



Verzorgenden in verpleeg- en verzorgingshuizen nemen steeds meer taken over van artsen en verpleegkundigen

Factsheet Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden, april 2007

Het lijkt gemeengoed dat verzorgenden in verpleeg- en verzorgingshuizen taken uitvoeren die voorheen door artsen of verpleegkundigen gedaan werden. Dit maakt het werk voor verzorgenden interessanter, maar is ook werkdrukverhogend. Verzorgenden denken verschillend over of in de toekomst verdere taakverschuivingen te verwachten zijn. Zij zijn verdeeld over de wenselijkheid daarvan en vinden deels dat zij daarvoor onvoldoende kennis en vaardigheden hebben.

Inleiding

Mede door de afname van het aantal verpleegkundigen in verpleeg- en verzorgingshuizen is de vraag actueel in hoeverre verzorgenden taken overnemen die formeel tot het taakgebied van verpleegkundigen behoren.

Aangezien artsen in verpleeg- en verzorgingshuizen niet (meer) standaard op vaste momenten contact hebben met cliënten, is tevens interessant om na te gaan of verzorgenden ook taken hebben overgenomen van artsen. Deze factsheet beschrijft de taakverschuivingen binnen verpleeg- en verzorgingshuizen vanuit het perspectief van de verzorgenden.

De volgende vragen staan centraal:

1. Hebben verzorgenden in verpleeg- en verzorgingshuizen taken overgenomen van verpleegkundigen en artsen?
2. Welke gevolgen ervaren verzorgenden voor hun werk?
3. Verwachten verzorgenden in de komende 10 jaar een verdere taakverschuiving en, zo ja, vinden zij dat wenselijk?
4. In hoeverre voelen verzorgenden zich (a) qua kennis en vaardigheden en (b) qua ondersteuning vanuit hun organisatie toegerust om taken over te nemen?

Onderzoeksgroep

Eind 2006 ontvingen de verzorgenden binnen het landelijk Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden (zie de Jongh e.a., 2006) een

voorgestructureerde vragenlijst over taakverschuiving en complexiteit van de zorg. De vragen hebben betrekking op het overnemen van taken door verzorgenden *van het eigen* team, waardoor geen uitspraken gedaan kunnen worden over of betreffende respondenten zelf taken hebben overgenomen. De lijst met taken is afgeleid van de lijst van Scholte e.a. (1999).

De vragen werden beantwoord door 98 verzorgenden werkzaam in verzorgingshuizen en 98 verzorgenden werkzaam in verpleeghuizen (respons 78%). De verzorgenden hebben gemiddeld bijna 18 jaar werkervaring in de zorg (range 1-41 jaar) en hebben een contract van gemiddeld 22,5 uur per week (range 0-36 uur). Allen hebben taken in de directe zorg voor cliënten. De groep ondervraagde verzorgenden is qua geslachtsverdeling representatief voor de verzorgenden in hun sector, qua leeftijd is de groep 26-35 jarigen iets ondervertegenwoordigd (20% van onze groep, versus 26% landelijk). Alle ondervraagde verzorgenden hebben opleidingsniveau 3, waarvan een kwart een functie heeft als verzorgende individuele gezondheidszorg.

Analyses

Verschillen tussen verpleeg- en verzorgingshuizen zijn getoetst met chi-kwadrat toetsen ($p < .05$).

Verzorgenden nemen veel taken over

De verzorgenden werd een lijst met 34 taken voorgelegd. Een deel van deze taken bestaat uit in de Wet BIG genoemde, van arts naar verpleegkundige overdraagbare handelingen. De andere taken behoorden in het verleden tot het domein van artsen, maar worden (ook) door verpleegkundigen uitgevoerd (zie tabel 2). Alleen taken waarbij minimaal 10% van de respondenten aangeeft dat ze wel eens door verzorgenden in hun team worden gedaan staan in de tabellen 1 en 2 genoemd. De tabellen laten zien dat verzorgenden veel verschillende taken overnemen die formeel bij artsen en verpleegkundigen horen. Dat in verpleeghuizen bepaalde taken vaker door de verzorgenden worden overgenomen dan in verzorgingshuizen, kan verklaard worden uit verschillen in de cliëntenpopulaties. Hoe vaak het precies gebeurt, is uit onze gegevens niet af te leiden, wel dát het gebeurt.

