



Een Vlaams model voor functiedifferentiatie

De Vlaamse Verpleegunie heeft een model ontwikkeld dat de basis vormt voor een duidelijke differentiatie van de verschillende functies die in het verpleegkundig beroepsveld aanwezig zijn. Het model vertrekt vanuit een groeiperspectief voor elke verpleegkundige. Er wordt een duale ladder geïntroduceerd in de carrièremogelijkheden van de verpleegkundige. Tijdens dit seminarie wordt dit model voorgesteld en geplaatst in een ruimer geheel van taakherschikking en werkreorganisatie. Dit model is een aanzet waarop tal van toepassingen kunnen gebaseerd worden.

Kris Vaneerdewegh

Hoofd nursing OPZC Rekem

Woensdag 13 oktober, 11.45 u. - 12.45 u.

Seminarie nr. 9

i.s.m. Vlaamse Verpleegunie



Een Vlaams model voor functiedifferentiatie

Kris Vaneerdewegh

Info: kris.vaneerdewegh@opzcrekem.be



VLAAMSE VERPLEEGUNIE

Wie zijn we?



- Opgericht op 26 januari 2005
- Vereniging van Vlaamse beroepsverenigingen voor verpleegkundigen
- algemene en specialistische Vlaamse beroepsverenigingen voor verpleegkundigen
- www.vlaamseverpleegunie.be
- Info: Coördinator@vlaamseverpleegunie.be



vvvs



vbvk



BVRV



urobel



vvro



vvoV



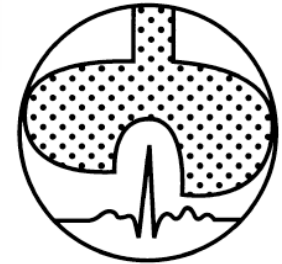
bvpv



VOGV



orpadt



vizvv



bvnv



nvkvv



vlas



De Vlaamse Verpleegunie

Werkt aan:

- Een grotere kwaliteit in de gezondheidszorg
- Een hogere professionalisering in de verpleegkunde
- Een consensus in ethische problemen voor verpleegkundigen

Komt op voor haar leden en hun verpleegkundigen

Is een gesprekspartner in alle discussie in de Vlaamse gezondheidszorg



Een Vlaams model voor functiedifferentiatie

Kris Vaneerdewegh

Info: kris.vaneerdewegh@opzcrekem.be



om de diversiteit van het
verpleegkundig beroep
vorm te geven



Inhoud

1. Inleiding
2. Uitgangspunten
3. Het Vlaams model
4. Besluit



Functietitels

- Verpleegkundige
- Verpleegkundige met bijzondere beroepstitel
- Advanced nurse practitioner (ANP)
- Advanced Practice Nurse (APN)
- Physician assistant
- Verpleegkundige specialist
- Gespecialiseerd verpleegkundige
- Clinical nurse specialist (CNS)
- Referentieverpleegkundige
- Nurse practitioner (NP)
- Verpleegkundig consulent
- Verpleegkundig stafmedewerker



Actueel thema

- IF-IC : rapport testfase algemene ziekenhuizen (2007)
- Zorg voor de zorgende: 10-puntenplan voor een toekomstig manpowerbeleid in de zorg (Zorgnet Vlaanderen, 2009)
- Advies mbt de problematiek van verpleegkundigen in zorginstellingen (NRZV, 2009)
- Studie KCE door Berckmans, e.a. (2008)
Functiedifferentiatie in de verpleegkundige zorg : mogelijkheden en beperkingen
- Attractiviteitsplan verpleegkunde minister Onkelinx (2008)
- ...



IF – IC

rapport testfase algemene ziekenhuizen (2007)

de huidige indeling tussen (basis) verpleegkundige en gespecialiseerd verpleegkundige is in de praktijk niet werkbaar. De verschillende verpleegkundige functies moeten verder gedifferentieerd worden, zowel horizontaal als verticaal. Voor de horizontale differentiatie dient gekeken in welke mate er een integratie dient te gebeuren met andere (niet-verpleegkundige) functies waarvoor een bijkomende beschrijving gewenst is.

Voor de verticale differentiatie kan een voorstel zijn om de beschrijvingen van basis- en gespecialiseerd verpleegkundige te vervangen door beschrijvingen van de verschillende deskundigheidsniveaus.



IF – IC

rapport testfase algemene ziekenhuizen (2007)

- Voorstel rapport:
 - referentieverpleegkundige
 - verpleegkundig expert
 - vakverpleegkundige
 - basisverpleegkundige
 - operationeel verpleegkundige
 - verzorgende
- Voorwaarde:
 - eensgezindheid over toepassingscriteria
 - toepasbaar in alle sectoren gezondheidszorg



Studie KCE 86A (sept 2008)

Berckmans, Alvarezirusta, Bouzegta, Defloor, Peeters, Stordeur,
Gobert

Functiedifferentiatie in de verpleegkundige zorg: mogelijkheden en beperkingen

- Literatuurstudie verpleegkundige bestaffing en mix aan kwalificaties
 - Substitutie artsen / verpleegkundigen
 - Verpleegkundige bestaffing
 - Kwalificatiemix
- Internationale vergelijking
 - Frankrijk, Nederland, Verenigd Koninkrijk, Canada – provincie Quebec
- Empirisch onderzoek
 - Analyse van de vereiste competenties en competentiestructuur in 6 ziekenhuisdiensten (intensieve zorg, spoedgevallen, operatiekwartier, hemodialyse, geriatrie, heelkunde)
 - Beoordeling complexiteit van de beschreven competenties door experts



Besluiten KCE-studie

- Administratieve en logistieke taken hebben een erg lage complexiteit en kunnen toevertrouwd worden aan anders gekwalificeerd personeel
- Eenvoudige en standaardiseerbare zorg vraagt basiscompetenties die kunnen gedelegeerd worden aan zorgkundigen mits een goede omkadering (functieprofiel, competenties, opleiding, opvolging door verpleegkundigen)
- Verpleegkundigen opleiden om taken te delegeren, toezicht te houden en omkadering te voorzien als randvoorwaarden
- Complexe taken geven mogelijkheid tot differentiatie naar boven toe (carrièreperspectief, verhoging aantrekkelijkheid beroep)
- Verdere reflectie over integrale en geïntegreerde zorg wanneer er gedifferentieerd wordt.



