



Een relevante actor in de
toekomstige gezondheidszorg
voor kwetsbare ouderen

Samenvatting onderzoeksrapport

HBO-Verpleegkundige Gerontologie-Geriatrie

Rotterdam, 9 juni 2014

1. Inleiding

Aanleiding

De afgelopen jaren is een impuls gegeven aan het opleiden en inzetten van HBO-Verpleegkundigen Gerontologie-Geriatrie (HBO-VGG) in de branche Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg. In deze branche is behoefte aan HBO-opgeleide professionals; professionals die leemtes op het terrein van complexe zorg, innovatie en kwaliteitsontwikkeling van zorg en begeleiding en inhoudelijke regie en coördinatie op kunnen vangen (Gloudemans, 2009). Verwacht wordt dat een HBO-Verpleegkundige Gerontologie-Geriatrie (VGG) de kwaliteit van zorg aan vooral kwetsbare ouderen op een hoger niveau brengt. De implementatie van de HBO-VGG is een meerjarentraject en vraagt inspanningen van onderwijs en werkveld.

Competentieprofiel HBO-VGG

De competenties van de HBO-VGG zijn vastgelegd in een profiel, gebaseerd op de systematiek van de Canadian Medical Education Directives for Specialists (CanMEDS). Het profiel beschrijft zeven beroepsrollen: zorgverlener, communicator, zorgregisseur, samenwerkingspartner, netwerker, kenniswerker, professional en kwaliteitsbevorderaar (van Velsen & Gloudemans, 2012). Centraal in het competentieprofiel staat de rol van zorgverlener. De andere zes rollen zijn hier aanvullend op. Het is de vraag of alle rollen daadwerkelijk worden benut in de praktijk.

Maatschappelijke Business Case

In 2010 verscheen een maatschappelijke Business Case (mBC) waarin de waarde van de HBO-VGG werd beschreven (Goumans & Finnema, 2010). De mBC toont aan dat een HBO-VGG zowel in teamverband als in een zelfstandige zorginhoudelijke functie een substantiële bijdrage levert aan de kwaliteit van de ouderenzorg. Bij het bouwen van de mBC is gebruik gemaakt van aannames, gebaseerd op interviews en literatuurstudie.

Doel van het onderzoek

Dit onderzoek heeft tot doel de aannames die in de mBC staan beschreven te toetsen in verschillende werksituaties van de HBO-VGG.

2. Methode

Centrale vragen

De centrale vragen in dit onderzoek luiden:

- In hoeverre kunnen HBO-Verpleegkundigen Gerontologie-Geriatrie de zeven beroepsrollen beschreven in het competentieprofiel HBO-VGG vorm geven in de praktijk?
- Wat zijn de zorginhoudelijke en de (daarmee verbonden) bedrijfsmatige consequenties van de inzet van HBO-Verpleegkundigen Gerontologie-Geriatrie?

- In welke mate leidt de inzet van HBO-Verpleegkundigen Gerontologie-Geriatrie tot positieve veranderingen in zorginstellingen zoals gesteld in de maatschappelijke Business Case?

Design

Voor het beantwoorden van de centrale vragen werd een survey-onderzoek en een vergelijkend casestudieonderzoek uitgevoerd. In het survey-onderzoek werd gebruik gemaakt van een digitale vragenlijst, die in november 2013 verspreid werd onder 203 HBO-VGG of hiervoor in opleiding. Deze vragenlijst bevatte de volgende onderdelen: kenmerken van de HBO-VGG, rollen van de HBO-VGG, ervaren barrières bij uitvoeren rollen door de HBO-VGG en de ervaren meerwaarde van de HBO-VGG. Aan het vergelijkend casestudieonderzoek namen zes zorgorganisaties deel. Zij werden geselecteerd door de stuurgroep HBO-VGG. In deze zes organisaties, gingen wij na wat de gevolgen zijn van de inzet van de HBO-VGG. Van elke case maakten we een beschrijving.

3. Resultaten survey-onderzoek

Kenmerken van de HBO-VGG

Van de 203 aangeschreven HBO-VGG retourneerden 106 personen de ingevulde digitale vragenlijst (responspercentage 52%). De gemiddelde leeftijd van de respondenten bedroeg 42,0 jaar (SD = 12,0); 95% van de respondenten was vrouw. Het merendeel van de respondenten (29,2%) was woonachtig in de provincie Friesland. De meeste respondenten waren werkzaam in de thuiszorg (n = 39, 37%) en in een somatisch en/of psychogeriatrisch verpleeghuis (n = 38, 36%). De opleiding VGG was door 54 respondenten afgerond; 49 personen waren daar nog mee bezig.

