

Uitslag enquête aantoonbaar vakbekwaam indiceren wijkverpleegkundigen

De uitkomst van deze enquête laat zien dat vele wijkverpleegkundigen de eerste twee concept uitgangspunten voor het vakbekwaam indiceren ondersteunen. Met andere woorden de meerwaarde van het werken volgens het [Expertisegebied Wijkverpleegkundige](#) (V&VN, 2019) wordt door de meerderheid gezien, net zoals het volgen van een aanvullende training om te mogen indiceren. Over het uitgangspunt van de 24-uurs norm en de intercollegiale toetsing zijn wel kritische opmerkingen gemaakt.

Aanleiding

De afdeling V&VN wijkverpleegkundigen vindt het belangrijk dat alle wijkverpleegkundigen in Nederland op een eenduidige wijze passende zorg op een aantoonbare vakbekwame wijze indiceren en organiseren. Daarom heeft de [expertkring indiceren en intercollegiale toetsing](#) (onderdeel van de afdeling V&VN wijkverpleegkundigen) begin 2023 vier concept uitgangspunten (tabel 1) voorgesteld voor het aantoonbaar vakbekwaam indiceren. Deze vier uitgangspunten zijn via een online enquête uitgevraagd bij leden en niet leden van V&VN. De online enquête is landelijk via V&VN-nieuwsbrieven en via social media verspreid.

Tabel 1 De vier concept uitgangspunten aantoonbaar vakbekwaam indiceren

Een wijkverpleegkundige is aantoonbaar vakbekwaam om verpleging en verzorging in de eigen omgeving voor de Zorgverzekeringswet te indiceren en te organiseren als:

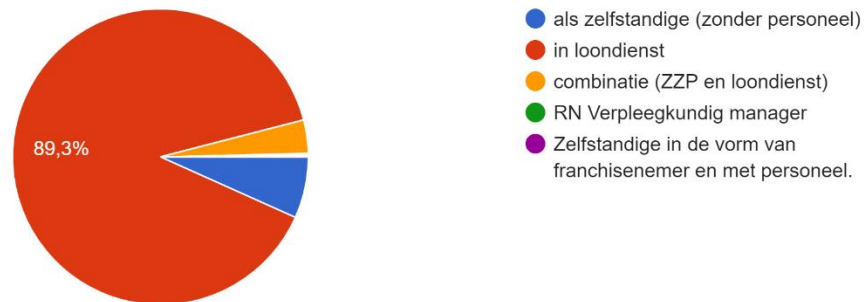
1. ze werkt volgens het Expertisegebied Wijkverpleegkundige (V&VN, 2019);
2. ze een aanvullende training vakbekwaam indiceren heeft gevolgd;
3. ze minimaal 24 uur per week werkzaam is in de wijkverpleging;
4. ze 3x per jaar deelneemt aan Intercollegiale Toetsing met een onafhankelijk procesbegeleider.

Resultaten

In totaal zijn er 537 respondenten gestart met het invullen van het enquêteformulier. 93% van deze respondenten is werkzaam als wijkverpleegkundige. Van alle respondenten (537) geeft 97% aan dat dat ze zorg in eigen omgeving indiceren en organiseren voor de Zorgverzekeringswet (artikel 2.10 BZv) volgens het [Normenkader V&VN](#) (V&VN, 2014). Voor deze groep respondenten is de enquête bestemd, hierdoor stopte voor 15 respondenten de enquête hier. De hierna gepresenteerde resultaten gelden voor de overgebleven 522 respondenten. Van hen werkt het overgrote gedeelte (89%) in loondienst (figuur 1). Tevens werkt het overgrote gedeelte (89%) in de directe cliëntenzorg.

Hoe ben je werkzaam als wijkverpleegkundige?