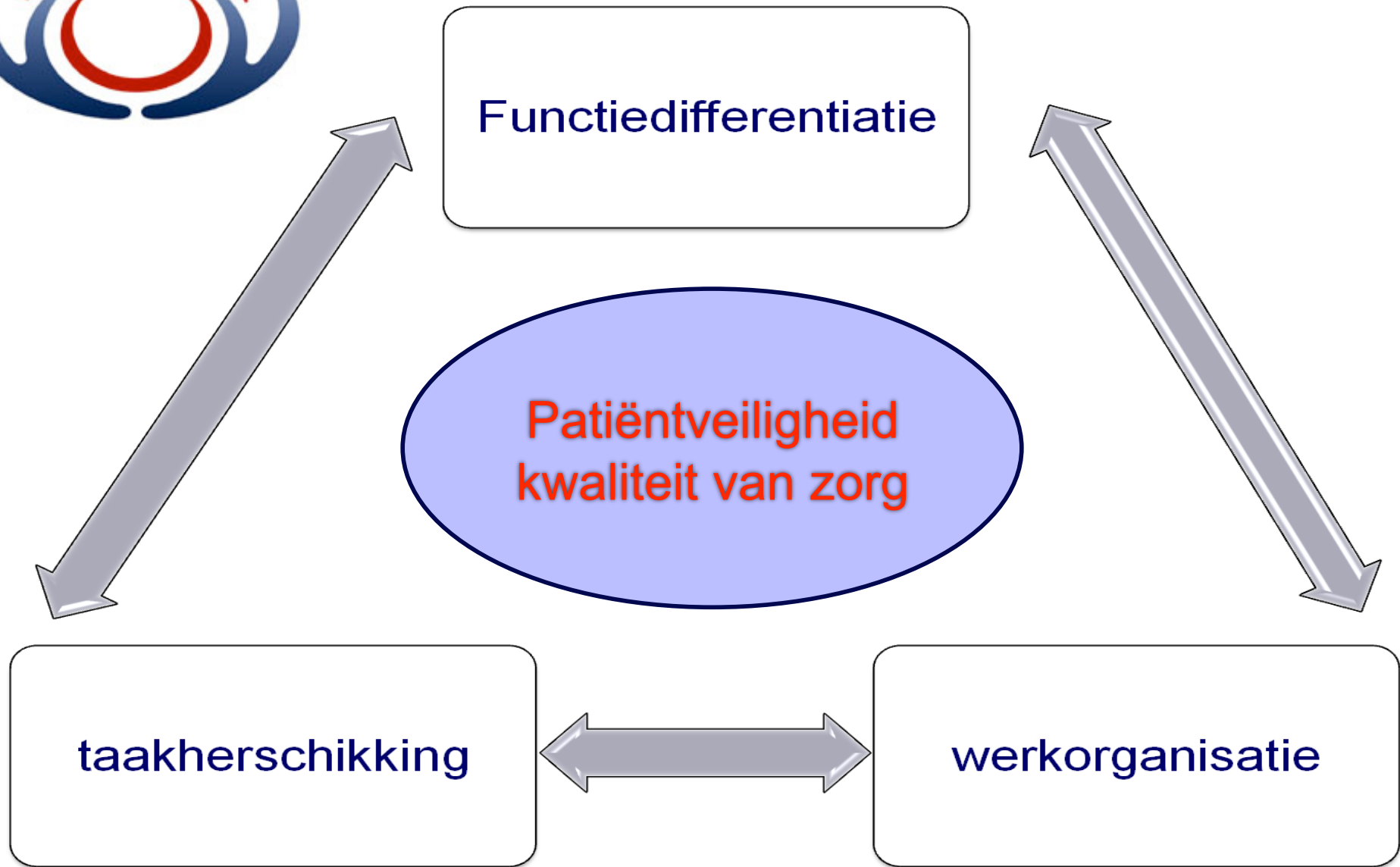
Attractiviteitsplan minister Onkelinx (2008)

- Aanvullende niet-verpleegkundige tewerkstelling: administratieve en logistieke krachten op de verpleegafdelingen
- Onderzoeken mogelijkheid verpleegkundige tussenkwalificatie
- Stimuleren van de masters in de verpleegkunde
- Opleggen hoger aantal gespecialiseerde verpleegkundigen via normen
- Verder zetten KCE-studie functiedifferentiatie
- Geleidelijke erkenning bijzondere beroepstitels en bekwamingen + aangepaste verloning
- Opwaardering kaderfuncties + verloning
- Differentiëren taken, functies en verantwoordelijkheden in de thuisverpleging



Begrippen

- **Functieclassificatie:**
Systeem om functies in klassen in te delen en er criteria aan te verbinden die leiden tot een verlonings-systeem
- **Taakherschikking**
Structureel herverdelen van taken tussen verschillende (eventueel nieuwe) beroepsgroepen
- **Functiedifferentiatie**
Creëren van functies met verschillende taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden binnen dezelfde beroepsgroep.



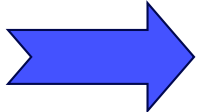
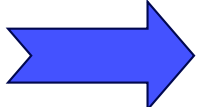


Doel functiedifferentiatie in de verpleegkunde

Komen tot een nieuwe functiestructuur om te voldoen aan de meervoudige taakstelling in het verpleegkundige aandachtsgebied: patiëntenzorg, zorgmanagement, onderwijs, onderzoek en professionele ontwikkeling. Streefdoel is te komen tot homogene takenpakketten die aansluiten bij de competenties van de functiehouders.



2 modellen

- **Divergerend model:**
een beperkt aantal opleidingen in combinatie met aanvullende vorming, kennis en ervaring
 multicompetente teams met medewerkers met unieke competenties
- **Convergerend model:**
één soort verpleegkundige waarbij ongeacht opleiding, kennis en ervaring iedereen alle opdrachten uitvoert.
 functiedilutie en functiepollutie



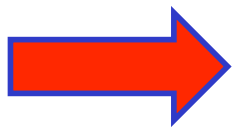
Gevolgen convergerend model

- **Func tiedilutie:**
Opdrachten en taken uitvoeren die niet tot de functie behoren (wie wast de bedpannen af ? ruimt de kamer op bij ontslag ? ...?)
- **Func tiepollutie:**
Verkeerd gekwalificeerden voeren de opdrachten en taken uit. (verzorgende doet wondverzorgingen, infuusopvolging door logistiek assistent, ...)



Divergerend model

- 2 basisopleidingen: HBO, professionele bachelor
- Aangevuld met specifieke opleidingen: universitair, gespecialiseerd, permanente vorming, ...
- Professionele ervaring



Verpleegkundigen met een
uniek competentieprofiel



Waarom is functiedifferentiatie in de verpleegkunde nodig?



