



Daniëlle van Meer

## Positionering van hbo-verpleegkundigen

# Verpleegkundigen in hoger beroep?!

**Al sinds de start van de HBO-V worden hbo-verpleegkundigen onduidelijk gepositioneerd in algemene ziekenhuizen. De discussie over de meerwaarde van hbo-verpleegkundigen is niet meer aan de orde: een bacheloropleide verpleegkundige is essentieel in alle sectoren van de gezondheidszorg. Onderzocht is hoe deze meerwaarde al dan niet gestalte krijgt in het Franciscus Ziekenhuis te Roosendaal.**

In 1996 verscheen 'Gekwalificeerd voor de toekomst'. In dit document worden vijf kwalificatieniveaus van de verzorging en verpleging beschreven: zorghulp, helpende, verzorgende, verpleegkundige niveau 4 en verpleegkundige niveau 5. De verschillen tussen mbo- en hbo-verpleegkundigen worden aangeduid met drie criteria: verantwoordelijkheid, complexiteit en transfer.

Ook in het eerste verpleegkundige beroepsprofiel (Bakker & Legrand-van den Bogaard, 1988) worden twee deskundigheidsniveaus onderscheiden. Aanbevolen werd het onderscheid in de praktijk verder aan te scherpen in duidelijke functieprofielen. In 1999 verscheen een nieuw beroepsprofiel (Leistra e.a.). Daarin wordt het beroep van verpleegkundige in algemene zin beschreven. Er is geen sprake meer van een onderscheid in twee deskundigheidsniveaus. Dat zou volgens de opstellers in het implementatietraject van het profiel tot uiting gebracht moeten worden.

### Huidige situatie

In 2001 studeerden de eerste volgens 'Gekwalificeerd voor de toekomst' opgeleide verpleegkundigen af. Al snel kwamen er signalen dat de opleidingen onvoldoende aansloten bij de praktijk en dat hbo-verpleegkundigen werden ingezet op mbo-functies. In hetzelfde jaar verscheen 'Met het oog op de toekomst' (Pool e.a.), waarin de resultaten van het project 'Beroepscompetenties hbo-verpleegkunde' beschreven zijn. Daarin worden drie domeinen onderscheiden waarop hbo-verpleegkundigen deskundig zijn: zorg, organisatie van zorg en beroep. Op basis van die drie domeinen zijn vijf rollen aan te duiden: zorgverlener, regisseur, ontwerper, coach

en beroepsbeoefenaar. Aan die rollen zijn twaalf kerncompetenties gekoppeld.

Recent verscheen het beroepscompetentieprofiel van de mbo-verpleegkundige (Movisie en Vilans, 2007). Daarin worden drie taakgebieden onderscheiden: verpleegkundige zorg, organisatie, professionalisering van het verpleegkundige beroep. Binnen die taakgebieden zijn negen kerntaken benoemd met elf kernopgaven en 27 competenties. In beide profielen worden dezelfde domeinen ofwel taakgebieden onderscheiden en ook lijken de domeinspecificaties en kerntaken op het eerste gezicht veel overeenkomst te hebben.\* Bij verdere bestudering wordt duidelijk dat het hbo-profiel meer gericht is op de domeinen/taakgebieden 'organisatie' en 'beroep'. Onduidelijk is echter in hoeverre taken door een hbo- of een mbo-verpleegkundige uitgevoerd worden. Dat zal kennelijk vooral op individueel niveau gestalte moeten krijgen.

Een andere norm voor het hbo-niveau is neergelegd in de Dublin descriptoren, waarin de eindtermen van het bachelorniveau beschreven zijn.\*

### Het Franciscus Ziekenhuis

De bestudering van de literatuur over de positionering van de hbo-verpleegkundige was aanleiding om te onderzoeken hoe deze positionering in de praktijk geregeld is. Het Franciscus Ziekenhuis in Roosendaal is met 472 bedden een middelgroot basisziekenhuis. Er werken gemiddeld 2 tot 3 hbo-verpleegkundigen per afdeling, dat is 10 procent van het totaal aantal verpleegkundigen. Op de afdelingen neurologie en nefrologie werken de meeste HBO-V'ers.