522 antwoorden



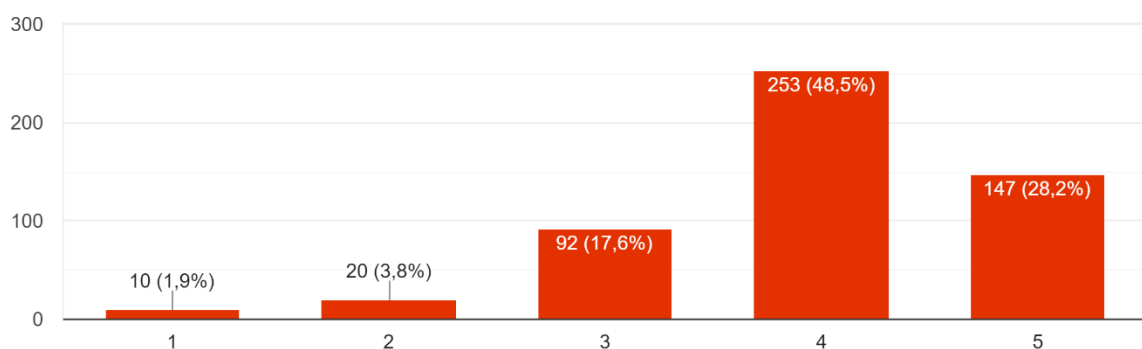
Figuur 1 Resultaten over hoe men werkzaam is als wijkverpleegkundige

Uitgangspunt 1

Van de respondenten is 77 % het eens dat je pas aantoonbaar vakbekwaam bent om te indiceren als je werkt conform het Expertisegebied Wijkverpleegkundige (figuur 2). Dit laat zien dat een grote meerderheid achter dit uitgangspunt staat. De antwoorden van 254 respondenten in open toelichtingsruimte van de enquête bevestigen dat. Hoewel een respondent aangeeft dat het Expertisegebied Wijkverpleegkundige nog meer gepromoot kan worden, is wel uit de enquête af te leiden dat het Expertisegebied Wijkverpleegkundige, de meest bekende standaard is onder de respondenten (tabel 2). Het zichtbaar maken van het werken volgens het Expertisegebied Wijkverpleegkundige wordt door twee respondenten gezien als moeilijk te controleren: 'Hoe ga je toetsen dat iemand volgens het expertisegebied wijkvp werkt?'

V&VN Wijkverpleegkundigen vindt dat je aantoonbaar vakbekwaam bent om te indiceren als je werkt conform het Expertisegebied Wijkverpleegkundige. Wat vind jij van deze opvatting?

522 antwoorden



Figuur 2 Resultaten uitgangspunt 1: Werken conform het Expertisegebied Wijkverpleegkundige.

Tabel 2 Kader: Hoe bekend zijn de huidige professionele standaarden voor het vakbekwaam indiceren bij de respondenten?

Bekendheid met de professionele standaarden

Bijna 90% van de respondenten zegt op de hoogte te zijn van het Expertisegebied wijkverpleegkundige (V&VN, 2019) en van het Normenkader indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving (V&VN, 2014). Bijna 85% zegt op de hoogte te zijn van de inhoud van het [Begrippenkader Indicatieproces](#) (V&VN, 2019) en van de [handreiking Normenkader](#) (V&VN, 2020). Bijna 80% van de respondenten geeft aan op de hoogte te zijn van de [handreiking Verpleegkundig Proces](#) (V&VN, 2020). Het minst bekend onder de respondenten is de [Toolbox indicatieproces](#) (V&VN, 2018) met 68%.