Waarom? (1)

- Antwoord geven op de zorgvragen, zowel in ziekenhuis- als thuiszorgmilieu, nu en in de toekomst
 - Vergrijzing en meer chronische problematiek
 - Meer specialisatie en “super”specialisatie
 - Complexe en polipathologie
 - Technologische evoluties
 - Kortere verblijfsduur in ziekenhuis waardoor complexere zorgvragen in de thuiszorg



Waarom? (2)

- Patiëntveiligheid
 - Belangrijke topic
 - Evidentie dat voldoende verpleegkundigen de outcome bij patiënten verbetert
 - Minder adverse events
- Economische motieven
 - Tewerkstellingsmogelijkheden laag geschoolden vs knelpuntenberoepen
 - Kostenbesparing



Waarom ? (3)

- **Schaarste aan verpleegkundigen**
 - Verpleegkundige beroepsgroep verouderd
 - Meer en andere carrièremogelijkheden voor vrouwen
 - Moeilijke arbeidsomstandigheden
- **Competentiedenken**
 - Juiste persoon op de juiste plaats
 - Portfolio opbouwen
 - Onderwijs



Waarom ? (4)

- **Kwaliteitszorg**
 - Evidence based nursing
 - Werken met richtlijnen en protocollen
 - Klinische paden / zorgpaden
- **Buitenlandse invloeden**
 - Ruimere verantwoordelijkheid
 - Verenigde Staten, UK, ...
 - Nederland
 - Duale ladders (hiërarchische ladder + expertiseladder)



Waarom ? (5)

- Instroom van andere kwalificaties dan verpleegkundigen
 - Onderwijs ontwikkelt nieuwe opleidingen in de zorg (praktijkassistent, medische beeldvorming, logistiek assistent, ...)
 - De overheid ontwikkelt nieuwe categorieën van hulpverleners als tewerkstellingsbeleid
 - Historische samenstelling van verpleegkundige equipes met aanwezigheid van anders geschoolden in sommige zorginstellingen



Waarom? (6)

- Functies ontwikkelen die aansluiten
 - bij de variabiliteit van de zorgvragen
 - bij de diversiteit van de verpleegkundigen met verschillende competenties , interesses en ambities
- Kennis patiëntennoden
 - Meer en meer gekend en beschreven
 - Aanpassen van zorg



DAAROM

**DIFFERENTIATIE IS GEEN LUXE,
MAAR NOODZAAK**



Inhoud

1. Inleiding
2. Uitgangspunten
3. Het Vlaams model
4. Besluit



Duale ladders

- Loopbaanladder identificeert de verschillende opeenvolgende stappen in de ontwikkeling van een loopbaan
- Bieden ontwikkelingsperspectief aan medewerker
- Klinische ladder en hiërarchische ladder



Mogelijke duale ladder

K
L
I
N
I
S
C
H
E

L
A
D
D
E
R

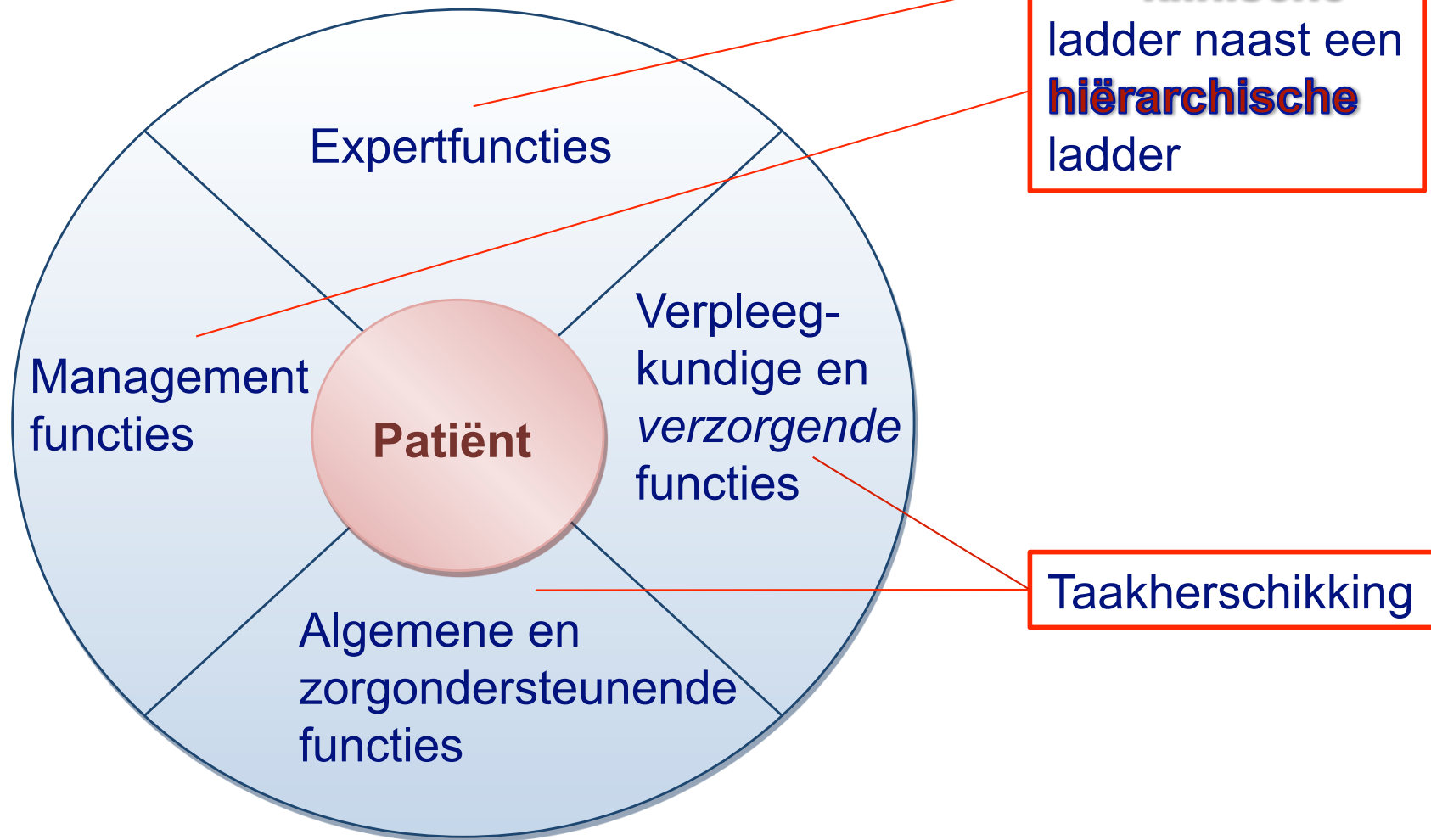
Doctor in de verpleegkunde	Verpleegkundig directeur
Stafmedewerker verpleegkunde	Verpleegkundig diensthoofd
Verpleegkundig specialist	Hoofdverpleegkundige
Basisverpleegkundige	

H
I
E
R
A
R
C
H
I
S
C
H
E

L
A
D
D
E
R



Hoofdgroepen van functies



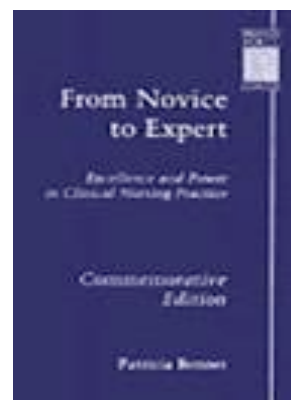


Ontwikkelingsmodel

Patricia Benner

Amerikaanse Verpleegkundige onderzoeker:

- From novice to expert, excellence and power in clinical nursing practice (1981)
- Van beginner naar expert, excellentie en invloed in de verpleegkundige praktijk (2006)



Healthcare 2010



35



7 domeinen

De helpende rol	8
De voorlichtende en coachende rol	5
De diagnostische en controlerende rol	5
Effectief managen van snel veranderende situaties	3
Toepassen en bewaken van therapeutische interventies en leefregels	4
Toetsen en waarborgen van de kwaliteit van zorg	3
Organisatorische en werknemerscompetenties	3



Ontwikkelingsmodel

ABSTRACT

In acquiring a skill by means of instruction and experience, the student normally passes through five developmental stages which we designate novice, competence, proficiency, expertise and mastery. We argue, based on analysis of careful descriptions of skill acquisition, that as the student becomes skilled, he depends less on abstract principles and more on concrete experience. We systematize and illustrate the progressive changes in a performer's ways of seeing his task environment. We conclude that any skill-training procedure must be based on some model of skill acquisition, so that it can address, at each stage of training, the appropriate issues involved in facilitating advancement.

