

**Taakverschuiving van arts naar verpleegkundige***Factsheet Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden, april 2007*

Vierenveertig procent van de verpleegkundigen geeft aan dat hun team de afgelopen vijf jaar taken van artsen heeft overgenomen en de meeste van hen verwachten dat deze ontwikkeling zich verder doorzet. Vooral de coördinatie van de zorg, de contacten met andere disciplines, het verstrekken van medische informatie en het stellen van een voorlopige diagnose worden wel eens door verpleegkundigen gedaan. Veel (83%) verpleegkundigen die de afgelopen vijf jaren te maken hadden met taakverschuivingen, vinden het werk daardoor interessanter geworden. Desondanks zijn verpleegkundigen niet unaniem van mening dat verdere taakverschuiving wenselijk is. Zij zien het allereerst als een manier om de zorg efficiënter te maken. Vooral de verpleegkundigen die werken in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking vinden het geen wenselijke ontwikkeling. Ruim eenderde van de verpleegkundigen uit die sector verwacht dat de cliëntveiligheid door taakverschuivingen in gevaar komt.

Inleiding

Verwacht wordt dat in de toekomst de zorgvraag verder toe zal nemen (van der Windt e.a., 2006). Om de kosten van de zorg te beperken en de werkdruk van artsen niet verder op te laten lopen, nemen verpleegkundigen taken van artsen over. Sommige taakverschuivingen zijn formeel geregeld, zoals de voorbehouden handelingen in de wet BIG. Andere zijn niet formeel geregeld. Eind 2006 vroegen we de leden van het Panel welke taakverschuivingen zij signaleren en wat zij daarvan vinden. Deze factsheet beschrijft de antwoorden op de volgende vragen:

1. Hebben verpleegkundigen de afgelopen vijf jaren taken overgenomen van artsen?
2. Zo ja, welke gevolgen ervaren zij daarvan voor hun werk?
3. Verwachten verpleegkundigen in de komende 10 jaar een (verdere) taakverschuiving en vinden zij dat wenselijk?
4. Voelen verpleegkundigen zich toegerust om in de toekomst vaker taken over te nemen?
5. In hoeverre speelt de zorgsector waarin de verpleegkundige werkt een rol bij taakverschuivingen?

Onderzoeksgroep

Eind 2006 ontvingen de verpleegkundigen uit het landelijk Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden (de Jongh e.a., 2006) een voorgestructureerde vragenlijst over, onder andere, taakverschuiving in de zorg. De vragen hebben betrekking op het overnemen van taken door collega's *van het eigen* team, waardoor er geen uitspraken gedaan kunnen worden over of betreffende respondenten zelf taken hebben overgenomen. De lijst met taken is afgeleid van een lijst van Scholte e.a. (1999) over taakverschuiving en opgesteld in overleg met een aantal inhoudsdeskundigen binnen elke zorgsector. Over het voorschrijven van medicatie door verpleegkundigen, eveneens een vorm van taakverschuiving, wordt elders gerapporteerd (de Veer e.a., 2007ab). De vragen werden beantwoord door 396 verpleegkundigen (respons 79%) werkzaam in algemene ziekenhuizen, de psychiatrie, de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en thuiszorginstellingen. De verpleegkundigen hebben gemiddeld 18 jaar werkervaring in de zorg (range 1-40 jaar) en hebben een contract van gemiddeld 26 uur per week (range 3-40 uur). Allen hebben taken in de directe zorg voor cliënten. De gemiddelde leeftijd is 42,5 jaar (range 23-64 jaar). Veertien procent van de verpleegkundigen is man. De groep

Tabel 1. Percentage verpleegkundigen dat aangeeft dat binnen hun team verpleegkundigen wel eens voorbehouden medische handelingen, genoemd in de Wet BIG, uitvoeren¹

Taak	Alg zkh ² (n=103)	Psy (n=101)	Vgz (n=93)	Thuiszorg (n=99)	Totaal (n=396)
Katheteriseren van de blaas	84%	27%	20%	92%	56%
Inbrengen maagsonde	86%	22%	37%	78%	56%
Verwisselen suprapubisch katheter	19%	10%	10%	74%	28%
Inbrengen van een infuus	77%	5%	-	21%	26%
Ophogen epidurale pijnbestrijding	44%	6%	1%	34%	22%
Medicijnen toedienen via een epidurale katheter	48%	5%	2%	31%	22%
Verwisselen van een gastrostoma/PEG	13%	9%	30%	34%	21%
Venapuncties verrichten	56%	5%	-	13%	19%

¹ Bij alle taken is er een statistisch significant verschil tussen de sectoren in het percentage verpleegkundigen dat aangeeft dat de taak wel eens gedaan wordt door verpleegkundigen uit het team.

