

FUNCTIEMIX V&V IN HET VERPLEEGHUIS

door

ANKE PERSOON

coördinator en programmaleider V&V

RACHIDA HANDOR

junior-onderzoeker

MARLEEN LOVINK

postdoc

*allen werkzaam bij het Universitair
Kennissenetwerk Ouderenzorg Nijmegen
(UKON), Radboudumc*

Func-tiemix is noodzakelijk om in het verpleeghuis innovatief te reageren op de toekomstige zorgvraag. De meerwaarde van de hbo-verpleegkundige ligt in het doorontwikkelen en implementeren van verpleegkundige kennis.

MET HET CONCEPT FUNCTIEMIX wordt de samenstelling binnen teams en de samenwerking tussen verschillende professionals bedoeld.¹ Het gaat in de verpleeghuissector onder andere om verzorgenden, verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten. Func-tiemix is noodzakelijk in praktijken waar de zorg gevarieerd en complex is. De term duidt op samenwerken om optimale zorg te kunnen verlenen. Het is een inter- en intraprofessionele samenwerking; daarmee is er ook afhankelijkheid. De functies moeten op elkaar afgestemd zijn en elkaar aanvullen. De kwantitatieve samenstelling is niet vaststaand, het hangt af van de huidige wensen en behoeften van de cliënten en de visie op (de toekomstige) zorg van de betrokken professionals en de zorgorganisaties.¹⁻² Het is een dynamisch concept; per team, afdeling en zorgorganisatie moet men zoeken naar de optimale func-tiemix.

Huidige func-tiemix

Fascinerend is de grote diversiteit aan zorgverleners die in het verpleeghuis vereist is. Dit is het gevolg van de opdracht aan verpleeghuizen persoonsgerichte zorg te verlenen met accent op het welzijn van de bewoners en de kenmerken van de doelgroep. Bewoners hebben vaak ernstige lichamelijke klachten, al dan niet gecombineerd met psychogeriatrische, gerontopsychiatrische klachten, en hebben palliatieve zorg nodig. De wensen en behoeften van bewoners vragen daarmee niet alleen om een interprofessionele samenwerking tussen V&V-zorgverleners, artsen, psychologen en andere behandelaren, maar ook om samenwerking met familieleden en vrijwilligers. In het kwaliteitskader verpleeghuiszorg wordt de

term personeelssamenstelling gebruikt. Dit lijkt een synoniem te zijn voor func-tiemix, behalve dat personeelssamenstelling meer geïnterpreteerd wordt als een vaststaande kwantificeerbare samenstelling van zorgverleners, terwijl func-tiemix meer duidt op een dynamische samenstelling en op de samenwerking tussen de verschillende zorgverleners.²

V&V

Binnen de V&V zijn de verzorgenden IG de dragende kracht. Zij hebben dagelijks contact met de bewoners en hebben grote invloed op hoe bewoners het wonen in het verpleeghuis ervaren. Ook zijn zij de grootste groep: 41,5 procent.³ Velen van hen groeien door tot eerst verantwoordelijke verzorgende (EVV). Verzorgenden IG hebben in de afgelopen jaren veel verantwoordelijkheid gekregen, onder andere door het zelfsturend en zelforganiserend werken. Huiskamermedewerkers en zorgassistenten (niveau 1 en 2), zijn dankzij de kwaliteitsegelden (2,1 miljard euro) van VWS voor betere verpleeghuiszorg in aantallen flink toegenomen: 23 procent van al het personeel. Het programma Waardigheid en trots is uit deze middelen voortgekomen. De hoeveelheid verpleegkundig specialisten in het verpleeghuis (circa 400 in Nederland) stijgt eveneens. Zij zijn bijna altijd volledig gepositioneerd in het medisch domein. In potentie is er gezien de taakher-schikking nog meer groei mogelijk. Tot slot zijn er verpleegkundigen, ongeveer 11.000 (tien procent), die zich vaak richten op slechts een beperkt deel van de verpleegkundig beroepsuitoefening. Te denken valt bijvoorbeeld aan triageverpleegkundigen, praktijkverpleegkundigen, kwaliteitsverpleegkundigen,