Rollen van de HBO-VGG

Op basis van een overzicht van de zeven HBO-VGG rollen en bijbehorende competenties is aan de HBO-VGG gevraagd activiteiten in de zorg voor ouderen te beschrijven waar men zich in de praktijk mee bezighoudt. Het blijkt dat HBO-VGG vooral activiteiten verrichten die behoren tot de rol van zorgverlener (26,8%). De rol van zorgregisseur behaalde het op één na hoogste percentage (17,8%). Ook vroegen we aan de HBO-VGG welke rol zij het meest belangrijk vinden. Hierbij werd de rol van zorgverlener buiten beschouwing gelaten. De respondenten gaven aan de rol van zorgregisseur het meest belangrijk te vinden (40,5%). De HBO-VGG wordt vooral ingezet op (hoog) complexe zorg en volgens het merendeel van de respondenten (66%) levert de HBO-VGG een bijdrage aan het verhogen van de kwaliteit van zorg. De meeste HBO-VGG ervaren een grote mate van autonomie (71%) in de uitoefening van hun functie.

Ervaren barrières

Volgens 91,5% van de respondenten wordt de functie van de HBO-VGG aantrekkelijker als collega's weten wat de functie inhoudt. Van de 106 respondenten geeft 76% aan meer bij- en nascholing te willen volgen. Ook willen zij meer waardering voor hun werk (71,7%). De respondenten gaven ook barrières aan die toe te schrijven zijn aan maatschappelijke

ontwikkelingen (bezuinigingen, weinig vacatures op HBO niveau) en onvoldoende randvoorwaarden in de organisatie (afwezigheid functiebeschrijving, sterke gerichtheid management op productie).

De ervaren meerwaarde van de HBO-VGG

De HBO-VGG zijn vooral van mening dat zij in staat zijn complexe zorgvragen eerder te signaleren. Ook vinden zij dat de inzet van HBO-VGG ertoe leidt dat de cliënt een beter antwoord krijgt op complexe/samenhangende zorgvragen. Bovendien zorgt de inzet van de HBO-VGG tot een kwalitatieve verbetering van de zorg voor ouderen en een kwaliteitsverbetering met betrekking tot zorgplannen, diagnostiek en signaleren.

4. Resultaten vergelijkend casestudie onderzoek

Kenmerken van de participanten

Aan het vergelijkend casestudie onderzoek namen de volgende zes organisaties deel: BrabantZorg, Cicero Zorggroep, verpleeghuis Lückersheide (MeanderGroep), De Friese Wouden, Laurens en Argos Zorggroep. Deze organisaties hebben al enige jaren ervaring met het implementeren van de HBO-VGG. In totaal werden 45 individuele interviews en 11 groepsinterviews afgenomen. Onder de geïnterviewden waren 23 HBO-VGG (waarvan 8 nog in opleiding), 16 verzorgenden, 16 managers, 6 specialisten ouderengeneeskunde en 3 verpleegkundig specialisten.

Taken HBO-VGG

Alle HBO-VGG voeren taken uit in het primaire zorgproces. Er wordt een sterk appèl gedaan op de rol van zorgverlener. De meeste HBO-VGG hechten veel waarde aan het onderhouden van directe cliëntencontacten. De HBO-VGG houdt zich ook heel nadrukkelijk bezig met de rol van communicator. Door alle HBO-VGG wordt inhoudelijk gecoacht. HBO-VGG hebben veel contact met verzorgenden, zowel individueel als in teamverband. Het invullen van de rol van coach blijkt echter nog niet zo gemakkelijk te zijn voor de HBO-VGG. Ook geven de HBO-VGG in meer of mindere mate, afhankelijk van de organisatie waar zij werkzaam zijn, invulling aan de overige vijf rollen zoals beschreven in het competentieprofiel HBO-VGG. De verhouding tussen taken in het primaire proces en overstijgende taken is 50% versus 50% bij drie van de zes organisaties. Deze verdeling spreekt betrokkenen aan, maar heeft wel de valkuil in zich dat de HBO-VGG de druk voelt werkzaamheden te verrichten in het primaire proces, zeker als de formatie op de afdeling tekort schiet. De HBO-VGG komt hierdoor mogelijk onvoldoende toe aan het vervullen van de overstijgende rollen.