1980; STUART E. DREYFUS en HUBERT L. DREYFUS; A FIVE-STAGE MODEL OF THE MENTAL ACTITIES INVOLVED IN DIRECTED SKILL ACQUISITION.



Implicaties voor het leerproces

- 4 mentale functies:
Herinnering, herkenning, besluiten en aanvoelen
- Bestaande uit een primitieve vorm en een geavanceerde vorm

Skill Level / Mental Function	NOVICE	COMPETENT	PROFICIENT	EXPERT	MASTER
Recollection	Non-situational	Situational	Situational	Situational	Situational
Recognition	Decomposed	Decomposed	Holistic	Holistic	Holistic
Decision	Analytical	Analytical	Analytical	Intuitive	Intuitive
Awareness	Monitoring	Monitoring	Monitoring	Monitoring	Absorbed



<i>De beginner</i>	Een pas afgestudeerde beroepsbeoefenaar die handelt vanuit schoolse vaardigheden.
<i>De Gevorderde beginner</i>	De schoolse vaardigheden worden aangepast aan de werkplek.
<i>De Bekwame verpleegkundige (na 2-3 jaar)</i>	Op een zelfstandige manier uitvoeren, aanpassen van eenvoudige zorgactiviteiten.
<i>De Volleerde verpleegkundige</i>	Ook complexe situaties worden zelfstandig geanalyseerd, de gepaste interventies worden uitgevoerd en het verpleegkundig proces wordt geëvalueerd.
<i>De verpleegkundig Expert (na 5 - 7 jaar)</i>	Draagt de kennis over, de verpleegkundige is een voorbeeldfunctie, een raadgever voor collega-verpleegkundigen



Minimaal instaprofiel

- Bepaalde werkomgeving of doelgroep
- Op basis van verwachte taken en competenties
- Bepalende elementen :
 - Aard en omvang van de zorg
 - Complexiteit van de zorgvraag
 - Takenpakket
 - Verdeling van verantwoordelijkheden
 - Gewenste outcome of resultaten
 - Gewenst transfervermogen



Ingrediënten instaprofiel

Voor een bepaalde werkplek / doelgroep

- Opleidingniveau
- Bijkomende opleiding en vorming
- Opgedane ervaring
- Verworven competenties
- ...