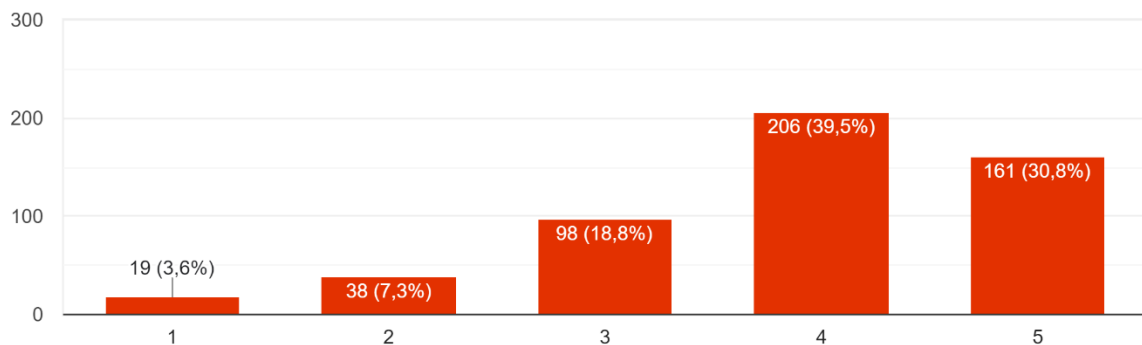
Uitgangspunt 2

Een aanvullende training vakbekwaam indiceren wordt door 70% als noodzakelijk gezien voordat men zich aantoonbaar vakbekwaam kan noemen op het gebied van indiceren (figuur 3). De meerderheid staat dus achter het uitgangspunt dat een dergelijke training gewenst is. In de open toelichtingen van de enquête geven respondenten aan dat ze het belangrijk vinden dat een dergelijke training vakbekwaam indiceren eenduidig moet worden opgezet. Een aantal respondenten geeft hierbij aan een jaarlijkse opfriscursus wenselijk te vinden. Sommigen zien het als een eigen verantwoordelijkheid om zichzelf voortdurend op de hoogte te houden van de nieuwste ontwikkelingen. Men ziet een barrière in hoe de training te organiseren binnen hun zorgorganisatie en de facilitatie hierbij. Een van de respondenten geeft duidelijk de noodzaak aan van een aanvullende training: *‘Daarbij vindt ik extra training/opleiding na de HBO V noodzakelijk, dat wordt nu soms gemist.’*

Vanuit de achtergrondvragen over opleiding en aanvullende training blijkt dat ruim 90% van de respondenten als basisopleiding een afgeronde Hbo-v opleiding heeft. 6% heeft afgeronde Mbo-v opleiding en 4% is A-verpleegkundige. De meeste wijkverpleegkundigen (77%) hebben een afgeronde training gevolgd om te indiceren. Deze aanvullende training werd zowel intern (35%) als via een erkend trainingsinstituut zoals SBW (30%) of via een Hogeschool (18%) gevolgd. Voor 120 respondenten die geen aanvullende training hebben gevolgd worden uiteen lopende redenen genoemd. Het meest werd aangegeven dat de werkgever dit niet faciliteert (25%) Verder werd als reden voor het niet volgen van een aanvullende training genoemd: onbekendheid met het bestaan van een dergelijke training (17%), het feit dat dit niet verplicht is (14%) en omdat men het niet nodig vindt (11%).

V&VN Wijkverpleegkundigen vindt dat je aantoonbaar vakbekwaam bent om te indiceren als je een aanvullende training vakbekwaam indiceren hebt gevolgd. Wat vind jij van deze opvatting?

522 antwoorden



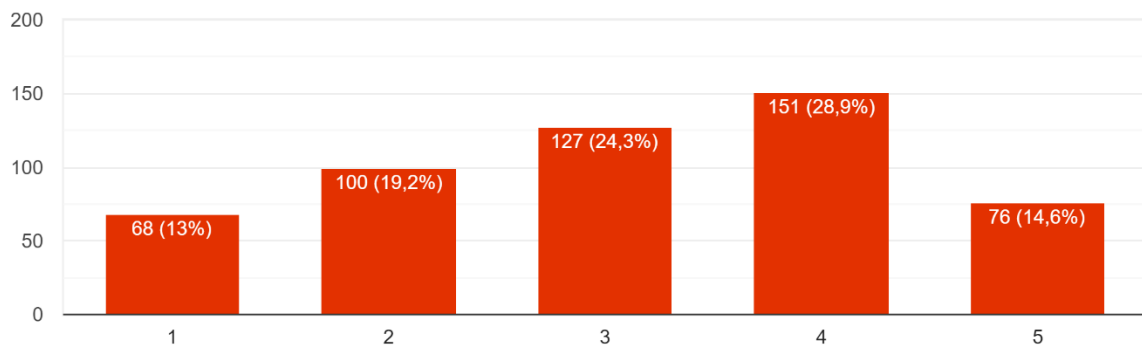
Figuur 3 Resultaten uitgangspunt 2: Aanvullende training vakbekwaam indiceren.

Uitgangspunt 3

Een krappe 44% van de respondenten geeft aan dat ze het eens zijn met het uitgangspunt dat de wijkverpleegkundige minimaal 24 uur werkzaam moet zijn in de wijkverpleging om aantoonbaar vakbekwaam te zijn (figuur 4). In totaal zijn 32% van de respondenten het oneens met dit uitgangspunt en 24% neemt een neutraal standpunt in. Dit laat zien dat er verdeeldheid is over dit uitgangspunt. In de open toelichtingsruimte wordt dit uitgangspunt als te zwaar gezien. Aangegeven wordt dat met een combinatiefunctie als wijkverpleegkundige (waarbij men ook een beleids-, onderzoeks- of managementfunctie bekleedt) lastig de "24-uurs norm" kan worden behaald. Hierdoor wordt een grote groep buitengesloten van het indiceren die wel bekwaam is. Een van de respondenten geeft aan: 'De 24 uren norm sluit verpleegkundigen die praktijk met onderzoek willen combineren mogelijk uit dus als rigide norm niet toekomstbestendig.' Ook wordt de norm als te rigide genoemd omdat door ziekte, leeftijd en gezinssituatie het kan zijn dat je minder uren dan de 24 uur werkt terwijl je dan wel vakbekwaam kan zijn in het stellen van indicaties.

