



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.

Meedenken over functiedifferentiatie

Op de vraag of inspraak in het team- of afdelingsbeleid invloed heeft op de aantrekkelijkheid van het beroep antwoordde ruim de helft van de verpleegkundige panelleden volmondig met 'ja' (Welling e.a., 2002). Hoe staat het nu met deze inspraak in de praktijk? We vroegen het aan de verpleegkundigen die in de afgelopen vijf jaren te maken hebben gehad met functiedifferentiatie binnen hun team of afdeling.

Bij functiedifferentiatie worden taken opnieuw verdeeld over verschillende functies en worden ook vaak nieuwe functies gecreëerd. Bij *horizontale* functiedifferentiatie gaan verpleegkundigen zich specialiseren en zich exclusief op een bepaalde groep richten, bijvoorbeeld diabetespatiënten, of ze gaan werken met aandachtsgebieden. Als men differentieert door meer hiërarchische lagen te vormen dan wordt gesproken over *verticale* functiedifferentiatie.

Voor verpleegkundigen betekent functiedifferentiatie dus een verandering. Verpleegkundigen die direct te maken krijgen met de nieuwe functies zouden dan ook betrokken moeten worden bij de voorbereidingen. Zij weten immers welke zorg gegeven wordt, hoe die het beste gegeven kan worden, en welk deskundigheids- of opleidingsniveau daarvoor nodig is. Bovendien vinden veel verpleegkundigen dat functiedifferentiatie nadelige gevolgen kan hebben voor henzelf, zeker als het gaat om verticale functiedifferentiatie (zie Panelbericht in TvZ nr. 1, 2003).

We vroegen aan de verpleegkundigen die de afgelopen vijf jaar te maken hadden met de introductie van nieuwe of vernieuwde functies, of zij betrokken waren geweest bij de voorbereidingen daarvoor¹.

Meedenken over deskundigheids- en opleidingsniveaus

Respectievelijk 25 en 31 procent van de verpleegkundigen uit het

panel heeft de afgelopen vijf jaren binnen hun team of afdeling te maken gehad met nieuwe specialisaties of aandachtsgebieden in de verpleging (horizontale functiedifferentiatie). Bij 36 procent van de verpleegkundigen zijn taken afgestoten naar lager opgeleide zorgverleners en bij 34 procent zijn taken overgenomen door hoger opgeleide zorgverleners (verticale functiedifferentiatie).

De voorbereidingen voor functiedifferentiatie zijn divers. In de vragenlijst hebben we ons beperkt tot de betrokkenheid van verpleegkundigen bij het bepalen van het voor de nieuwe functies benodigde deskundigheids- en opleidingsniveau. Dit is een belangrijk onderdeel bij de voorbereiding van functiedifferentiatie, omdat verpleegkundigen daar vanuit hun eigen professionaliteit een waardevolle inbreng bij kunnen hebben.

Uit de antwoorden op de vraag of de verpleegkundige zelf of andere uitvoerenden betrokken geweest zijn bij de voorbereiding van functiedifferentiatie, bleek dat een aanzienlijk deel van de verpleegkundigen (variërend van 13 tot 20 procent, zie tabel 1) niet weet of er uitvoerenden betrokken zijn geweest bij de voorbereidingen voor de nieuwe functies. Deze verpleegkundigen werken vaak relatief kort in het team en de nieuwe functies waren er al toen zij daar kwamen werken. In bijna de helft van de gevallen waar sprake was van functiedifferentiatie waren er uitvoerende verpleegkundigen betrokken bij het bepalen van de benodigde deskundigheids- en opleidingsniveaus. Bij horizontale functiedifferentiatie gebeurde dat iets vaker (in 53 en 47 procent, zie tabel 1) dan bij verticale functiedifferentiatie (in 44 en 43 procent van de gevallen). Bij ongeveer een kwart van de verpleegkundigen was de respondent zelf betrokken bij de voorbereidingen. Er is geen verschil in mate van betrokkenheid tussen de verschillende sectoren ($p > 0,05$). De manieren waarop de verpleegkundigen te maken hadden met de nieuwe functie liepen uiteen. Sommigen gaven aan dat ze een analyse van de taken hadden gemaakt en gekeken hadden hoe die verschoven konden worden. Anderen hadden meegewerkt door een vragenlijst over het onderwerp in te vullen. Ook hebben verpleegkundigen in een projectgroep geparticipeerd waarin nagedacht werd over functiedifferentiatie. Soms zijn verpleegkundigen betrokken geweest bij de voor-