Inhoud

1. Inleiding
2. Uitgangspunten
3. Het Vlaams model
4. Besluit



expertfuncties

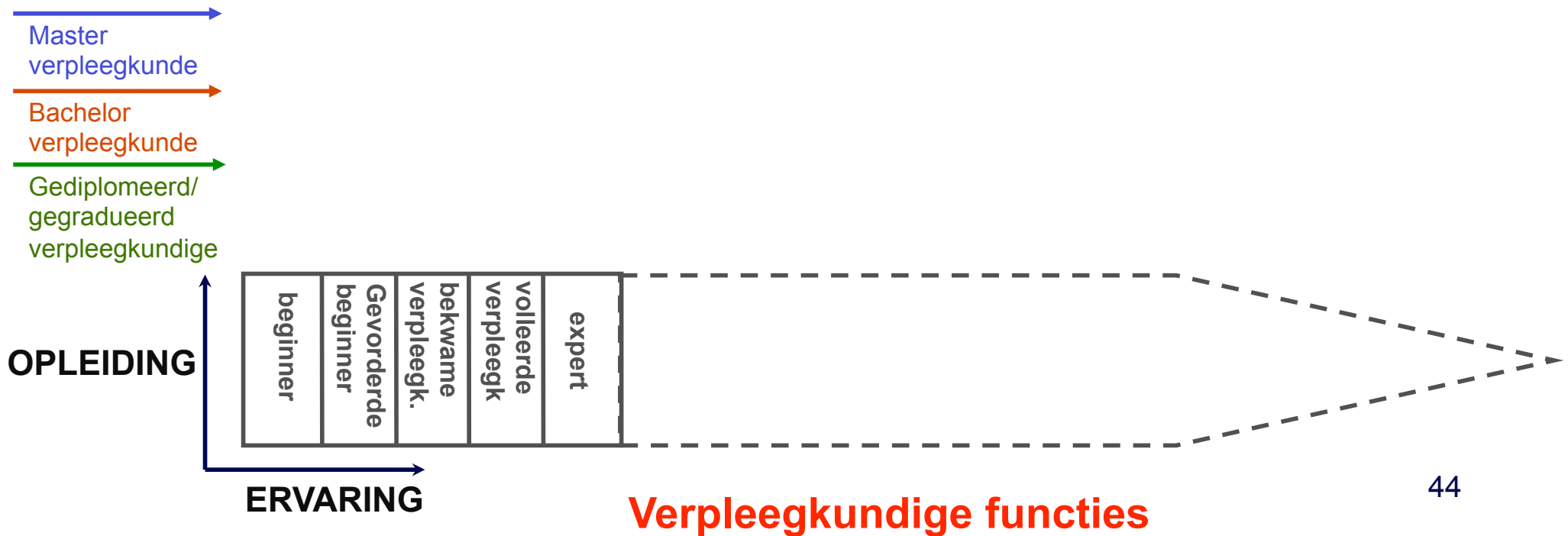
Managementfuncties

Verpleegkundige functies



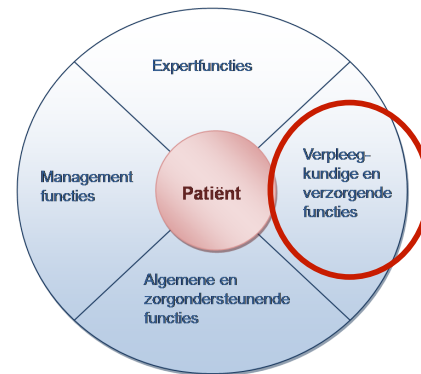
expertfuncties

Managementfuncties





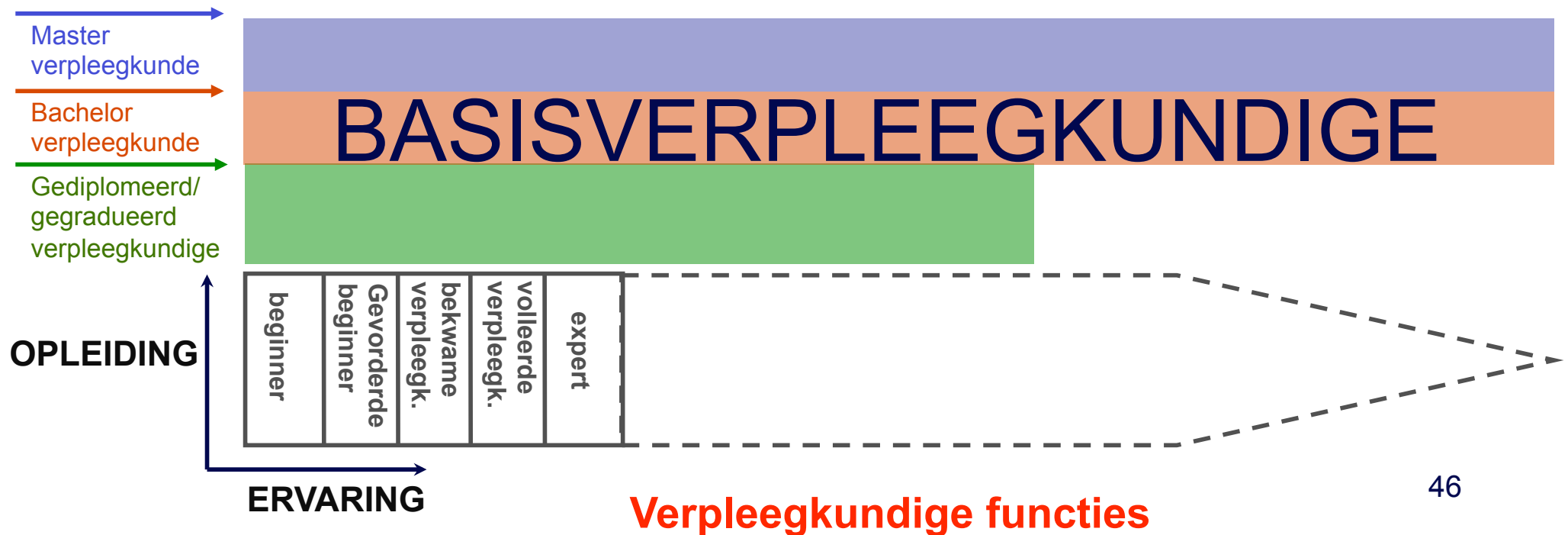
Verpleegkundige (en verzorgende) functies





expertfuncties

Managementfuncties





Basisverpleegkundige

- Elk opleidingsniveau bij de start van de professionele loopbaan
- Iedereen start als “beginner” en ontwikkelt zich als professional
- Instaprofiel is afhankelijk van de werkplek en/of doelgroep. Als beginner niet in complexe werkomstandigheden, wel als “bekwame” verpleegkundige
- Verschil gediplomeerde en bachelor op vlak van verantwoordelijkheid, complexiteit en transfervermogen



Basisverpleegkundige: neemt verschillende rollen op

- NL (1996, gekwalificeerd voor de toekomst):
rol van zorgverlener, regisseur, coach, ontwerper en beroepsbeoefenaar
- 7 Domeinen Benner:
helpende rol, voorlichtende en coachende rol,
diagnostische en controlerende rol, effectief managen
van snel veranderende situaties, toepassen en
bewaken van therapeutische interventies en leefregels,
toetsen en waarborgen van de kwaliteit van zorg,
organisatorische en werknemerscompetenties



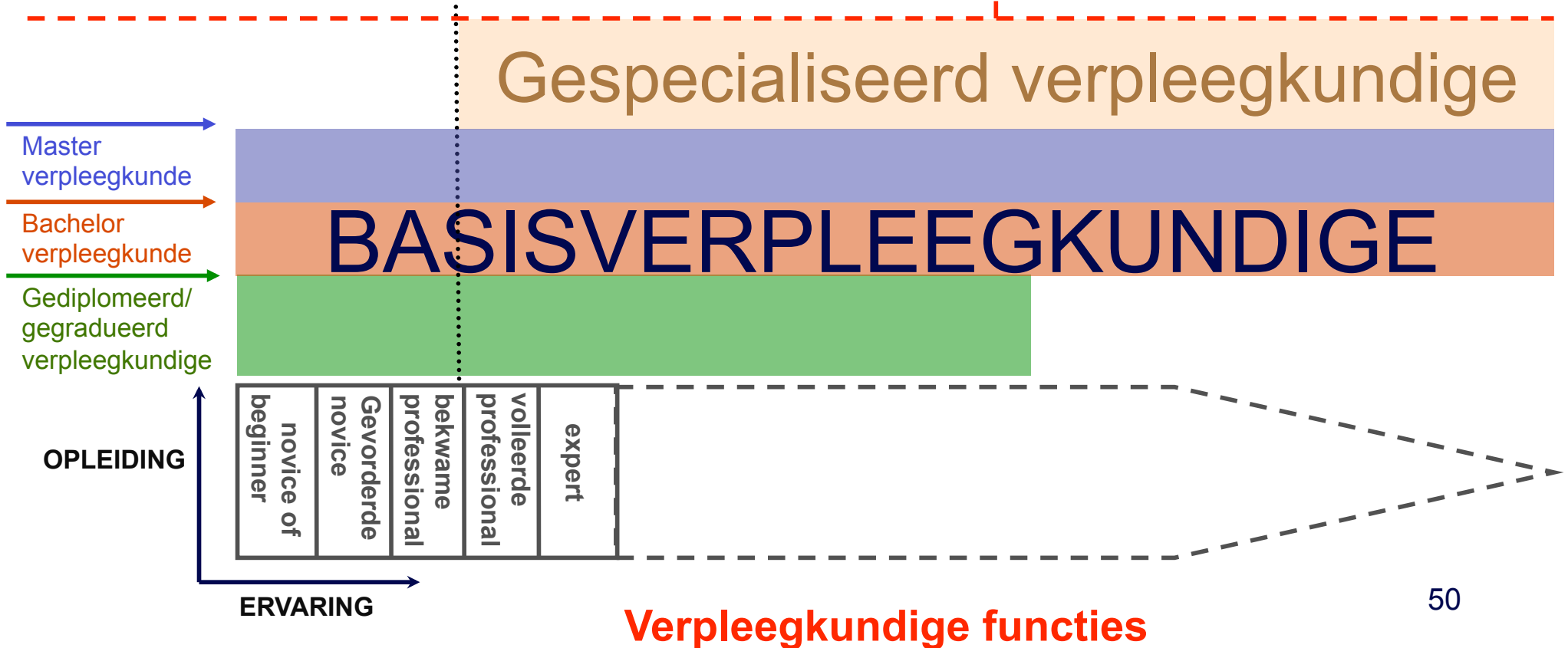
Basisverpleegkundige: neemt verschillende rollen op