Het Franciscus Ziekenhuis startte in 2001 met functiedifferentiatie. Daarmee werd aangesloten bij het advies van het Landelijk Centrum Verpleging en Verzorging (LCVV, thans LEVV) aan zorginstellingen om te gaan differentiëren in functies. Dit zou een oplossing zijn voor personeelsproblemen en hoge werkdruk en het zou een bijdrage leveren aan de kwaliteit van zorg. Functiedifferentiatie zou tevens uitdagingen en carrièrekansen bieden en aansluiten bij de (toen) nieuwe kwalificaties. (Project functiedifferentie Franciscus ziekenhuis, 2001) Het Franciscus Ziekenhuis koos ervoor de functie van seniorverpleegkundige te creëren. De seniorverpleegkundige voert een aantal kernactiviteiten uit, die zijn vastgelegd in de functiebeschrijving seniorverpleegkundige (2007):

- 1 Planning, uitvoering en evaluatie van de verpleegkundige zorg
- 2 Operationeel en functioneel aansturen van het zorgproces op afdelingsniveau
- 3 Ondersteunen en coachen van medewerkers, studenten en stagiaires
- 4 Zorgdragen en een bijdrage leveren aan één van de volgende aandachtsgebieden op afdelingsniveau:
  - Kwaliteitszorg
    - Voorlichting geven aan medewerkers over kwaliteitszorg en –projecten Een bijdrage leveren aan kwaliteitsbeleid
    - Coördineren en uitvoeren van verschillende initiatieven op de afdeling zodat een afgestemd geheel ontstaat
    - Uitvoeren en rapporteren van interne audits op andere afdelingen
  - Deskundigheidsbevordering
    - Signaleren, organiseren, coördineren en bewaken van deskundigheidsbevordering en leerklimaat volgens de laatste 'state of the art'
    - Patiëntenvoorlichting
      - Verantwoordelijkheid dragen voor de voorlichtingsmaterialen
      - Signaleren, ondernemen en implementeren van verbeteringen en vernieuwingen m.b.t. patiëntenzorg.

De tijd die seniorverpleegkundigen kunnen besteden aan hun aandachtsgebied is vastgelegd.

Voor de aandachtsgebieden kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering is dat twee dagen per maand, voor het aandachtsgebied voorlichting gemiddeld één dag per maand. In de functiebeschrijving van de seniorverpleegkundige staan ook functie-eisen beschreven zoals communicatief vaardig en sociaal sterk zijn en beschikken over ruime praktijkervaring op verpleegkundig opleidingsniveau 5. In totaal zijn er in het Franciscus Ziekenhuis 26 seniorverpleegkundigen, van wie er 5 de HBO-V gevolgd hebben. 81 procent van de seniorverpleegkundigen heeft dus géén HBO-V-opleiding gehad; zij zijn veelal inservice opgeleid en hebben soms een managementopleiding gevolgd.

### Interviews afdelingshoofden

Om inzicht te krijgen in de meerwaarde, inzet en positionering van hbo-verpleegkundigen in het Franciscus Ziekenhuis werden semi-gestructureerde interviews afgenomen bij de afdelingshoofden van de heelkundige en inwendige sector. Ook werd de sectormanager geïnterviewd. In totaal zijn er acht personen geïnterviewd, zij besturen samen tien afdelingen. Uit de interviews kwam naar voren dat het merendeel van de geïnterviewden de meerwaarde van hbo-verpleegkundigen vooral ziet in de overstijgende blik, ofwel helikopterview, die voortkomt uit een brede oriëntatie en vermogen tot abstraheren. Hbo-verpleegkundigen zijn in staat op afdelingsniveau analyses te maken en kunnen deze omzetten in plannen en acties. Zij zijn, anders gezegd, in staat een combinatie te maken tussen beleid en zorg. Daarnaast biedt de open en kritische kijk van hbo-verpleegkundigen op vernieuwingen en (wetenschappelijke) onderzoeksresultaten een meerwaarde voor het Franciscus Ziekenhuis. Een deel van de geïnterviewden gaf aan die meerwaarde niet zo duidelijk te herkennen in de praktijk. Hbo-verpleegkundigen profileren zich volgens hen te weinig en gaan gemakkelijk mee in de stroom van niveau 4 opgeleide verpleegkundigen. Eén van de verklaringen hiervoor is dat de HBO-V niet optimaal aansluit bij de eisen die de praktijk stelt. Een andere verklaring is dat niet alle afgestudeerden van de HBO-V een hbo-functie ambiëren. Vaak maakt ook de cultuur op de afdeling het voor hbo-verpleegkundigen niet eenvoudig om zich te profileren.

Voor mbo- en hbo-verpleegkundigen geldt dezelfde functiebeschrijving. Daarin staan geen extra taken en activiteiten voor hbo-verpleegkundigen vermeld. Er is, kortom, nog weinig onderscheid tussen de beide niveaus van be-

roepsuitoefening en dat leidt tot regressie naar het gemiddelde.

Meer dan de helft van de geïnterviewden vond dat hbo-verpleegkundigen een eigen functieomschrijving moeten krijgen. Een aantal afdelingshoofden was ook van mening dat medewerkers die hoger opgeleid zijn en extra inspanningen leveren, meer salaris moeten krijgen. Men wordt betaald voor het werk dat men doet en niet naar opleidingsniveau. Indien aan het salaris niets gedaan kan worden zien zij wel mogelijkheden tot waardering in de vorm van extra uren en activiteiten in het kader van deskundigheidsbevordering.

