



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.

Voor- en nadelen van functiedifferentiatie nader bekeken

In het Panel-bericht in TvZ nummer 12 was te lezen dat functiedifferentiatie volgens verpleegkundigen bijdraagt tot betere zorg. We gaan nu na wat - volgens verpleegkundigen - de voor- en nadelen van de verschillende vormen van functiedifferentiatie zijn voor cliënten en voor de verpleegkundigen zélf. En of er daarbij verschillen zijn tussen zorgsectoren.

Verpleegkundigen konden in een open vraag aangeven welke voor- en nadelen zij van functiedifferentiatie verwachtten.¹ We onderscheiden vier soorten functiedifferentiatie: het werken met een aandachtsgebied, het werken met specialisaties, het creëren van functies voor lager opgeleide personen, en het creëren van functies voor hoger opgeleide personen. Verpleegkundigen met een aandachtsgebied of specialisatie - ook wel aangeduid als horizontale functiedifferentiatie - worden ingezet voor een bepaalde groep cliënten. Verpleegkundigen met een specialisatie richten zich uitsluitend op die groep, terwijl verpleegkundigen met een aandachtsgebied ook zorg verlenen aan cliënten buiten dat aandachtsgebied. Bij het creëren van functies voor hoger of lager opgeleide personen, ook wel aangeduid met verticale functiedifferentiatie, worden taken van verpleegkundigen overgenomen door anders opgeleide personen.

Voor- en nadelen voor cliënten

Horizontale functiedifferentiatie. Vooral het werken met aandachtsgebieden of specialisaties biedt volgens de verpleegkundigen uit het panel voordelen voor cliënten, terwijl er relatief weinig nadelen aan verbonden zijn (zie figuur 1). Verpleegkundigen verwachten dat cliënten hierdoor betere zorg krijgen en beter worden geïnformeerd en voorgelicht. Meest genoemd nadeel is een mogelijke versnippering van zorg als meer personen zorg geven aan één cliënt. In de thuiszorg komt daar nog bij dat het werkgebied van de verpleegkundige groter wordt, waardoor de reistijd toeneemt. Daarnaast zijn volgens de panel-

leden specialisten vaak te theoretisch en te weinig praktisch en krijgen zij een eenzijdige kijk op wat een cliënt nodig heeft.

Verticale functiedifferentiatie. Soortgelijke voor- en nadelen voor cliënten noemen verpleegkundigen bij het creëren van extra functies voor hoger opgeleiden. Men verwacht dat een extra hogere functie ten koste zou kunnen gaan van de basiszorg doordat de nieuwe persoon meer 'kantoorwerk' doet. Als er extra functies komen voor lager opgeleid personeel dan verwachten verpleegkundigen vooral nadelen voor cliënten (zie figuur 1). Voor cliënten is het niet duidelijk wie ze bepaalde vragen kunnen stellen. 'We dragen allemaal dezelfde witte jas', merkt een verpleegkundige op. Tijdens laag complexe zorg, zoals wassen, voert een verpleegkundige ook hoog complexe zorg uit, zoals observatie. Dat valt weg bij het inzetten van lager opgeleiden. Het voordeel is dat de verpleegkundige meer tijd heeft voor de cliënt, vooral als de laag opgeleide de indirecte cliëntenzorg overneemt. Cliënten zouden ook gebaat zijn bij lager opgeleide personen als die extra activiteiten kunnen ondernemen met cliënten, zoals wandelen of een spelletje doen. Verpleegkundigen komen hier vaak niet aan toe.

Voor- en nadelen voor verpleegkundigen

De voor- en nadelen van de verschillende vormen van functiedifferentiatie die verpleegkundigen voor zichzelf zien, komen in grote lijnen overeen met de voor- en nadelen die zij voor cliënten aangeven (zie figuur 2). In het algemeen zien zij meer voor- dan nadelen.

Horizontale functiedifferentiatie. Het werken met aandachtsgebieden levert het meest gunstige beeld op. Verpleegkundigen kunnen leren van collega's met een aandachtsgebied en kunnen makkelijk om advies vragen. Ook zien verpleegkundigen mogelijkheden om zelf een aandachtsgebied te ontwikkelen, waardoor het werk uitdagender wordt en meer voldoening geeft. De keerzijde voor verpleegkundigen zonder aandachtsgebied is dat zij misschien vaker laag complexe zorg geven, waardoor hun werk juist minder uitdagend wordt. Hun kwaliteiten zouden niet volledig benut worden en ze krijgen weinig stimulans om zich verder te scholen. Maar, zoals een verpleegkundige opmerkt, het



geeft ook rust: je hoeft niet alles meer te weten. Bij het werken met specialisaties noemen veel verpleegkundigen het scholend effect op het team als een belangrijk voordeel. Maar het is, in tegenstelling tot het werken met aandachtsgebieden, minder (extra) uitdagend. De nadelen die verpleegkundigen noemen betreffen de uitholling van het beroep en de mogelijke problemen met de taakverdeling. Met de uitholling van het beroep wordt bedoeld dat de verpleegkundigen, zowel degenen die zich specialiseren als hun collega's die dat niet doen, minder allround worden.