- Canmed (Canada):
vakinhoudelijk expert, professionaliteit,
organisator, communicatie, samenwerken,
maatschappelijk handelen, kennis en wetenschap
- Opleidingsprofiel Associatie KULeuven (2004):
persoon, klinisch beoordelaar en zorgverlener,
professional, organisator en coördinator, lid van
het team, lid van de samenleving
- ...



expertfuncties

Managementfuncties





Gespecialiseerd verpleegkundige

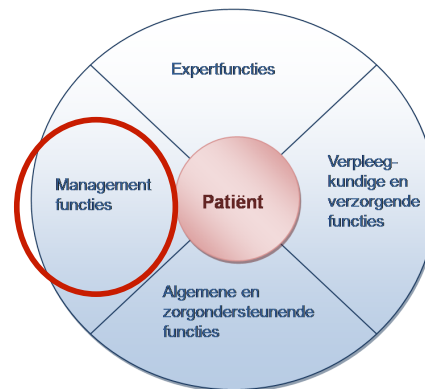
- Opleiding: bijkomende vorming na 3-jarige basisopleiding
- Vanaf het ontwikkelingsniveau “bekwame verpleegkundige”
- Instaprofiel: werkplek met complexe zorgvragen (IZ, OK, liaisongeriatrie, GGZ, ...)
- Mix basis- en gespecialiseerd verpleegkundige
- Eventueel bijzondere beroepstitel (BBT) en bijzondere beroepsbekwaamheid (BBK)



Management en hiërarchische functies

Uitvoeringsbesluiten van de wet op de ziekenhuizen

KB 13-07-2006, KB 14-12-2006, KB 26-04-2007





expertfuncties

Managementfuncties

Verpleegkundig directeur

Verpleegkundig diensthoofd/
zorgmanager/ middenkader

Hoofdverpleegkundige

Adjunct-
hoofdverpleegkundige

Gespecialiseerd verpleegkundige

BASISVERPLEEGKUNDIGE

Master
verpleegkunde

Bachelor
verpleegkunde

Gediplomeerd/
gegradueerd
verpleegkundige

OPLEIDING



ERVARING

Verpleegkundige functies



Hoofdverpleegkundige

- Leiding geven aan een verpleegkundige equipe op het vlak van patiëntenzorg, personeelsbeleid, middelenbeheer, opleiding en ontwikkeling, communicatie
- Niveau van “volleerde” verpleegkundige
- Bachelor + Opleiding leidinggeven
- Eventueel bijgestaan door een adjunct-hoofdverpleegkundige (delegatie en doorgroei)
- Nauwe samenwerking met klinische expertise



Verpleegkundig diensthoofd / zorgmanager / middenkader

- Verantwoordelijk voor de organisatie, continuïteit en kwaliteit van de verpleegkundige activiteit binnen een bepaald bevoegdheidsdomein
- opleiding: master + leiding geven
- “Volleerde” verpleegkundige
- Ervaring als hoofdverpleegkundige is een meerwaarde

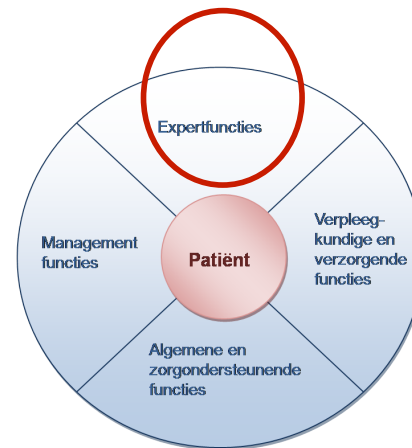


Verpleegkundig directeur / directeur verpleegkunde

- Verankeren bestuurlijke betrokkenheid van verpleegkundigen in de organisatie
- Bevorderen onderlinge samenwerking in een interdisciplinaire context
- Ontwikkelen van het verpleegkundig beroep en leveren van een kwaliteitsvolle zorg
- Integreren organisatorische en klinische componenten
- Master met ervaring in het leiding geven of als expert