² Alg zkh = Algemene ziekenhuizen, psy= psychiatrie, vgz=zorg voor mensen met een verstandelijke beperking

Tabel 2. Percentage verpleegkundigen dat aangeeft dat binnen hun team verpleegkundigen wel eens werkzaamheden op het terrein van de geneeskunde uitvoeren (met uitzondering van de uit de wet BIG voorbehouden handelingen)

Taak	Alg zkh (n=103)	Psy (n=101)	Vgz (n=93)	Thuiszorg (n=99)	Totaal (n=396)
Coördinatie van de zorg/behandeling ¹	92%	92%	81%	90%	89%
Consulteren c.q. doorverwijzen naar andere disciplines	66%	79%	64%	90%	75%
Medische informatie verstrekken aan cliënt, familie omtrent onderzoek, ziektebeeld, uitslagen of medicatie ¹	74%	74%	76%	60%	71%
Prediagnostiek ofwel het stellen van een voorlopige diagnose om bijv. in te schatten of een arts gewaarschuwd moet worden	85%	69%	59%	63%	69%
Wondbehandelingsbeleid bepalen	65%	26%	30%	84%	52%
Onderhandelen met cliënt over mogelijke alternatieve behandelingen/zorg	28%	73%	34%	55%	48%
Indiceren wanneer iemand gefixeerd kan worden	64%	49%	54%	12%	45%
Laboratorium onderzoek aanvragen	82%	37%	14%	13%	37%
Indiceren wanneer iemand gesepareerd kan worden	24%	62%	48%	4%	34%
ECG of CTG aanvragen	62%	10%	3%	4%	21%
Laboratorium uitslagen beoordelen en dienovereenkomstig zelfstandig handelen	40%	9%	5%	6%	15%
Medische diagnose stellen ¹	15%	17%	8%	7%	12%
Medische anamnese afnemen waaronder het doen van lichamelijk onderzoek	15%	6%	1%	14%	9%
ECG of CTG beoordelen en dienovereenkomstig zelfstandig handelen	26%	5%	-	2%	8%

¹Geén statistisch significante verschillen tussen de verpleegkundigen in de verschillende zorgsectoren.

ondervraagde verpleegkundigen is qua geslachts- en leeftijdsverdeling representatief voor de verpleegkundigen werkzaam in bovengenoemde vier sectoren.

Analyses

Verschillen tussen de ervaringen van verpleegkundigen in de verschillende zorgsectoren zijn getoetst met chi-kwadrat toetsen ($p < .05$).

Taakverschuivingen

De verpleegkundigen werd een lijst met 27 taken voorgelegd. Een deel van deze taken bestaat uit in de Wet BIG genoemde, van arts naar verpleegkundige overdraagbare handelingen (tabel 1). De andere taken (zie tabel 2) zijn aan voorbehouden handelingen gerelateerde werkzaamheden en werkzaamheden die door niet-artsen mogen worden uitgevoerd mits zij deskundig en bekwaam zijn. Alleen taken waarbij minimaal 10% van de respondenten binnen één van de zorgsectoren aangeeft dat ze wel eens door collega-teamgenoten worden gedaan staan in de tabellen 1 en 2.

De tabellen laten zien welke taken teams van verpleegkundigen wel eens doen (tabel 1 en 2).

Hoe vaak het precies gebeurt, is uit onze gegevens niet af te leiden, wel dát het gebeurt. Meest genoemde voorbehouden handelingen die in de teams van verpleegkundigen gedaan worden zijn het katheteriseren van de blaas en het inbrengen van een maagsonde (tabel 1). Er zijn grote verschillen in antwoorden van de verpleegkundigen in de verschillende sectoren. Vooral in algemene ziekenhuizen en in de thuiszorg verrichten verpleegkundigen voorbehouden handelingen.

Andere geneeskundige taken die veel verpleegkundigenteams in alle sectoren (wel eens) doen, zijn het coördineren van de zorg, het consulteren en doorverwijzen naar andere disciplines, het verstrekken van medische informatie aan cliënten, en prediagnostiek (tabel 2). Ook hier maakt het uit in welke sector de verpleegkundige werkt. In ziekenhuizen bepalen verpleegkundigen relatief vaak hoe een wond behandeld wordt, vragen laboratorium onderzoek, ECT's of CTG's aan en indiceren wanneer iemand gefixeerd wordt.