Ervaring van de HBO-VGG, verzorgende, specialist ouderengeneeskunde, verpleegkundig specialist en manager met HBO-VGG

Zeker in het begin was het voor de meeste HBO-VGG erg zoeken naar een goede invulling van de functie. Veelal zijn de meeste collega's van de HBO-VGG verzorgenden. Zij ervaren de HBO-VGG als steun. De verzorgenden vinden dat de HBO-VGG veel gerontologische en geriatrische kennis heeft en daarnaast over kwaliteiten beschikt (o.a. kritische houding) die ervoor zorgen dat de kwaliteit op een afdeling of wijkteam naar een hoger niveau wordt

getild. Sommige verzorgenden vinden dat het functioneren van de HBO-VGG zich niet onderscheidt van hun eigen functioneren. Over het algemeen genomen is de HBO-VGG bij de specialist ouderengeneeskunde nog onbekend en dat maakt ook onbemind. Van taakherschikking tussen specialist ouderengeneeskunde en HBO-VGG is dan ook nog geen sprake. Door de meeste geïnterviewden wordt dat ook niet als wenselijk gezien. Verpleegkundig specialisten benadrukken dat de HBO-VGG zich vooral moet richten op de inhoudelijke aansturing van verzorgenden. De zienswijze van managers ten aanzien van de invulling, positionering en aansturing van de HBO-VGG verschilt niet alleen tussen organisaties, maar ook binnen organisaties. Sommige organisaties zijn nog bezig met het opstellen van een functiebeschrijving. De meeste respondenten, zowel managers, verzorgenden als functionarissen van andere disciplines zijn overtuigd van de meerwaarde van de HBO-VGG.

5. Discussie

Conclusies

De invulling van de zeven rollen van de HBO-VGG verschilt per zorgorganisatie; elke zorgorganisatie legt eigen accenten. Wel is in alle organisaties de rol van zorgverlener de centrale rol. Op de rol van netwerker, kenniswerker en professional en kwaliteitsbevorderaar doen organisaties het minst een appèl. Ze worden ook door de HBO-VGG zelf minder belangrijk gevonden. Ook kan worden geconcludeerd dat het ontwikkelde beleid, visie en vertaling in een functieomschrijving HBO-VGG nog beperkt aanwezig is. Dit komt mede doordat het aantal HBO-VGG relatief gezien nog beperkt is afgezet tegen het aantal FTE in een organisatie. De organisaties spreken zich wel duidelijk uit dat de HBO-VGG geen managementfunctie moet zijn. De HBO-VGG moet zich richten op de inhoud van de zorg. Verder blijkt uit de resultaten dat de meerwaarde van de HBO-VGG zoals beschreven in de maatschappelijke business case grotendeels wordt onderschreven. HBO-VGG beschikken over specifieke kennis van gerontologie en geriatrie. Vanuit deze kennis zijn zij in staat hun visie op ouderenzorg goed te verwoorden, meer inzicht en diepgang in hun werk aan te brengen, hoog complexe zorg te verlenen, een helicopterview te ontwikkelen en zodoende kunnen zij de kwaliteit van zorg op een hoger peil brengen. Tevens gebruiken zij deze kennis in het coachen van collega's, het samenwerken met andere disciplines en ten behoeve van deskundigheidsbevordering.

Aanbevelingen

De eerste aanbeveling heeft betrekking op de zeven rollen die de HBO-VGG dient te vervullen. De HBO-VGG en het management dient ervoor te waken dat alle rollen en bijbehorende competenties worden benut en in het gewenste evenwicht blijven. Het is aan de HBO-VGG om hun waarde zowel intern als extern goed zichtbaar te maken door te presenteren en te publiceren. De tweede aanbeveling betreft het belang dat de visie en het beleid van de zorgorganisatie de inzet van HBO-VGG ondersteunen. Deze factoren zijn belangrijk bij een goede positionering en zullen een grote invloed hebben op het slagen van de HBO-VGG. Bij de implementatie van de functie HBO-VGG is het belangrijk alle betrokkenen (bijvoorbeeld verzorgenden) goed te informeren en te betrekken. De laatste

aanbeveling verwijst naar het gegeven dat we de vooronderstellingen in de maatschappelijke business case niet konden meten en toetsen. Om dit wel te kunnen doen zullen organisaties op een aantal parameters op zowel patiëntniveau (bijvoorbeeld vermindering aantal onnodige opnames), als op organisatieniveau (bijvoorbeeld preventie medicatiefouten) gegevens moeten bijhouden.

Voor een PDF van het volledige onderzoeksrapport zie:
www.kenniscentrumzorginnovatie.nl en www.hbo-vgg.net