V&VN Wijkverpleegkundigen vindt dat je aantoonbaar vakbekwaam bent om te indiceren als je minimaal 24 uur per week werkzaam bent in de wijkverpleging. Wat vind jij van deze opvatting?

522 antwoorden



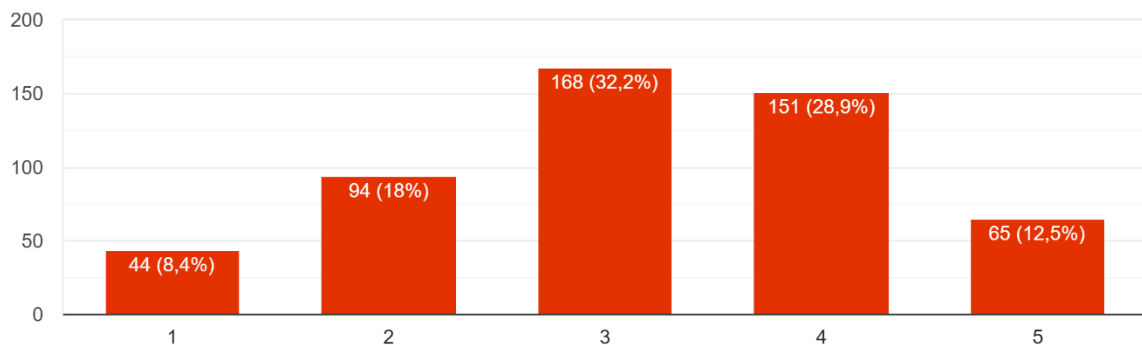
Figuur 4 Resultaten uitgangspunt 3: Minimaal 24 uur werkzaam in de wijkverpleging.

Uitgangspunt 4

Ook het uitgangspunt dat je pas aantoonbaar vakbekwaam bent om te indiceren als je minimaal drie keer per jaar deelneemt aan Intercollegiale Toetsing met een onafhankelijk procesbegeleider, laat een verdeeldheid zien (figuur 5). Iets meer dan 40% van de respondenten is het eens met dit uitgangspunt. Ongeveer een kwart van de respondenten (27%) is het hiermee oneens. De resterende 32% stelt zich neutraal op. In de open toelichting wordt meestal wel melding gedaan van het feit dat men dit een goed uitgangspunt vindt. Een van de respondenten schrijft hierover: *'Door intercollegiale toetsing houd je ook de zaag scherp. Bovendien kunnen de wijkverpleegkundigen in een wijk met en van elkaar blijven leren.'* De meningen zijn vooral verdeeld over de frequentie en de verplichte aanwezigheid van een onafhankelijk procesbegeleider. Men maakt zich voornamelijk zorgen om de haalbaarheid van dit uitgangspunt in verband met werkdruk, hoe het te organiseren en de facilitatie vanuit de zorgorganisatie. Een van de respondenten geeft aan: *'Intercollegiale toetsing met onafhankelijke procesbegeleider is in een klein wijkteam haast niet te organiseren. Als ik daar al tijd voor had.'*

Vanuit de verdiepende vragen over het intercollegiaal toetsen blijkt dat 75% van de respondenten aangeeft dat ze deelnemen aan intercollegiale toetsing en/of intervisie. Van hen geeft 63% aan dit te doen volgens een methodiek met procesbegeleider en 22% volgens een methodiek maar zonder procesbegeleider. Bijna 42% geeft aan vier keer of meer intercollegiaal te toetsen per jaar, 21% drie maal per jaar, 2% twee keer per jaar en 13% eenmaal per jaar. De voornaamste reden om niet mee te doen aan intercollegiale toetsing is dat het niet wordt gefaciliteerd door de zorgorganisatie (52%). Daarnaast wist 12% niet dat de mogelijkheid bestond om intercollegiaal te toetsen.