Tabel 1. Percentage verzorgenden dat aangeeft dat binnen hun team verzorgenden wel eens voorbehouden handelingen genoemd in de Wet BIG, uitvoeren

Taak	Totaal (n=196)
Medicijnen subcutaan toedienen	96%
Medicijnen intramusculair toedienen ¹	94%
Katheteriseren van de blaas	81%
Inbrengen maagsonde ²	30%
Verwisselen suprapubisch katheter	29%
Ophogen epidurale pijnbestrijding	13%
Medicijnen intraveneus/per infuus toedienen	13%

Gebeurt vaker in verpleeg- dan in verzorgingshuizen, namelijk:

¹ 99% versus 90%; ² 43% versus 18%

Interessant én werkdruk verhogend

Vierenveertig procent van de verzorgenden geeft aan dat er de afgelopen vijf jaren een verschuiving heeft plaatsgevonden van taken van verpleegkundigen of artsen naar verzorgenden. Aan deze verzorgenden is gevraagd wat de gevolgen waren voor het werk van de verzorgenden. Voor de meeste verzorgenden wordt het werk interessanter en vergroot het de ontwikkelingsmogelijkheden (tabel 3). De verzorgenden vinden het echter tegelijkertijd werkdrukverhogend.

Tabel 2. Percentage verzorgenden dat aangeeft dat binnen hun team verzorgenden wel eens geneeskundige werkzaamheden uitvoeren (met uitzondering van de uit de wet BIG voorbehouden handelingen)

Taak	Totaal (n=196)
Bloeddruk meten	98%
Toedienen van klysma	96%
Blaas spoelen	95%
Uitspoelen van wonden, wondtoilet	90%
Coördinatie van de zorg/behandeling	85%
Zuurstof toedienen en bepalen zuurstofsaturatie ¹	76%
Medische informatie verstrekken aan cliënt, familie omtrent onderzoek, ziektebeeld, uitslagen of medicatie ²	71%
(Advies geven over) wondverzorging	71%
Consulteren c.q. doorverwijzen naar andere disciplines	66%
Tamponneren van diepe wonden	53%
Wondverzorgingsbeleid bepalen	49%
Onderhandelen met cliënt over mogelijke alternatieve behandelingen/zorg	44%
Afspreken van abtinerend beleid met de familie	44%
Stoma spoelen	41%
Vagina spoelen	37%
Uitzuigen van mond- en keelholte ³	31%
Indiceren wanneer iemand gefixeerd kan worden ⁴	31%
Tracheacanule uitzuigen	26%
Hechtingen/stapels verwijderen	25%
Indiceren wanneer iemand gesepareerd kan worden ⁵	21%
Controleren van bloed/laboratoriumwaarden ⁶	13%

Gebeurt vaker in verpleeg- dan in verzorgingshuizen, namelijk:

¹ 84% versus 69%; ² 79% versus 63%; ³ 44% versus 18%; ⁴ 42% versus 21%; ⁵ 30% versus 12%; ⁶ 18% versus 8%

Tabel 3. Gevolgen van taakverschuivingen voor het werk van de verzorgenden, uitgedrukt in percentage verzorgenden dat het (volledig) eens is met de stelling^{1,2}

Door taakverschuiving is...	Totaal (n=86)
het werk interessanter geworden	91%
de werkdruk hoger geworden	85%
er extra mogelijkheid voor scholing en ontwikkeling	81%

¹ Alleen gevraagd aan de verzorgenden die aangeven dat er binnen hun team taken zijn verschoven

² Geen verschillen tussen verzorgenden in verpleeg- en verzorgingshuizen

Verdeeldheid over wenselijkheid van verdere taakverschuivingen

Ruim de helft van de verzorgenden verwacht dat de verzorgenden in hun team in de toekomst vaker taken van verpleegkundigen of artsen zullen overnemen (tabel 4).

Tabel 4. Percentage verzorgenden dat de in komende tien jaren verdere taakverschuivingen verwacht¹

Denkt u dat verzorgenden in uw team meer taken van verpleegkundigen of artsen gaan overnemen?	Totaal (n=196)
Ja	54%
Nee	46%

¹Geen verschillen tussen verzorgenden in verpleeg- en verzorgingshuizen

Het zijn vooral de taken die al wel eens gedaan worden door verzorgenden in het team (zie tabellen 1 en 2) waarvan men verwacht dat die steeds vaker worden overgenomen. Verzorgenden in teams waar een bepaalde taak nooit door een verzorgende gedaan wordt, verwachten doorgaans dat dit in de toekomst ook niet gebeurt.

Een kleine groep verzorgenden noemt taken die nu niet gedaan worden door verzorgenden in hun team, maar waarvan zij verwachten dat zij dat in de toekomst wel gaan doen. Het gaat om het intraveneus (per infuus) toedienen van medicijnen (9% doet dit niet maar verwacht dat dit in toekomst wordt overgenomen), het uitzuigen van mond- en keelholte (9%), het

verwisselen van een suprapubisch katheter (7%), het verwijderen van hechtingen (7%), en het uitknippen of uitsnijden van decubituswonden (7%).