Verpleegkundigen in de psychiatrie geven vaker aan dat teamgenoten wel eens met de cliënt onderhandelen over mogelijke alternatieve behandelingen, en indiceren wanneer iemand gefixeerd of gesepareerd kan worden. Dit indiceren wordt ook door relatief veel verpleegkundigen in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking genoemd.

Verpleegkundigen werkzaam bij thuiszorginstellingen geven vaker aan dat zij het wondverzorgingsbeleid bepalen en met de cliënt onderhandelen over de mogelijke behandelingen en zorg.

Ervaren gevolgen voor het werk

Minder dan de helft van de verpleegkundigen (44%) geeft aan dat hun team de afgelopen vijf jaren taken van artsen heeft overgenomen. Verschuivingen werden het minst gesignaleerd door verpleegkundigen in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, waar 14 procent een taakverschuiving bemerkt, en het meest in de algemene ziekenhuizen (72%). De verpleegkundigen in de psychiatrie (38%) en de thuiszorg (49%) nemen daar een tussenpositie in.

Op de vraag welke taken zij de afgelopen vijf jaren steeds vaker zijn gaan doen, geven verpleegkundigen in grote lijnen aan dat alle in tabellen 1 en 2 genoemde taken nu vaker gedaan worden dan vijf jaar geleden.

Verpleegkundigen die de afgelopen vijf jaar met taakverschuivingen te maken hadden, vinden hun werk daardoor interessanter geworden en geven aan dat dit extra ontwikkelingsmogelijkheden heeft geboden (tabel 3).

Tabel 3. Gevolgen van taakverschuivingen voor het werk van de verpleegkundigen, uitgedrukt in percentage dat het (volledig) eens is met de stelling

Door taakverschuiving is...	Totaal (n=170)
het werk interessanter geworden	83%
er extra mogelijkheid voor scholing en ontwikkeling ¹	77%
de werkdruk hoger geworden	69%

¹Statistisch significant verschil: 91% van de verpleegkundigen in de thuiszorg ziet het als een extra mogelijkheid voor scholing en ontwikkeling. In de psychiatrie is dit het minst, namelijk 64%.

Verwachte taakverschuivingen

Ruim de helft van de verpleegkundigen verwacht dat hun team in de toekomst vaker taken van artsen zal overnemen. In de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking is dit beduidend minder, namelijk 17 procent (tabel 4).

Tabel 4. Percentage verpleegkundigen dat de in komende tien jaren verdere taakverschuivingen verwacht, uitgesplitst naar sector¹

	Totaal (n=396)
Algemene ziekenhuizen	67%
Psychiatrie	51%
Zorg voor mensen met verstandelijke beperking	17%
Thuiszorg	63%

¹Statistisch significant verschil tussen de sectoren

Het zijn vooral de taken die al wel eens gedaan worden door het team waarvan men verwacht dat die steeds vaker worden overgenomen. Verpleegkundigen in teams waar een bepaalde

taak nooit gedaan wordt, verwachten door- gaans (i.c. afhankelijk van de taak minimaal 87% van deze verpleegkundigen) dat dit in de toekomst ook niet zal gebeuren.

Verpleegkundigen zijn niet unaniem van mening dat taakverschuiving wenselijk is (tabel 5). Zij zien het allereerst als een manier om de zorg efficiënter te maken. Vooral de verpleegkundigen die werken in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking vinden het geen wenselijke ontwikkeling. Ruim eenderde van de verpleegkundigen uit die sector verwacht dat de cliëntveiligheid door taakverschuivingen in gevaar komt.

Tabel 5. Percentage dat de stellingen omtrent de wenselijkheid van taakverschuivingen onderschrijft¹

	Alg zkh (n=103)	Psy (n=101)	Vgz (n=93)	Thuis- zorg (n=99)	Totaal (n=396)
Ik vind het een goede ontwikkeling als verpleegkundigen in mijn team in de toekomst meer taken van verpleegkundigen of artsen overnemen	46%	32%	19%	49%	37%
Door bepaalde taken voortaan door de verpleegkundigen in mijn team uit te laten voeren wordt de zorg kwalitatief beter	51%	45%	21%	49%	42%
Door bepaalde taken onder de verantwoordelijkheid van verpleegkundigen in mijn team te brengen wordt de zorg efficiënter	62%	61%	44%	63%	58%
(nog) Meer taakverschuivingen van arts naar verpleegkundige brengt de cliëntveiligheid in mijn team in gevaar	25%	28%	36%	17%	26%

¹Bij alle stellingen is er een statistisch significant verschil in de mate waarin verpleegkundigen de stelling onderschrijven.