bereidingen via het reguliere werkoverleg. Een enkeling geeft aan zelf het initiatief genomen te hebben omdat ze het niet eens was met de nieuwe functieomschrijvingen. Ten slotte is een deel van de verpleegkundigen er in een later stadium bij betrokken geraakt: als lid van de sollicitatiecommissie of omdat ze zelf op de nieuwe functie solliciteerde.

Geen betrokkenheid van uitvoerenden

De verpleegkundigen in het panel noemden 510 situaties waarin sprake was van functiedifferentiatie (aandachtsgebieden, specialisaties, functies voor lager opgeleide zorgverleners, functies voor hoger opgeleide zorgverleners). In ruim eenderde van deze situaties (191 keer of 37 procent) waren er geen uitvoerenden betrokken bij het bepalen van de benodigde deskundigheids- en opleidingsniveaus voor de nieuwe of

WELKE VERPLEEGKUNDIGEN DENKEN MEE?

Verpleegkundigen die persoonlijk betrokken zijn bij het bepalen van de benodigde deskundigheid en het opleidingsniveau voor de nieuwe functies, hebben een grotere aanstelling en zijn vaker lid van een beroepsorganisatie. Er is daarbij geen verschil tussen mannen en vrouwen, ouderen en jongeren, mbo- en hbo-opgeleiden, uitvoerenden met en zonder leidinggevende taken.

nieuwe functies. Verpleegkundigen weigeren zelden om mee te denken als hen die kans geboden wordt. Toch blijft het aantal situaties waarin noch uitvoerenden, noch leidinggevendenden bij de voorbereidingen betrokken worden aanzienlijk. Interessant zou zijn eens na te gaan

Tabel 1

Betrokkenheid van verpleegkundigen bij de voorbereiding van functiedifferentiatie

Zijn uitvoerende verpleegkundigen betrokken geweest bij het bepalen van het benodigde deskundigheids- en opleidingsniveau?	Zorgverleners gaan werken met aandachtsgebieden (n=124)	Zorgverleners gaan werken met specialisaties (n=102)	Er komen functies voor lager opgeleide zorgverleners (n=145)	Er komen functies voor hoger opgeleide zorgverleners (n=139)
ja	53%	47%	44%	43%
nee	28%	33%	43%	43%
weet ik niet	19%	20%	13%	14%

Tabel 2

Redenen dat verpleegkundigen niet betrokken zijn bij de voorbereidingen van functiedifferentiatie

Waarom waren uitvoerende verpleegkundigen niet betrokken bij het bepalen van het benodigde deskundigheids- en opleidingsniveau?	Aantal keer dat reden genoemd wordt in percentages (n=191)
het is wel gevraagd maar niemand had interesse	9%
mijn leidinggevende was er wel bij betrokken	25%
niemand is die mogelijkheid geboden	46%
dat weet ik niet	20%

vernieuwde functies. De redenen die verpleegkundigen hiervoor noemen staan in tabel 2. In 46 procent van de situaties waar geen uitvoerenden betrokken waren, had niemand van het team de gelegenheid gehad mee te praten over de nieuwe functies.

In slechts 9 procent van de situaties waren uitvoerenden wel gevraagd om mee te denken maar wilde niemand dat doen. Verpleegkundigen willen dus meestal wel graag meedenken.

We kunnen concluderen dat in bijna de helft van de keren dat er sprake is van functiedifferentiatie uitvoerenden betrokken worden bij het bepalen van de benodigde opleidings- en deskundigheidsniveaus voor de

wat daarvan de gevolgen zijn voor het succes van functiedifferentiatie in de praktijk. ■

Literatuur

Welling, B.J.M., Van der Meulen-Arts, S.E.J., Hutten, J.B.F., A.L. Francke. *De aantrekkelijkheid van het beroep. De eerste peiling onder het Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden*. LCVV/NIVEL, Utrecht, 2002.

Noot

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