Verzorgenden zijn niet unaniem van mening dat taakverschuiving wenselijk is (tabel 5). Zij zien het vooral als een manier om de zorg efficiënter te maken. Er is een sterke samenhang tussen of de verzorgende de komende tien jaar een verdere taakverschuiving verwacht en de ervaren wenselijkheid daarvan. Verzorgenden die verwachten dat hun team geen taken zal overnemen vinden het doorgaans ook geen goede ontwikkeling (30% vindt het een goede ontwikkeling) en 38 procent vindt dat verdere taakverschuiving de cliëntveiligheid bedreigt. Degenen die verwachten dat hun team in de toekomst vaker taken gaat overnemen, staan daar wat positiever tegenover: 58 procent vindt dit een positieve ontwikkeling. Bijna driekwart (73%) van deze verzorgenden vindt het een mogelijkheid om de zorg efficiënter te maken. Maar ook deze groep die verdere taakverschuivingen verwacht is verdeeld over de effecten daarvan op de zorg: de helft (53%) denkt dat de zorg er kwalitatief beter door kan worden en bijna een vijfde (18%) vindt het bedreigend voor de cliëntveiligheid.

Tabel 5. Percentage dat de stellingen omtrent de wenselijkheid van taakverschuivingen onderschrijft (n=196)¹

	Eens	Noch eens/ noch oneens	Oneens
Ik vind het een goede ontwikkeling als verzorgenden in mijn team in de toekomst meer taken van verpleegkundigen of artsen overnemen	45%	24%	31%
Door bepaalde taken voortaan door de verzorgenden in mijn team uit te laten voeren wordt de zorg kwalitatief beter	45%	28%	27%
Door bepaalde taken onder de verantwoordelijkheid van verzorgenden in mijn team te brengen wordt de zorg efficiënter	58%	23%	19%
(Nog) meer taakverschuivingen van verpleegkundigen of arts naar verzorgende brengt de cliëntveiligheid in mijn team in gevaar	26%	44%	30%

¹Geen verschillen tussen verzorgenden in verpleeg- en verzorgingshuizen

Ruime helft voelt zich onvoldoende toegerust voor verdere taakverschuiving

Aan de verzorgenden die in de toekomst een verdere taakverschuiving verwachten vroegen we ook of zij zich daarvoor voldoende toegerust voelen. Een minderheid, namelijk 42 procent, voelt zich voldoende toegerust. De rest (58%) niet, vooral omdat zij onvoldoende vaardigheden (42%) en kennis (39%) hebben (tabel 6).

Op de (open) vraag voor welke taken ze zich niet toegerust voelen wordt een grote diversiteit aan taken genoemd. Meest genoemd worden verpleegtechnische handelingen (zonder nadere specificatie welke), het verwisselen van katheters en het inbrengen/verwisselen van maagsondes.

Tabel 6. Redenen waarom verzorgenden vinden dat ze onvoldoende toegerust zijn om taken over te nemen van verpleegkundigen en artsen (meerdere antwoorden mogelijk)¹

	Totaal (n=104)
Mijn vaardigheden zijn onvoldoende	42%
Mijn kennis is onvoldoende	39%
De formele verantwoordelijkheden zijn niet goed vastgelegd	25%
Mijn salaris is onvoldoende	21%
Ik heb er te weinig tijd voor	18%
De ondersteuning vanuit mijn organisatie is onvoldoende	14%
De taakverdeling tussen verpleegkundigen of artsen en verzorgenden is niet goed vastgelegd	11%

¹Geen verschillen tussen verzorgenden in verpleeg- en verzorgingshuizen

Conclusie

Taken die van oudsher in het domein van artsen en verpleegkundigen lagen, worden nu (ook) uitgevoerd door verzorgenden. Ruim een kwart van de verzorgenden verwacht dat deze taakverschuiving in de toekomst verder doorzet én voelt zich daar onvoldoende voor toegerust. Het ontbreekt hen aan de daarvoor nodige kennis en vaardigheden. Nader onderzocht zou moeten worden of verdere taakverschuiving een wenselijke ontwikkeling is. Het past in het streven van het nieuwe kabinet om de zorg efficiënter te maken. De ondervraagde verzorgenden reageren echter verdeeld over de wenselijkheid van verdere taakverschuivingen. De taakverschuivingen in het verleden vonden de verzorgenden weliswaar een voor henzelf interessante ontwikkeling, maar tegelijkertijd werkdrukverhogend. En een verdere verhoging van de werkdruk van deze groep, die zoals is gebleken al een relatief hoge werkdruk heeft, is niet wenselijk. Daarnaast is een voorwaarde voor verdere taakverschuiving dat betrokken verzorgenden over de benodigde kennis en vaardigheden beschikken.

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.

Auteurs: A.J.E. de Veer (NIVEL), A.L. Francke (NIVEL), E.P. Poortvliet (LEVV), A. Eliens(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*