TvZ nr. 1 was te lezen dat de verpleegkundigen in het panel vooral voordeel verwachten van het werken met aandachtsgebieden en specialisaties -horizontale functiedifferentiatie dus. Over verticale functiedifferentiatie zijn de panelleden veel minder positief. In dit bericht gaan we na hoeveel verpleegkundigen de afgelopen tijd feitelijk te maken hebben gehad met functiedifferentiatie en wat volgens hen het effect van functiedifferentiatie is op de kwaliteit van de geleverde zorg.

De panelleden¹ konden aangeven of er binnen hun team of afdeling in de afgelopen vijf jaren nieuwe functies zijn bijgekomen. Indien dat het geval was, werd gevraagd of daardoor de kwaliteit van de zorg verbeterd, gelijk gebleven, of verslechterd was. In de vragenlijst zijn vier soorten functiedifferentiatie onderscheiden: het werken met een aandachtsgebied, het werken met specialisaties, nieuwe functies voor lager opgeleide personen, en nieuwe functies voor hoger opgeleide personen. Verpleegkundigen met een aandachtsgebied of specialisatie - ook wel aangeduid als horizontale functiedifferentiatie - worden ingezet voor een bepaalde groep cliënten (bijvoorbeeld patiënten met reuma). Verpleegkundigen met een specialisatie richten zich uitsluitend op die groep, terwijl verpleegkundigen met een aandachtsgebied ook zorg verlenen aan cliënten buiten dat aandachtsgebied. Bij nieuwe functies voor hoger of lager opgeleide personen - ook wel aangeduid met verticale functiedifferentiatie - worden taken van verpleegkundigen overgenomen door anders opgeleide personen.

Ervaringen met functiedifferentiatie

Veel verpleegkundigen in het panel hebben de afgelopen vijf jaren binnen hun team of afdeling te maken gehad met een vorm van func-

tiedifferentiatie. De minste ervaring is er met werken met aandachtsgebieden of specialisaties: respectievelijk 31 procent en 25 procent van de verpleegkundigen hebben hiermee te maken (zie tabel 1). Opvallend zijn de verschillen tussen de zorgsectoren. In ziekenhuizen en de thuiszorg is horizontale functiedifferentiatie de laatste tijd veel vaker geïntroduceerd dan in de psychiatrie en verstandelijk gehandicaptenzorg. Vooral de panelleden in de thuiszorg hebben veel te maken gehad met het werken met aandachtsgebieden (57%).

Met verticale functiedifferentiatie is er wat meer ervaring. Meestal ging het daarbij om nieuwe functies voor lager opgeleide zorgverleners, zoals een gastvrouw, iemand die in een leefgroep helpt met koken, iemand die poetst en andere klussen doet in het ziekenhuis. Ruim eenderde van de panelleden (36%) had daarmee te maken (zie tabel 1). Vooral in de zorg voor mensen met een verstandelijke handicap en in ziekenhuizen zijn er meer van dit soort functies gekomen. De verpleegkundigen in de thuiszorg lijken de afgelopen vijf jaren wat minder vaak dan de collega's in andere sectoren meegemaakt te hebben

Tabel 1

Percentage verpleegkundigen - uitgesplitst naar sector - dat de afgelopen 5 jaren binnen het eigen team of de eigen afdeling te maken had met nieuwe functies.

Type functiedifferentiatie:	ziekenhuis	psychiatrie	vgz ¹	thuiszorg	totaal
zorgverleners met een aandachtsgebied ²	31%	16%	13%	57%	31%
zorgverleners met een specialisatie ³	37%	15%	6%	38%	25%
lager opgeleide zorgverleners ⁴	42%	31%	49%	24%	36%
hoger opgeleide zorgverleners	37%	33%	33%	34%	34%

