Verpleegkundigen moeten zelf niveau 5 opeisen

De touwtjes

Instellingen maken geen onderscheid tussen niveau vier en vijf, luidt de klacht van vijf jonggediplomeerde hbo-verpleegkundigen (vijfhalenvierbetalen). Hbo'ers hebben tot nu toe echter verzuimd om hun verantwoordelijkheden op niveau vijf op te eisen. Mathilde Bos vindt dat ze zelf de touwtjes in handen moeten nemen.

Mathilde Bos

Het verschil tussen niveau 4 en 5 is voor mij glashelder. Ik functioneer wanneer ik als oproepkracht werk, op niveau 4. Maar ik ben ook jaren wijkverpleegkundige geweest, dat was wel wat anders! Toen had ik de eindverantwoordelijkheid over mijn eigen patiënten. Dat betekende soms meerdere uren per dag regelen en overleggen. Als oproepkracht kan ik zo'n tien patiënten helpen op een ochtend. De zorg goed uitvoeren, bijzonderheden rapporteren en that's it. Hard werken, maar er thuis niet meer aan denken. Als vaste wijkverpleegkundige had ik mijn handen vol aan vijf patiënten, en dan zat ik thuis nog plannen uit te broeden. Ik heb als oproepkracht ook weleens de switch van 4 naar 5 gemaakt toen ik voor drie weken de hele patiëntengroep van iemand overnam. Ik kwam bij een Turkse diabetespatiënt. Ik moest haar spuiten maar ik had de indruk dat ze ontregeld was. Ik belde de huisarts om te overleggen, hij wilde haar laten opnemen maar dat leek mij niks. Ze zou na ontslag toch direct weer ontregeld zijn. De vrouw sprak geen woord Nederlands dus heb ik het tolkencentrum gebeld en ter plekke gepeild hoe mevrouw zich voelde. Slecht. Toen heb ik de huisarts weer gebeld en hem gevraagd aan het eind van de middag naar de patiënt toe te komen. Ik heb daarvoor toen ook een tolk geregeld. Ik had inmiddels Turkse informatie over diabetes verzameld en in het gesprek met mevrouw, haar familie, de huisarts en de tolk zijn er spijkers met koppen geslagen. Hoe ga je om met lage en hoge bloedsuikers, eet- en activiteitenpatroon, voetverzorging en wie gaat het spuiten leren. Alles was blijven liggen. Gelukkig woonde ze met twee slimme kleindochters die haar de informatie nog eens konden uitleggen. Ik heb nog een paar keer met een telefonische tolk gecheckt of alles naar wens verliep in die weken erna, en binnen drie weken was ze uit zorg. Daar heb ik ineens weer niveau 5 neergezet en zo voelde dat ook, weer echt de wijkverpleegkundige.

Regisseur van zorgproces

De nota Gekwalificeerd voor de Toekomst (1996) beschrijft het onderscheid tussen niveau 4 en 5. Deze nota stelt dat verpleegkundigen op niveau 5 niet alleen de zorg uitvoeren maar ook de regisseur zijn van het zorgproces. Ze voeren niet alleen de protocollen uit maar ontwerpen deze ook. De verpleegkundige op dit niveau reageert niet alleen op een zorgvraag maar signaleert deze ook uit zichzelf; ze is niet alleen in staat om binnen een onderzoek te participeren maar is ook in staat te zien waar onderzoek nodig is. Ze neemt verantwoordelijkheden op zich en kan haar keuzes te allen tijde verantwoorden. Ze coacht zowel de patiënt als haar collega's en doet dit 'op maat'. Daarbij zal deze verpleegkundige zich niet neerleggen bij gebrekkige randvoorwaarden maar zal ze initiatieven nemen om de randvoorwaarden te scheppen die nodig zijn voor een kwaliteitsvolle zorgverlening. Op micro-, meso- en macroniveau zal ze haar verantwoordelijkheden nemen en dus ook op beleidsniveau meedenken.

Een projectgroep heeft geformuleerd wat de rollen van de hbo-verpleegkundige zijn. Deze rollen zijn: zorgverlener, regisseur, coach, ontwerper en beroepsbeoefenaar (Pool,e.a.,1999). Deze beroepsinvulling wordt hier gekoppeld aan de opleiding, de hbo-v'er moet dit neerzetten.

Wat blijft er over voor de verpleegkundige op niveau 4?

De verpleegkundige die op niveau 4 functioneert zal de zorg optimaal moeten uitvoeren. Ze stelt tevens zorgplannen op voor minder complexe zorgvragers bij wie gebruik gemaakt kan worden van protocollen. In de uitvoerende zorg hebben niveau 4 en 5 een grote overlap. Als invaller functioneer ik op niveau 4.

In de praktijk functioneert de meerderheid van de hbo-verpleegkundigen op niveau 4. Ze voeren de zorg uit maar nemen niet echt de touwtjes in handen. Met name binnen instellingen wordt aan niveau 5 vaak geen vorm gegeven, hoewel dit wel zou kunnen. Wijkverpleegkundigen en

Wat vind jij ervan?