Verticale functiedifferentiatie. Ook wanneer hoger opgeleid personeel in extra functies wordt aangesteld denken verpleegkundigen van hen te kunnen leren, maar minder sterk dan bij het werken met aandachtsgebieden en specialisaties. Als voordeel noemen verpleegkundigen de

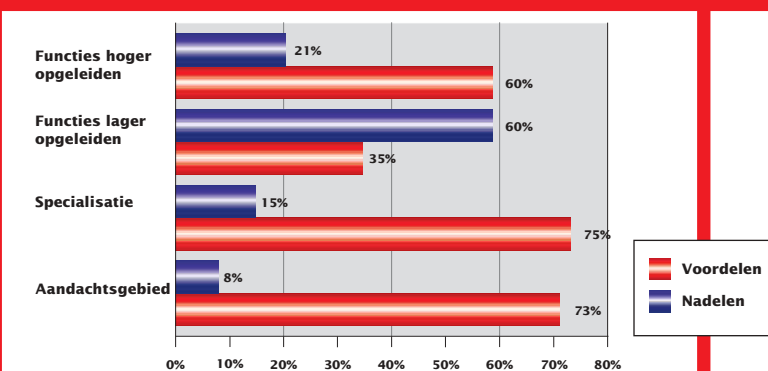
Verschillen tussen de zorgsectoren

Verpleegkundigen in algemene ziekenhuizen lijken wat anders te staan tegenover het creëren van functies voor lager opgeleiden dan hun collega's in de psychiatrie, thuiszorg of de verstandelijk gehandicaptenzorg. Zij zien vaker voordelen voor henzelf, terwijl ze de nadelen voor cliënten wat lager inschatten.

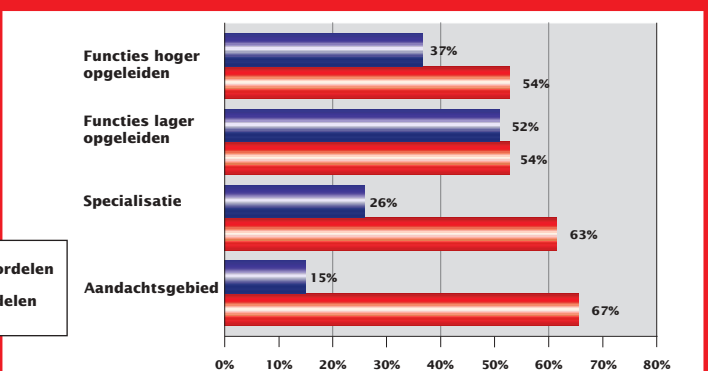
Psychiatrisch verpleegkundigen vinden minder vaak dan hun collega's in het ziekenhuis dat zij voordeel hebben bij het werken met aandachtsgebieden. Verpleegkundigen die werken met verstandelijk gehandicapten verwachten wat minder (positieve én negatieve) gevolgen voor henzelf van specialisaties. Ook het aantal verpleegkundigen dat nadelen ziet bij het werken met aandachtsgebieden is (nog) kleiner dan in de andere sectoren. Verpleegkundigen in deze sector denken

VOOR- EN NADELEN

FIGUUR 1
Percentage verpleegkundigen dat vindt dat cliënten voor- of nadelen zullen ondervinden van het werken met de verschillende typen functiedifferentiatie.



FIGUUR 2
Percentage verpleegkundigen dat vindt dat zichzelf voor- of nadelen zullen ondervinden van het werken met de verschillende typen functiedifferentiatie.



taakverschuiving die optreedt. De nieuwe persoon kan meer kantoorwerk en coördinatie doen: 'dan kom ik weer toe aan datgene waarvoor ik geleerd heb'. Ruim eenderde van de verpleegkundigen ziet echter ook nadelen voor henzelf (zie figuur 2). Meest genoemd worden: uitholling van het beroep, doordat bepaalde taken worden overgenomen door de nieuwe functionaris, en onderlinge concurrentie en rivaliteit over taakverdeling en het hogere salaris terwijl anderen denken dezelfde kwaliteit te kunnen bieden. Een ander vaak genoemd nadeel is dat het werk minder interessant wordt omdat de verpleegkundigen bepaalde taken niet meer doen.

Het creëren van extra functies voor lager opgeleid personeel heeft volgens de panelleden voordelen, maar ook vaak nadelen. Meest genoemd voordeel is de taakverschuiving als eenvoudige klussen, zoals medicijnen ophalen en de verbandwagen vullen, worden overgenomen. Verpleegkundigen verwachten dat dit de werkdruk verlaagt. Het kan echter ook een uitholling van het beroep betekenen, namelijk als delen van de basiszorg worden overgenomen. Doordat de verpleegkundige meer complexe zorg gaat doen en de lager opgeleiden extra begeleiding nodig hebben zal de werkdruk stijgen. Een ander vaak genoemd gevaar is dat de lager opgeleiden taken gaan doen waarvoor ze niet gekwalificeerd zijn.

wel wat vaker dat de cliënten voordeel zullen hebben bij het creëren van extra functies voor lager opgeleid personeel. Verpleegkundigen uit de thuiszorg verwachten relatief veel voordelen voor henzelf van specialisaties. Zij oordelen het meest negatief over de effecten voor cliënten van het creëren van extra functies voor lager opgeleid personeel en verwachten minder voordelen.

De conclusie kan zijn dat de verpleegkundigen uit het panel vooral voordelen verwachten van horizontale functiedifferentiatie. Die voordelen gelden zowel de cliënten als henzelf. Werken met aandachtsgebieden (waarbij de verpleegkundige ook nog reguliere zorg geeft) lijkt de meest gewenste vorm van functiedifferentiatie. Over verticale functiedifferentiatie, en met name functiedifferentiatie aan de onderkant, is men veel negatiever.

De volgende keer besteden we aandacht aan de mening van 'ervaringsdeskundigen' over de gevolgen die zij hebben ondervonden van functiedifferentiatie op hun werk. ■

Noot

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