1 vgz = verstandelijk gehandicaptenzorg

2 Significant verschil tussen de sectoren chi-kwadraat = 60,43, p<0,001

3 Significant verschil tussen de sectoren chi-kwadraat = 40,58, p<0,001

4 Significant verschil tussen de sectoren chi-kwadraat = 17,23, p<0,01



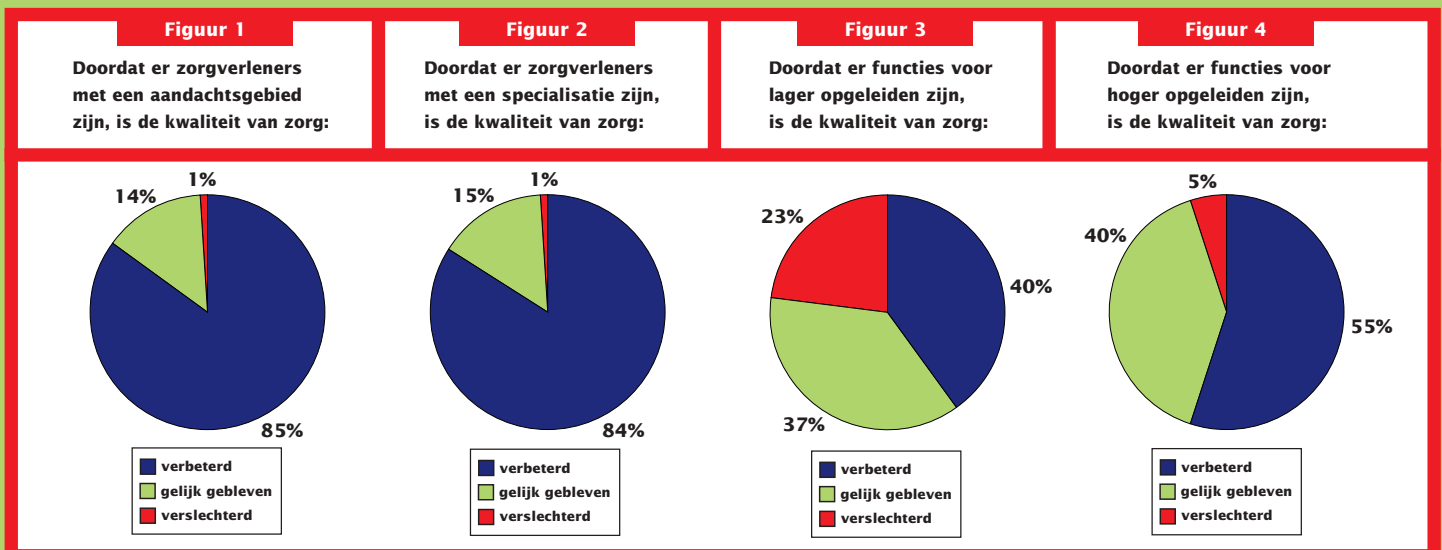
dat taken naar lager opgeleide zorgverleners werden afgestoten (24%). Een mogelijke verklaring hiervoor is dat dit percentage een onderschatting is. Een relatief groot deel van de panelleden uit de thuiszorg (20%) wist namelijk niet of er nieuwe functies voor lager opgeleid zorgpersoneel waren gecreëerd. Een andere verklaring is dat deze vorm van functiedifferentiatie in de tijd van de fusies tussen kruiswerk en gezinsverzorging al zover doorgevoerd is dat er nu minder behoefte is aan een herverdeling van taken.

Ruim eenderde van de panelleden (34%) heeft te maken gehad met nieuwe functies voor hoger opgeleide zorgverleners. Het gaat dan om hoog gekwalificeerde zorgverleners met kerntaken in de planning en coördinatie van de zorg. Er zijn hier geen significante verschillen tussen de zorgsectoren.

Verpleegkundigen in de andere sectoren zitten daartussenin (variantie-analyse, $F=6,031$, $p<0,01$).

Van de panelleden die te maken hadden met nieuwe functies voor hoger opgeleide zorgverleners vindt 55 procent dat het goed is geweest voor de kwaliteit van de zorg (zie figuur 4). Slechts 5 procent vindt dat de zorg daardoor is verslechterd. Ook hier zijn er verschillen tussen de sectoren (variantie-analyse, $F=3,044$, $p<0,05$). In de thuiszorg oordelen verpleegkundigen positiever dan in de zorg voor verstandelijk gehandicapten. Verpleegkundigen in de psychiatrie en de algemene ziekenhuizen zitten daartussenin. Het zou interessant zijn te onderzoeken waarom de kwaliteit van de zorg naar de meing van de panelleden verbeterd, gelijk blijft of verslechtert. De gegevens die nu verzameld zijn in het panel geven daar geen inzicht in.

KWALITEIT VAN ZORG EN FUNCTIEDIFFERENTIATIE



Gevolgen voor de kwaliteit van de zorg

Goede kwaliteit van zorg werd in de vragenlijst omschreven als 'zorg die aansluit bij (a) de zorgbehoefte van patiënten en (b) de visie van verpleegkundigen op wat "goede" zorg is'. Het overgrote deel (84-85%) van de panelleden met ervaring met horizontale functiedifferentiatie vindt dat daardoor de kwaliteit van de zorg is verbeterd (zie figuren 1 en 2). De rest geeft veelal aan dat de kwaliteit van zorg gelijk gebleven is. Er zijn hier geen statistisch significante verschillen tussen de zorgsectoren gevonden.

Over de gevolgen van verticale functiedifferentiatie voor de kwaliteit van de zorg zijn de meningen van de panelleden meer verdeeld (zie figuren 3 en 4). Vooral als lager opgeleide zorgverleners het werk overnemen dreigt de kwaliteit van zorg achteruit te gaan: 23 procent van de verpleegkundigen constateert een vermindering van de zorgkwaliteit terwijl veertig procent vindt dat de zorg daardoor beter is geworden. Verpleegkundigen in de algemene ziekenhuizen zijn positiever over het afstoten van taken naar lager opgeleide zorgverleners dan verpleegkundigen in de zorg voor verstandelijk gehandicapten -terwijl juist in deze sector dit soort functies relatief vaak zijn geïntroduceerd.

Veel verpleegkundigen in het panel hebben dus de laatste jaren ervaring gehad met nieuwe functies binnen hun team of afdeling. Verticale functiedifferentiatie komt minstens zo vaak voor als horizontale functiedifferentiatie. Verpleegkundigen zien echter veel nadelen van verticale functiedifferentiatie, zowel voor henzelf als voor patiënten (vgl. TvZ, 2003, nr. 1, p. 36): als taken overgenomen worden door lager opgeleid personeel kan de kwaliteit van de zorg verminderen. Veel positiever staan de verpleegkundigen in het panel tegenover horizontale functiedifferentiatie. Degenen die daar ervaring mee hebben, vinden meestal dat de kwaliteit van de zorg daardoor verbeterd. Het is belangrijk om deze meningen en ervaringen van verpleegkundigen te betrekken bij het beleid om via functiedifferentiatie de aantrekkelijkheid van het verpleegkundig beroep te verhogen. ■

Noot

1 Dit bericht is gebaseerd op de vragenlijst die medio 2002 is ingevuld door 407 verpleegkundigen. Over de verzorgenden wordt elders gepubliceerd.