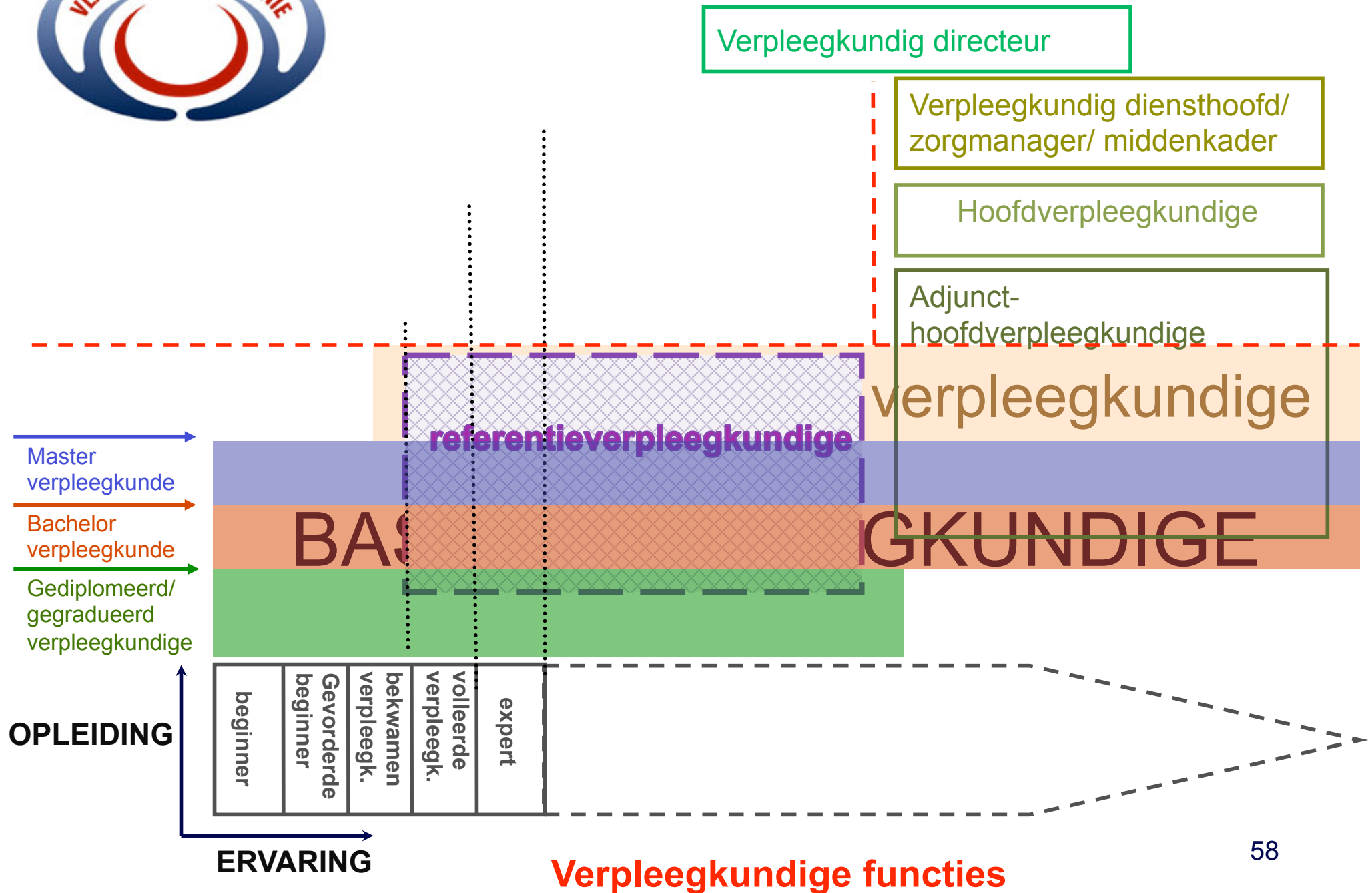
expertfuncties





expertfuncties

Managementfuncties





Referentieverpleegkundige

- Actief als basis- /gespecialiseerd verpleegkundige met een bijzondere expertise in een bepaald domein
- Minimaal “bekwame” verpleegkundige
- Van een Bachelor wordt dit verwacht
- Bijkomende vorming en opleiding (BBK, BBT?)
- Collega’s aanmoedigen, implementeren protocollen, standaarden, instructies geven aan collega’s, spilfiguur, adviseren patiënt en familie, assisteren bij specifieke interventies, deelname kwaliteitsgroepen, ...



expertfuncties

Managementfuncties

Verpleegkundig directeur

Verpleegkundig diensthoofd/
zorgmanager/ middenkader

Hoofdverpleegkundige

Adjunct-
hoofdverpleegkundige

verpleegkundig consulent

Gespecialiseerd referentieverpleegkundige

BASISVERPLEEGKUNDIGE

Master verpleegkunde

Bachelor verpleegkunde

Gediplomeerd/
gegradueerd
verpleegkundige

OPLEIDING



ERVARING

Verpleegkundige functies



Verpleegkundig consulent

- Werkt organisatiebreed of organisatieoverschrijdend met een actiegerichte focus op de patiënt
- Patiëntgeoriënteerd en/of collega-georiënteerd
- Voldoende ruime vrijstelling, kan gecombineerd worden met opdracht als basisverpleegkundige
- Coördinatie van werking referentieverpleegkundigen
- Min. bachelor + gespecialiseerde opleiding in het expertisedomein + permanente vorming
- Niveau “volleerde verpleegkundige”



expertfuncties

Managementfuncties

Verpleegkundig directeur

Verpleegkundig diensthoofd/
zorgmanager/ middenkader

verpleegkundig
specialist

Hoofdverpleegkundige

verpleegkundig consulent

Adjunct-
hoofdverpleegkundige

Gespecialiseerd referentieverpleegkundige

BASISVERPLEEGKUNDIGE

Master
verpleegkunde

Bachelor
verpleegkunde

Gediplomeerd/
gegradueerd
verpleegkundige

OPLEIDING



ERVARING

Verpleegkundige functies



Verpleegkundig specialist

- Organisatiebreed, organisatieoverschrijdend of in een specifieke werkomgeving
- Specialisatie gericht op doelgroep, therapievorm of verpleegkundig domein
- Voortdurende verbetering van de kwaliteit van zorg
- Professionalisering en ontwikkeling verpleegkunde
- Resultaatsgerichte verbeterprojecten zoals richtlijnen, protocollen, klinische paden, ...