Mathilde Bos stelt dat je op niveau 5 geen weekend- en nachtdiensten kunt draaien, omdat je overdag altijd aanwezig moet zijn, bijvoorbeeld om de intake en het ontslag van je eigen patiënten te regelen.
Ben jij het daar mee eens, of misschien helemaal niet? Laat het de redactie weten. Stuur je reactie naar Redactie Verpleegkunde Nieuws, Postbus 246, 3990 GA Houten. Mailen is nog makkelijker: verpleegkundenieuws@bsl.nl.

in handen

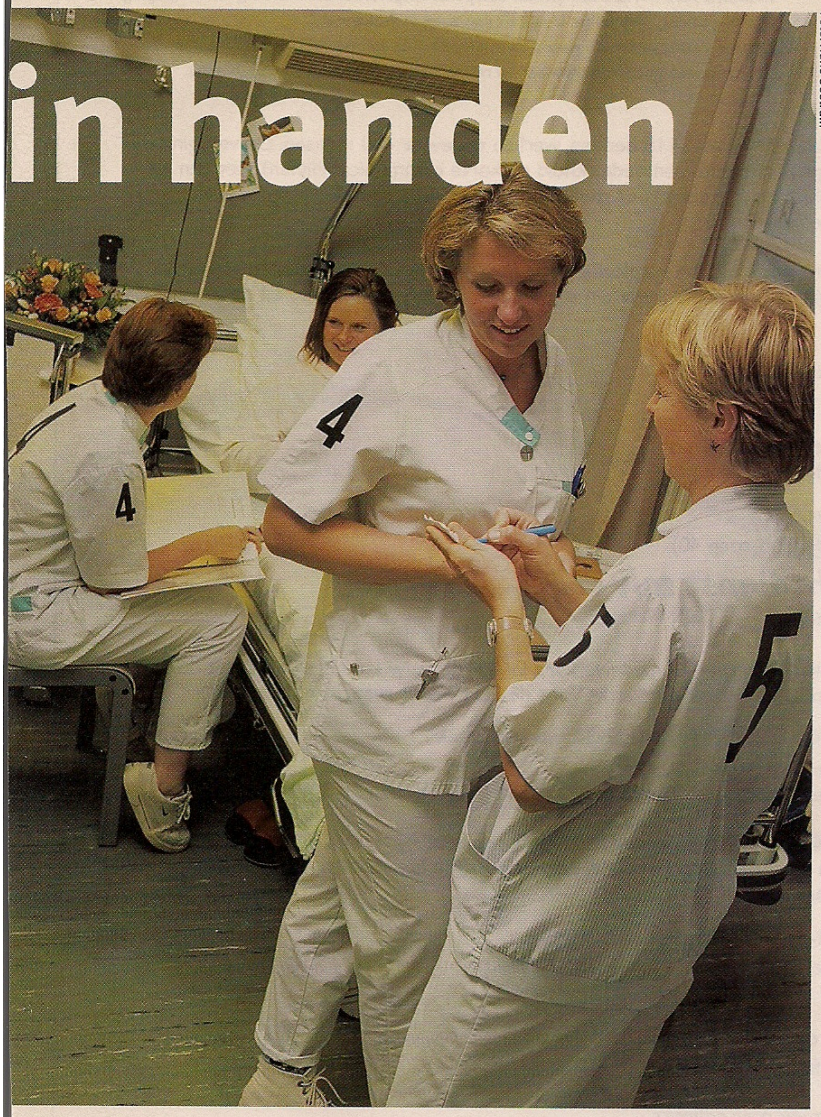

Foto: Hans Oostrum

In de uitvoerende zorg hebben niveau 4 en 5 een grote overlap.

spv'ers maken niveau 5 over het algemeen wél waar, ze vervullen de rollen van zorgverlener, coach, ontwerper, regisseur en beroepsbeoefenaar..
Opmerkelijk genoeg zijn het de ziekenverzorgenden die binnen sommige verpleeghuizen wel degelijk niveau 5 neerzetten. Bijvoorbeeld wanneer een ziekenverzorgende de totale zorg uitvoert en coördineert van een beperkt aantal bewoners, voor de familie een herkenbaar aanspreekpunt is, andere disciplines inschakelt en aanstuurt. Wanneer ze dan ook nog een zorg/woonvisie op papier zet met haar collega's en deze vorm geeft op de afdeling en daarnaast leerlingen en familie begeleidt en coacht, dan vervult ze alle rollen die bij niveau 5 horen. Opleiding zegt dus niet alles, niveau 5 neer zetten, daar komt meer bij kijken.