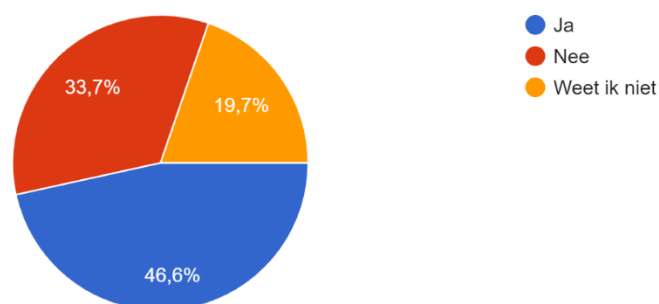
V&VN Wijkverpleegkundigen vindt dat je aantoonbaar vakbekwaam bent om te indiceren als je minimaal 3x per jaar deelneemt aan Intercollegia... procesbegeleider. Wat vind jij van deze opvatting?
522 antwoorden



Figuur 5 Resultaten uitgangspunt 4: Minimaal drie keer per jaar deelnemen aan intercollegiale toetsing onder begeleiding van een onafhankelijke procesbegeleider.

Ondanks de verdeeldheid over uitgangspunten drie en vier vindt toch 47% het een goed idee als de genoemde vier uitgangspunten met elkaar de beroepsnorm gaan vormen (figuur 5). 20% stelt zich hierin neutraal op en 34% is het er niet mee eens. In de open toelichtingen geven de respondenten aan dat ze voornamelijk hier nee op antwoorden omdat ze tegen de 24 uren norm zijn. Een van de respondenten geeft aan: 'Wanneer je als wijkverpleegkundige minder dan 24 uur werkzaam bent en je voldoet aan de andere 3 uitgangspunten lijkt mij dat geen enkel probleem.'

Vind jij dat 'aantoonbaar vakbekwaam indiceren' op basis van deze 4 uitgangspunten een beroepsnorm moet worden?
522 antwoorden



Figuur 5 Moeten de vier uitgangspunten de beroepsnorm worden?

Discussie

Uit de enquête komt naar voren dat een meerderheid van de ondervraagde wijkverpleegkundigen de uitgangspunten ondersteunt. Echter bij uitgangspunt drie en vier zijn er ook duidelijk kritische geluiden te horen. Het lijkt erop dat er geen draagvlak is van het totaalpakket van de vier uitgangspunten voor het vakbekwaam indiceren. Met name de urennorm staat ter discussie. Daarvoor worden steekhoudende argumenten gegeven. Het uitgangspunt met betrekking tot de

intercollegiale toetsing moet kritisch bekeken worden door de werkgroep, dat betreft zowel de formulering als de randvoorwaarden van intercollegiale toetsing. Geen enkele respondent is uiteindelijk tegen deskundigheidsbevordering echter tijdsgebrek en onvoldoende facilitatie vanuit de zorgorganisatie lijken barrières op te werpen.

Dit onderzoek is ingevuld door een klein gedeelte van de wijkverpleegkundigen wat een beperking vormt in het generaliseren van de uitkomsten voor de gehele beroepsgroep. De resultaten geven echter wel voldoende richting om de vier uitgangspunten verder aan te scherpen.

Conclusie

Om te komen tot aantoonbaar vakbekwaam indiceren en organiseren van zorg zullen uitgangspunten een en twee worden overgenomen (werken volgens het Expertisegebied Wijkverpleegkundige (V&VN, 2019) en het volgen van een aanvullende training vakbekwaam indiceren). Uitgangspunt drie en vier (uren criterium en het volgen van intercollegiale toetsing) hebben aanscherping nodig. De expertkring indiceren en intercollegiale toetsing gaat verder met de aanscherping van deze uitgangspunten en de randvoorwaarden. Tevens zal de expertkring zich laten adviseren door interne en externe stakeholders om te kijken hoe de aangepaste uitgangspunten verder kunnen worden gebracht. Dit zou bijvoorbeeld kunnen door aanpassing norm 2 van het Normenkader indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving (V&VN, 2014). Daarnaast gaan er geluiden op om het gehele normenkader te herzien.

Heb jij interesse om je aan te sluiten bij de expertkring intercollegiale toetsing en indiceren? Meld je aan via wijkverpleegkundigen@venvn.nl.