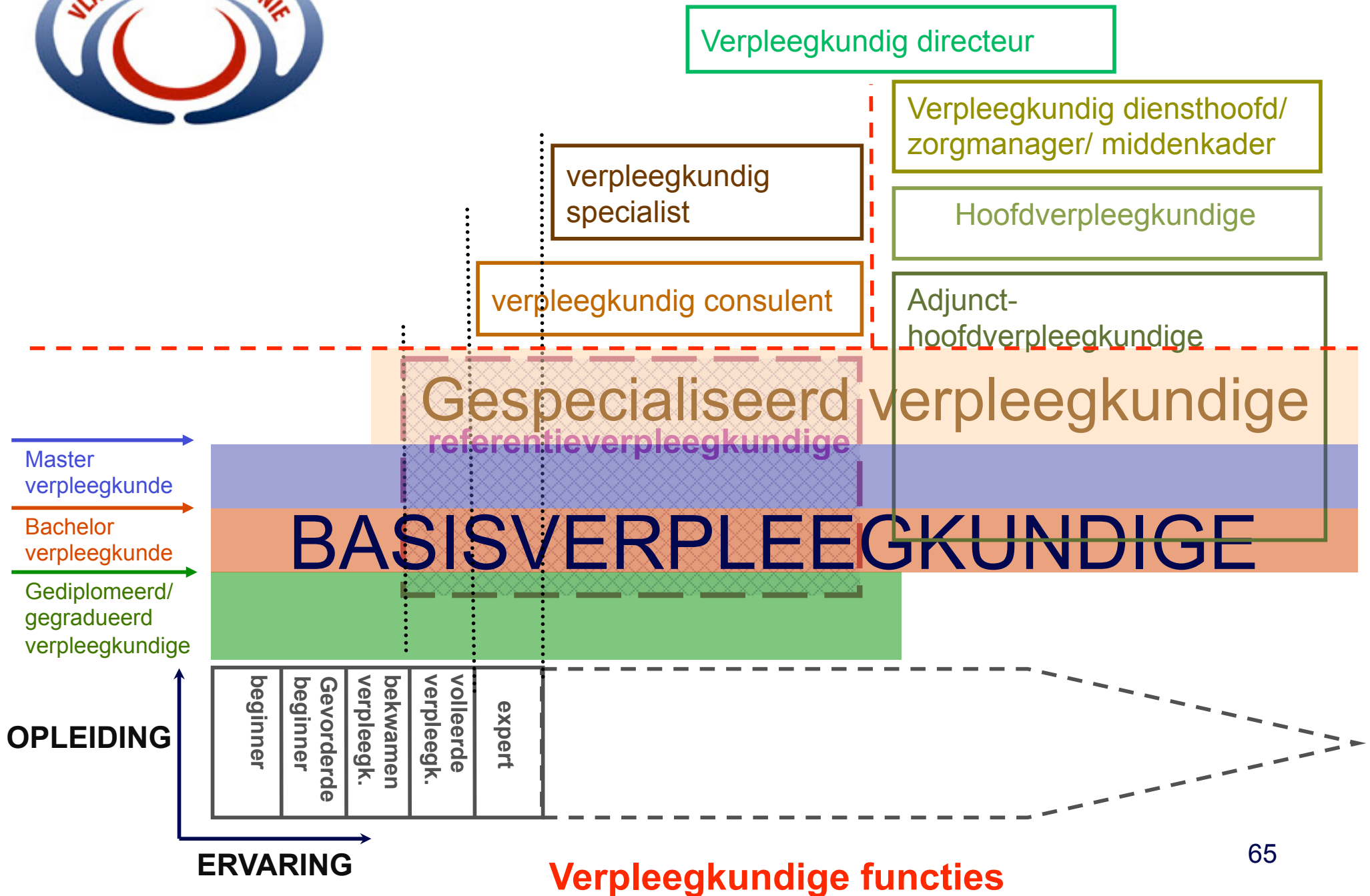
Verpleegkundig specialist

- Master + bijkomende opleiding gericht op specialisatie + permanente vorming
- “Expertniveau”
- Link met basiszorg behouden en vanuit specialisatie collega’s ondersteunen
- Klinisch leider, kwaliteitsmanagement, research, klinisch expert, docent, doet onderzoek
- Vertaalt wetenschappelijke bevindingen naar de praktijk



expertfuncties

Managementfuncties





Inhoud

1. Inleiding
2. Uitgangspunten
3. Het Vlaams model
4. **Besluit**

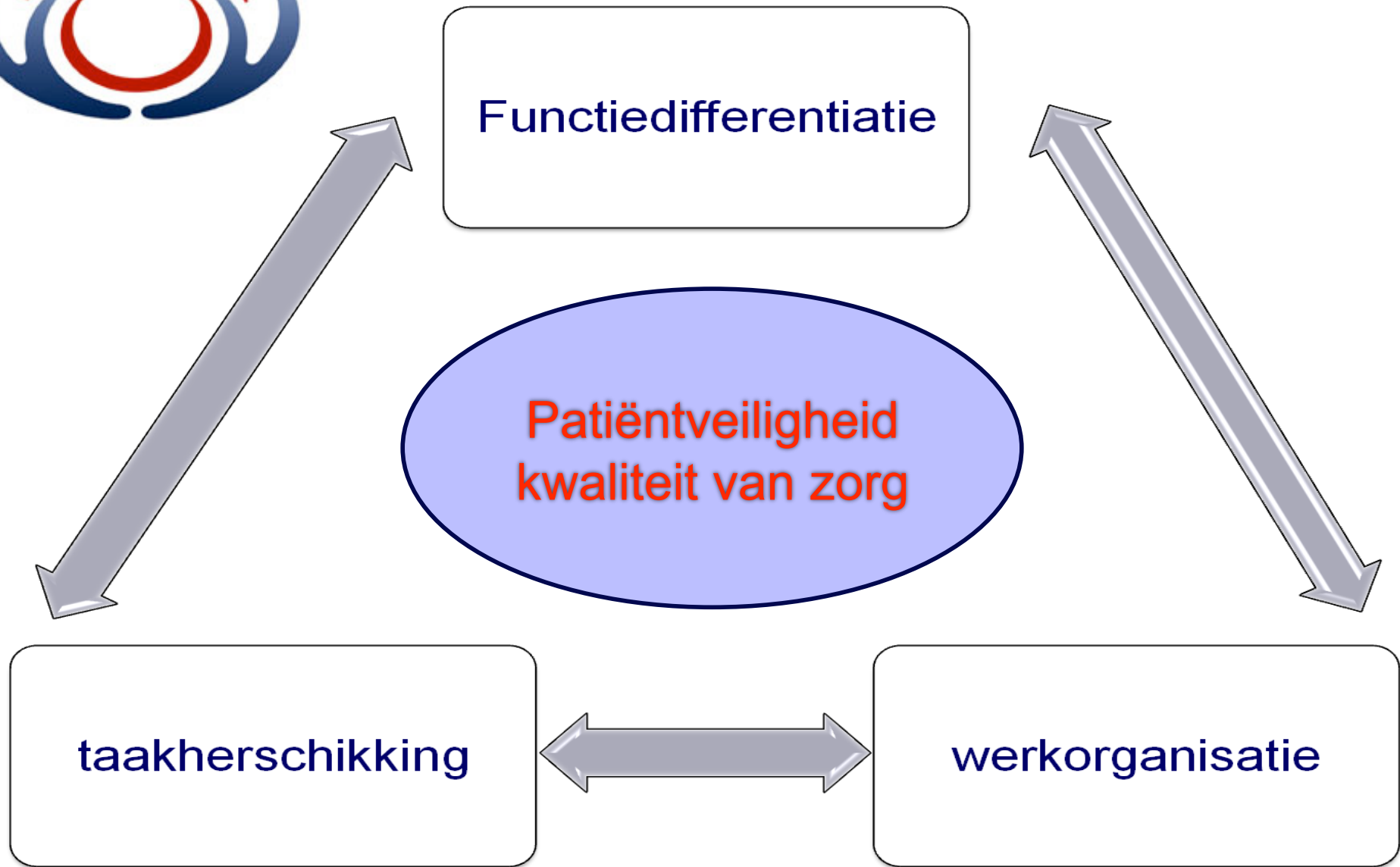


Vooraf

- Zonder geschiedenis is er geen toekomst
- Beroepscultuur
 - Verpleegkundigen zijn gericht op gelijkvormigheid
 - Behoudsgezindheid
- Functiedifferentiatie is een continu en dynamisch proces



- Functiedifferentiatie in het verpleegkundig beroep staat in relatie met
 - Taakherschikking:
structureel herverdelen van taken tussen verschillende (nieuwe) beroepsgroepen.
Wie doet wat?
 - Werkorganisatie : hoe doen we het?





Taakherschikking

- nieuwe beroepsgroepen in de zorg met de nodige omzichtigheid invoeren met oog voor kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid
 - Onderscheid met medische beroep (nurse practitioner, ...)
 - Algemene en ondersteunende functies (logistiek assistent, administratief assistent, praktijkassistent, ...)



werkorganisatie

- Registreren
- Lean management
- Kernactiviteiten / corebusiness
- Niet harder maar slimmer werken
- Informatica ondersteuning
- Ergonomie
- ...



Besluit

- Visie beroepsorganisaties voor verpleegkundigen op functiedifferentiatie
- Verdere operationalisatie is nodig
 - Verloning: IFIC
 - Discriminerende factoren
 - Instaprofiel (studie KCE)
 - Wat denken onze Franstalige collega's?
 - ...



Besluit

- Enkel verpleegkundige functies zijn beschreven. Wat met logistiek assistenten, zorgkundigen, verzorgenden, ... ?
- In alle sectoren (ouderenzorg, thuiszorg, geestelijke gezondheidszorg, ...) op dezelfde manier toepassen?
- Overgangsfase



Dank u voor uw aandacht

Tekst functiedifferentiatie is te vinden op
www.vlaamseverpleegunie.be

Kris Vaneerdewegh

kris.vaneerdewegh@opzcrekem.be