### Conclusies

Het blijft de vraag waarom niet meer HBO-V'ers een functie als seniorverpleegkundige hebben. Voelen zij zich misschien onvoldoende uitgedaagd als zij zich (slechts) één of twee dagen per maand mogen richten op specifieke activiteiten binnen het betreffende aandachtsgebied? Of is een cultuur waarin hbo-opgeleide verpleegkundigen aan de basis moeten beginnen in een vast stramien waarin de bachelorkwaliteiten onbenut blijven, niet erg stimulerend? Onjuiste positionering van HBO-V'ers leidt tot demotivatie en is regelrechte kapitaalvernietiging. Het leidt er ook toe dat de hbo-verpleegkundigen de patiëntenzorg de rug toekeren. Want hoe aantrekkelijk is het beroep voor een hbo-verpleegkundige die geen cent méér verdient dan een mbo-opgeleide verpleegkundige en haar competenties niet kan benutten? Na 35 jaar 'vijf' halen en 'vier' betalen moet het anders!

### Hoe verder?

Ziekenhuizen zouden meer werk moeten maken van functiedifferentiatie en er daarbij voor zorgen dat hbo-verpleegkundigen zich kunnen profileren op de domeinen waarvoor zij gekwalificeerd zijn. Complexiteit van zorg moet een leidend principe zijn bij het bepalen van een juiste verhouding tussen mbo- en hbo-opgeleide verpleegkundigen in de formatie op een afdeling. Er moet een juiste mix van medewerkers met verschillende competentieniveaus gecreëerd worden. Hiernaar zou onderzoek in de Nederlandse situatie gedaan moeten worden. Een punt van aandacht vormen de competentieprofielen van de mbo- en de hbo-verpleegkundige. Ze zijn elk in een eigen terminologie geformuleerd. Kunnen we niet toe naar één taal waarin duidelijk tot uiting kan komen waarin mbo- en hbo-verpleegkundigen zich

onderscheiden? De hoop is hier gevestigd op één van de projecten die genoemd zijn in het rapport over het verpleegkundig beroepen- en opleidingscontinuüm (VBOC). Dat zal gaan over de aansluiting van de initiële opleidingen bij de beroepsuitoefening.

Ondanks diverse initiatieven om de niveau 5 verpleegkundige op de kaart te zetten, bijvoorbeeld het Landelijk comité HBO-V (LC HBO-V, 2007), zijn we er nog niet.

De HBO-V's moeten zorgen voor het juiste niveau, de opdracht aan de verantwoordelijke functionarissen in de algemene ziekenhuizen is passende functies te creëren met een duidelijke taakomschrijving, een eigen loopbaanperspectief en een passend salaris. De HBO-V'ers zelf moeten hier niet op wachten maar zich duidelijk profileren. ■

\* Zie [www.tvzdirect.nl](http://www.tvzdirect.nl) voor een schematische weergave en voor een omschrijving van de Dublin descriptoren.

### Nawoord

Daniëlle van Meer is afgestudeerd aan de HBO-V bij de Avans Hogeschool te Breda en als verpleegkundige werkzaam in het Franciscus Ziekenhuis te Roosendaal. Zij is lid van de Verpleegkundige Adviesraad. Robbert Gobbens is docent aan de Avans Hogeschool te Breda.

### Literatuur

- Bakker, J.H. & Le Grand-van den Bogaard, M.J.M. (1988). *Verpleegkundig beroepsprofiel*. Zoetermeer: Nationale Raad voor de Volksgezondheid. Commissie Kwalificatiestructuur (1996). *Gekwalificeerd voor de toekomst. Kwalificatiestructuur en eindtermen voor Verpleging en Verzorging*. Zoetermeer/Rijswijk: Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen en Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. *Functiebeschrijving seniorverpleegkundige* 2007; DKS systeem Franciscus Ziekenhuis. LC HBO-V visie document (2007). 'Vooruit wordt bepaald welke kant je opkijkt'. Leistra, E., Liefhebber, S., Geomini, M. & Hens, H. (1999). *Beroepsprofiel van de verpleegkundige*. Maarssen: Elsevier/De Tijdstroom. Movisie & Vilans (2007). *Beroepscompetentieprofiel mbo-verpleegkundige: ten behoeve van onderwijsexperimenten*. Utrecht Pool, A., Pool-Tromp, C., Veltman-van Vught, F. & Vogel, S. (2001). *Met het oog op de toekomst*. Utrecht: NIZW uitgeverij. *Project functiedifferentie Franciscus Ziekenhuis* (2001). Taminiau, F. & Boer, P. den (2004). De positie van de hbo-verpleegkundige binnen de algemene ziekenhuizen. Utrecht: Sectorfondsen Zorg en Welzijn.