Foto: ootawa / Getty Images / iStock



netwerkverpleegkundigen, coördinerend verpleegkundigen, avond- en nachtverpleegkundigen, technisch team-verpleegkundigen, senior verpleegkundigen en regioverpleegkundigen. Vaak zijn deze functies ad hoc door een organisatie ingezet om een probleem op te lossen dat op dat moment actueel was. Tevens zijn er functies waar de term verpleegkundige niet in voorkomt, maar die veelal door verpleegkundigen ingevuld worden, zoals teamcoaches, casemanagers en teamleiders. In ongeveer de helft van verpleeghuizen zijn verpleegkundigen op hbo- niveau gepositioneerd (in totaal 558: 0,3 procent). Hun functie heeft vaak eenzelfde functienaam als die van de mbo-opgeleide verpleegkundigen. Dit leidt er regelmatig toe dat er geen zichtbaar onderscheid is in het functioneren tussen deze verpleegkundigen. Daarentegen worden hbo-verpleegkundigen regelmatig juist buiten de patiëntenzorg gepositioneerd, met een accent op beleid ontwikkelen of leidinggeven. Het is opvallend dat, in tegenstelling tot de ziekenhuissetting, niemand de term regieverpleegkundige bezigt en de verplegingswetenschapper nauwelijks ingezet wordt. In de praktijk betekent dit dat er vooral rondom de verzorgende en verpleegkundige functies grote onduidelijkheid bestaat over de rollen, taken en verwachtingen over wie wat doet. De versnippering van deze functies belemmert het opbouwen van sterke verzorgende en verpleegkundige beroepsgroepen binnen het verpleeghuis.

Uitdagingen

De maatschappij vraagt om méér kwaliteit van zorg en méér persoonsgerichte zorg. De complexiteit van de zorgvragen en de multimorbiditeit van de bewoners nemen toe. Tegelijkertijd moeten de kosten beteugeld worden, omdat het absolute aantal oudere mensen dat afhankelijk wordt van zorg stijgt. Ook is er in de toekomst een dramatisch tekort aan zorgverleners.⁴ Daarmee ligt er een grote transformatieopdracht in de praktijk. Dat vraagt van zorgverleners het afwegen van keuzes en het initiëren en realiseren van verandertrajecten. Dit vergt van alle zorgverleners een innovatieve en flexibele beroepshouding en aanvullende competenties, zoals leiderschap tonen of zorgtechnologie adopteren. In 2019 is in verpleeghuizen ondanks de krapte 26 procent nieuw personeel aangenomen. De nieuwe medewerkers worden voornamelijk ingezet op kwalificatieniveau 1. Opvallend is overigens dat niveau 6 de enige functie is die in 2019 in aantal is afgenomen.³ Echter, tegelijkertijd is 18 procent uitgestroomd – en dit is absoluut ongewenst. Van hbo-verpleegkundigen is bekend dat die in het verpleeghuis moeilijk te binden zijn en vaak binnen twee jaar ontslag nemen. De reden: óf er worden onvoldoende hbo-competenties gevraagd óf het patiëntcontact ontbreekt. Aan het einde van 2021 zijn de miljarden aan kwaliteitsgelden op, en hoewel de organisaties veel experimenteren met personeelssamenstelling, vaak vanuit het programma Waardigheid en

trots, ontbreken evaluaties. We hebben landelijk weinig kunnen leren over hoe functiemix vormgegeven kan worden, onder welke omstandigheden het wel of niet werkt en wat uiteindelijk het effect is; er zijn geen proeftuinen opgezet.

Doorontwikkelen

De aanname is dat het werken in functies waarvoor je expertise hebt en opgeleid bent, tot grotere arbeidstevredenheid stemt. Vanuit dit idee kunnen V&V-zorgverleners worden gebonden en geboeid. Het uitgangspunt bij het streven naar optimale functiemix V&V, functie-niveau 1 tot en met 8, is het stimuleren van de intra- en interprofessionele samenwerking tussen de V&V-functies en het verder professionaliseren van de beroepsgroep.

'Hbo-verpleegkundigen in het verpleeghuis zijn vaak moeilijk te binden'

Het ontwikkelen van de functiemix V&V moet uitdrukkelijk mét de V&V-zorgverleners tot stand komen. Zoals V&VN-voorzitter Bianca Buurman het uitdrukte: 'Niets over ons, zonder ons'. De methode Plussen is door Vilans ontwikkeld om de functiemix V&V te stimuleren, maar blijkt niet dit effect te hebben, hoewel het een goed instrument is binnen zorgteams om te reflecteren over aansluiten bij de behoefte van bewoners.⁵⁻⁶

De Handreiking verpleegkundige innovatie & positionering (VIP) van de FNU is ook voor de verpleeghuissetting een mooi startpunt om functiemix te ontwikkelen.⁷ Functiemix gebaseerd op gedifferentieerd werken is echter een delicaat onderwerp, het ligt gevoelig bij zorgverleners en vereist veel communicatie, omdat het in feite een cultuuromslag is.⁸

Een *best practice* voor het implementeren van de functiemix V&V in het verpleeghuis is het project van Zorgpact, een samenwerking tussen de zorgorganisatie

Lyvore, het roc en een hogeschool.⁹ Zij hebben de V&V-functies 1 tot en met 6 in samenhang en in dialoog met de V&V-zorgverleners uitgewerkt aan de hand van landelijke documenten. Zij accepteren dat tussen de functies een overlap van taken bestaat; dat geeft juist speelruimte om in teams tot een optimale, passende functiemix te komen. De differentiatie tussen de functies uit zich echter uitdrukkelijk wel in de focus die de professionals hebben: van bewonersgericht naar organisatiegericht.

'Een overlap van taken geeft speelruimte om in teams tot een optimale functiemix te komen'

Verpleegkundige op hbo-niveau

De meerwaarde van een hbo-verpleegkundige in het verpleeghuis is spaarzaam onderzocht en geeft geen eenduidig beeld; zowel positieve als geen effecten zijn gevonden op patiëntenuitkomsten.¹⁰⁻¹¹ De hbo-verpleegkundige is tot nu toe dé ontbrekende schakel in de beroepslijn van niveau 1 tot en met 8. De verwachte meerwaarde van de hbo-verpleegkundige ligt op het doorontwikkelen en implementeren van verpleegkundige kennis en op het professionaliseren van de verpleeghuiszorg.¹² De hbo-verpleegkundige hoeft niet noodzakelijk een hbo-opleiding gevolgd te hebben, maar wel over de competenties te beschikken zoals vastgesteld in een extern assessment.¹³ In consensus hebben we een UKON-profiel ontwikkeld.¹⁴ Hierin richt de hbo-verpleegkundige zich in het verpleeghuis op het (beïnvloeden van het) primair proces. Als inhoudelijk expert is ze op de hoogte van de (inter)nationale *state of the art*, is ze een expert in klinisch redeneren, ondersteunt zorgteams hierbij en baseert zich op de evidence based practice-principes. Zij

stimuleert een interprofessionele leer- en werkcultuur, innoveert en draagt bij aan een leven lang leren van V&V. Bij complexe casuïstiek ondersteunt, coacht en faciliteert ze zorgteams. Het deels (overgepland) meewerken in de zorg is essentieel om problemen en wensen te signaleren, onderzoeksvragen te herkennen en te beoordelen welke kennis implementatie behoeft. Het kénen van teams is noodzakelijk om te kunnen coachen en invloed uit te oefenen.¹⁵⁻¹⁶ Competenties van de hbo-verpleegkundige zijn het reflecteren, onderzoeken, analyseren en beargumenteren van zaken; het indiceren, het kunnen denken in mogelijkheden, het creatief oplossen van problemen en vernieuwend en innovatief zijn. De hbo-verpleegkundige voert praktijkgericht onderzoek uit en ondersteunt zorgteams hierin. Ze vormt een schakel tussen vragen uit de praktijk en het doorzetten daarvan naar verplegingswetenschappers.

Aanbevelingen

Vanuit de proeftuinen en ervaringen in de ziekenhuizen valt voor de verpleeghuissetting het volgende te leren. Een voorwaarde om functiemix gestalte te geven, is het bestuur te overtuigen dat functiemix noodzakelijk is om innovatief op de toekomstige zorgvraag te kunnen reageren, dat het een langdurig proces is en dat hierin geïnvesteerd moet worden.¹⁷ De functies die ontwikkeld of aangepast worden, dienen op elkaar afgestemd te zijn, zodat optimaal samengewerkt kan worden. Het is noodzakelijk de V&V-zorgverleners hierbij te betrekken; alleen in dialoog kan dit veranderingsproces vorm krijgen. De aandacht moet naar alle functieniveaus gaan. Iedere zorgverlener is belangrijk en elke functie moet gefaciliteerd worden. Voor hbo-functies is een extern assessment nodig om de functie op hbo-niveau te krijgen. Er is een informeel landelijk netwerk voor gedifferentieerd werken in de ziekenhuizen waarin zij kennis, ervaringen en functieomschrijvingen met elkaar delen en bij elkaar op werkbezoek gaan. Dat is een mooi voorbeeld om in de verpleeghuissetting te volgen. Het experimenteren, evalueren en beschrijven van proeftuinen in het verpleeghuis is noodzakelijk om te leren wanneer de functie-

mix goed werkt, onder welke voorwaarden, in wat voor teams en op welke wijze vormgegeven.² Specifiek met betrekking tot de verpleegkundige functies adviseren we versnippering van deze functies tegen te gaan en het aantal functies terug te brengen, zoals de trend is in ziekenhuizen. Op deze manier kan de beroepsgroep onderling worden verbonden, versterkt en uiteindelijk efficiënter worden ingezet. Te denken valt aan één functie op mbo-niveau, één op hbo-niveau en één gespecialiseerd verpleegkundige. ◀

REFERENTIES

- Cunningham J, O'Toole T, White M, e.a.** Conceptualizing skill mix in nursing and health care: An analysis. *Journal of Nursing Management*. 2019;27, 256-263.
- Hamers JPH, Backhaus R, De Boer B, e.a.** Review Leidraad Verantwoorde Personeelssamenstelling. 2017.
- Actiz. Algemene Personele Kengetallen Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg 2019. 2021.
- Actiz. Capaciteitsontwikkeling verpleeghuiszorg 2020.
- Methodiek Team-Plussen: handreiking om aan te sluiten bij bewoners. Gevonden op: www.waardigheidentrots.nl/tools/methodiek-team-plussen/
- Van der Schot A, van Erp J, Willemse B, e.a.** Monitor Personeelssamenstelling Verpleeghuiszorg. 2020.
- NFU. Handreiking proeftuinen VIP. 2018.
- Plaggenmarsch E.** Isala: samen de beste zorg geven. *TvZ*. 2021; 3;24-26.
- Zorgpact Midden Nederland. Handboek voor verbeteren efficiënte werwijze zorgteams. 2018.
- Tuinman A, De Greef MHG, Finnema, EJ, e.a.** A systematic review of the association between nursing staff and nursing-sensitive outcomes in long-term institutional care. *Journal of Advanced Nursing*. 2021.
- Hamers JPH, Backhaus R, Beerens HC, e.a.** Meer is niet per se beter: De relatie tussen personele inzet en kwaliteit van zorg in verpleeghuizen. 2016.
- Lambregts J, Grotendorst A & Van Merwijk C.** Bachelor of Nursing 2020 - een toekomst- bestendig opleidingsprofiel 4.0. 2015.
- FNV Zorg & Welzijn, CNV Zorg & Welzijn, V&VN, Actiz, de Nederlandse ggz, NFU, NVZ en VGN. Verklaring met betrekking tot functiedifferentiatie. 2021.
- www.ukonnetwerk.nl. Zie webinars Functiemix voor uitgebreide literatuurlijst.
- Van Kuppenveld E & Persoon A.** De kunst van het coachen. *TvZ*. 2021; 3;23.
- Lovink M.** Hbo-vgg'er: in én boven de praktijk. *TvZ*. 2021; 3;22.
- Veenstra DJ.** 'Zonder de V&V is een organisatie nergens'. *TvZ*. 2021; 3;19-21.