Wanneer je kijkt wat er van een verpleegkundige op niveau 5 wordt verwacht dan zou deze in staat moeten zijn om zelf de touwtjes in handen te nemen en de verantwoordelijkheden op te eisen die zijn omschreven. Veel verpleegkundigen zijn echter al blij wanneer ze na acht uur werken de afdeling netjes over kunnen dragen. Het familiegesprek over de periode na ontslag voelt dan als extra, evenals het bellen van een tolk. Veel hbo-verpleegkundigen zeggen wel op niveau 5 te willen functioneren maar wachten af tot de instelling hiervoor de randvoorwaarden creëert. De beroepsgroep zal hiervoor echter zelf in actie moeten komen en zelf het onderscheid tussen 4 en 5 moeten benoemen en neerzetten. Maar hier is wel wat voor nodig.

Visie en lef nodig

Voor het opeisen van je verantwoordelijkheid heb je visie nodig. En lef. Je moet weten waar je voor staat en de moed hebben om je hoofd boven het maaiveld uit te steken. Je krijgt het van teamleden te horen wanneer het verpleegplan niet in orde was, en als de familie of de patiënt een klacht heeft dan komen ze bij jóu. Iedereen kan wat van je vinden, want de verpleegkundige op niveau 5 is heel zichtbaar.

Een hbo-v-diploma garandeert niet dat iemand in staat is om niveau 5 neer te zetten

Je zult op dit niveau ook randvoorwaarden moeten creëren die minder populair zijn. Een verpleegkundige op niveau 5 werkt bijvoorbeeld niet in de nachtdienst en ook niet in het weekend. Op niveau 5 moet de verpleegkundige zelf de intake en het ontslag regelen van haar patiënt. Parttime kan tot op zekere hoogte, als je er maar wel bent om bijvoorbeeld je patiënt in te brengen in het multidisciplinair overleg. Je zult anderen achter de broek moeten zitten als ze verstek laten gaan, jij bent de advocaat van de patiënt.
Voor de patiënt en diens familie is het een zegen wanneer een vaste verpleegkundige zich echt verantwoordelijk maakt. Voor jezelf is het uitermate boeiend en bevredigend, niveau 5 vraagt álles van je als professional.
Deze rol is niet voor iedereen weggelegd. Een hbo-v-diploma garandeert niet dat iemand in staat is om dit niveau neer te zetten. Wanneer je het niet in huis hebt of niet wílt dan is er voor HBO'ers en MBO'ers altijd nog niveau 4, want er blijven volop goede mensen nodig om op de winkel te passen.

Mathilde Bos is hbo-v'er, oproepkracht, ex-wijkverpleegkundige en docente verpleegkunde.

Bron: Gekwalificeerd voor de toekomst, Kwalificatiestructuur en eindtermen voor Verpleging en Verzorging. 1996. Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen. Minsiterie van volksgezondheid, Welzijn en Sport

Touwtjes in handen

Er zijn veel felle reacties ingestuurd naar aanleiding van mijn artikel '*De Touwtjes in Handen*' (Verpleegkunde Nieuws no. 20) Ik had gehoopt op reacties van de werkvloer. Nou, die zijn gekomen!

Allereerst wil ik zeggen dat het helemaal mijn bedoeling niet geweest is om wie dan ook te kwetsen met de inhoud van mijn artikel. Pas achteraf begrijp ik door de reacties dat ik uitsluitend vanuit het perspectief van niveau 5 geschreven heb. Anderen hebben hierdoor het idee gekregen dat er over hun hoofd heen -over hén nota bene- werd gesproken. Als verpleegkundige weet ik natuurlijk als geen ander dat je dat nóóit moet doen, hiervoor excuus.

Het feit dat ikzelf al jaren met veel plezier binnen de psychiatrie op niveau 4 functioneer, staat hier buiten.

Ik hoop en verwacht dat denkprocessen en discussies op gang zijn gekomen tussen alle mensen die het aangaat. Hierbij zouden nog een aantal aspecten uitgediept kunnen worden:

- In hoeverre vinden we kwalificatieniveau (het diploma) noodzakelijk als het gaat om het invullen van het functieniveau (je takenpakket).
- Maak je de beloning afhankelijk van de kwalificatie of van de functie?
- Waar breng je de groep inservice opgeleiden (vpk en zv) onder? Vooralsnog horen ze nergens thuis in deze nieuwe structuur maar vormen wel de grootste groep.
- Hoe ziet elk niveau zélf haar functie? Waarin onderscheidt deze zich van de aangrenzende niveaus? 'Gekwalificeerd voor de Toekomst' zou dit denkproces kunnen structureren.

Beter laat dan nooit moeten we als betrokken verpleegkundigen en verzorgenden zelf gaan staan voor wat we waard zijn, zelf invullen wat onze verantwoordelijkheden zijn. Het zou jammer zijn wanneer we ons hiervan laten weerhouden omdat we bang zijn onderscheid te maken. Ik ben benieuwd waar we met elkaar op uitkomen!

Mathilde Bos, docente verpleegkunde

VPN 7/12/00