Toegerust voor verdere taakverschuiving

Aan de verpleegkundigen die in de toekomst een verdere taakverschuiving verwachten vroegen we ook of zij zich daar voldoende voor toegerust voelen. Ruim eenderde (37%) voelt zich voldoende toegerust. De rest geeft aan dat er taken zijn waar men zich onvoldoende voor toegerust voelt. Het maakt daarbij niet uit in welke zorgsector de verpleegkundigen werken.

Het meest genoemde argument voor het onvoldoende toegerust zijn is dat de formele verantwoordelijkheden niet goed vastgelegd zijn. Dit wordt direct gevolgd door te weinig kennis en vaardigheden. Ook hier maakt het niet uit in welke sector iemand werkt.

Tabel 6. Redenen waarom verpleegkundigen vinden dat ze onvoldoende toegerust zijn om taken over te nemen (meerdere antwoorden mogelijk)^{1,2}

	Totaal (n=189)
De formele verantwoordelijkheden zijn niet goed vastgelegd	40%
Mijn kennis is onvoldoende	39%
Mijn vaardigheden zijn onvoldoende	37%
De taakverdeling tussen verpleegkundigen en artsen is niet goed vastgelegd	27%
Mijn salaris is onvoldoende	23%
De ondersteuning vanuit mijn organisatie is onvoldoende	22%
Ik heb er te weinig tijd voor	17%

¹ Gesloten vraag, de categorieën werden in de vragenlijst genoemd en de verpleegkundigen konden aankruisen welke op hen van toepassing zijn.

² Geen statistisch significant verschillen tussen de verpleegkundigen in de verschillende sectoren.

Conclusie

De meeste verpleegkundigen geven aan dat hun team (wel eens) de zorg/behandeling coördineert, contacten legt met andere disciplines, medische informatie verstrekt en prediagnostiek verricht. Daarmee laten de verpleegkundigen zien dat ze in alle onderzochte sectoren een centrale rol (kunnen) spelen in de zorg. Vooral in de algemene ziekenhuizen, de psychiatrie en de thuiszorg verwachten de verpleegkundigen verdere taakverschuivingen. Zij geven aan dat het belangrijk is daarbij goed vast te leggen wie waarvoor verantwoordelijk is.

Literatuur

Jongh DM de, Veer AJE de, Bolle FJJ, Kruijff JThCM de. De aantrekkelijkheid van het beroep 2005. Een peiling onder het Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden. Utrecht: LEVV, 2006.

Scholten CM, IJzerman M, Algera M. Taakverschuiving van arts naar verpleegkundige. Maarssen/Utrecht: Elsevier/De Tijdstroom/LCVV, 1999.

Veer AJE de, Francke AL, Poortvliet EP, Verkerk M. Voorschrijven van medicatie door verpleegkundigen. Factsheet Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden. Utrecht: V&VN/LEVV/NIVEL, 2007a.

Veer AJE de, Francke AL, Poortvliet EP, Verkerk M. Wensen en verwachtingen van verpleegkundigen bij het voorschrijven van medicatie. Factsheet Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden. Utrecht: V&VN/LEVV/NIVEL, 2007b.

Windt W van der, Bos JT, Francke AL. Feiten over verpleegkundige en verzorgende beroepen in Nederland 2007. Utrecht: LEVV, 2007.

Auteurs:

A.J.E. de Veer (NIVEL)

A.L. Francke (NIVEL)

E.P. Poortvliet (LEVV)

B. Vogel (V&VN)

Deze factsheet is gebaseerd op de resultaten uit een peiling onder de leden van het Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden. Dit panel 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 is een project van Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN), het Landelijk Expertisecentrum Verpleging & Verzorging (LEVV) en het NIVEL. Voor meer informatie over het Panel: LEVV, dhr. P. Poortvliet, tel 030 29 19 000, e-mail: p.poortvliet@levv.nl

Kijk op

*www.nivel.nl/panelvenv of www.levv.nl/panelvenv of www.venvn.nl/panelvenv
voor meer informatie over het Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden*