

Veel meer potentieel als 'bekwaam is bevoegd' wordt toegepast

Als we het adagium 'bekwaam is bevoegd' toepassen in de zorg biedt dit mogelijkheden voor de ouderenzorg. Het personeelstekort in de zorg voor ouderen en chronisch zieken, is groot en groeit nog steeds door de toenemende vergrijzing. Werkgevers in de VVT voelen de verantwoordelijkheid om deze groeiende groep cliënten kwalitatief goede zorg te blijven bieden en zetten dus fors in op meer instroom in de zorg en op het opleiden (op maat) van nieuwe en huidige medewerkers. Maar is dat voldoende en kunnen we meer? Hoe kunnen we het huidige potentieel aan zittende medewerkers optimaal benutten in een veranderende zorgcontext en gebruik van technologie. Tegelijkertijd heeft de coronacrisis tot nieuwe inzichten geleid in de inzet en flexibiliteit van medewerkers. Is het mogelijk om het potentieel van de professionals op niveau 2 (de helpende, gastvrouw enzovoort) en op niveau 3 (verzorgende en begeleider) nog beter te benutten, zonder concessies te doen aan de kwaliteit van zorg? Als we het adagium 'bekwaam is bevoegd' omarmen, blijkt er veel mogelijk.

Wat zegt de wet over kwaliteit van zorg

Op verschillende manieren wordt in de gezondheidszorg aandacht besteed aan de kwaliteit van de zorgverlening. Met name de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG) en de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) regelen de kwaliteit, waarin verantwoordelijkheden worden geregeld, maar de verdere uitwerking hiervan wordt overgelaten aan betrokkenen. De Wet BIG richt zich daarbij op individuele beroepsbeoefenaar zoals verpleegkundigen en artsen, terwijl de Wkkgz zich richt op de zorgaanbieders voor de kwaliteit van zorg. Daarmee vullen de Wkkgz en de Wet BIG elkaar aan.

De Wkkgz verplicht alle zorgaanbieders goede zorg te leveren en de kwaliteit van de door hen geleverde zorg te bewaken en te beheersen en waar nodig is te verbeteren. Daarmee heeft de werkgever een verantwoordelijkheid in aanvulling op de Wet BIG op de kwaliteit van arbeid door voldoende, deskundig en bekwaam personeel in te zetten, voorwaarden te creëren en medewerkers te faciliteren bij de uitvoering van taken en werkzaamheden. Hoe hieraan invulling wordt gegeven regelt onder meer de Wet BIG. Hierin is geregeld voor de BIG geregistreerde zorgverlener dat deze een individuele verantwoordelijkheid heeft om te handelen in overeenstemming met de professionele standaarden, die gelden in de zorgorganisatie. Ook stelt de Wet BIG eisen aan het uitvoeren van voorbehouden handelingen. Voorbehouden handelingen zijn risicovolle, medische handelingen die alleen bevoegde zorgverleners mogen uitvoeren. Dat wil zeggen dat onder voorwaarden zorgverleners in de ouderenzorg bepaalde handelingen uitvoeren in opdracht van een arts of verpleegkundig specialist en indien nodig kunnen terugvallen op de tussenkomst van een arts. Een belangrijke voorwaarde bij de uitvoering is dat de zorgverlener deskundig en bekwaam is en daardoor bevoegd om de handeling te verrichten. Dat wil zeggen dat de zorgverlener voldoende kennis en vaardigheid heeft om de handeling uit te voeren, anders ontstaan onverantwoorde risico's voor de gezondheid van de patiënt.

Bekwaam is bevoegd

Centraal begrip in de regeling voor voorbehouden handelingen is de term 'bekwaam'.

Bekwaam houdt in het beschikken over kennis en vaardigheid:

- *Kennis* over de handeling, de technieken, het doel, de anatomie, de risico's (contra-indicaties), voor- en nazorg en eventuele complicaties; en
- *Vaardigheid* met betrekking tot de uitvoering van de handeling en bijkomende activiteiten (beslissen, interpreteren, communiceren, signaleren et cetera).

Bekwaamheid dient dus ruim geïnterpreteerd te worden, het is méér dan het technisch juist uitvoeren van de handeling en de bijkomende activiteiten (zoals beslissen, interpreteren, communiceren).

Bekwaamheid is altijd individueel bepaald: iedere beroepsbeoefenaar is verantwoordelijk om zelf te bepalen of hij/zij beschikt over de vereiste bekwaamheid. Als de zorgverlener bekwaam is, maakt dit

de zorgverlener bevoegd om de taak of handeling uit te voeren. Onbekwaamheid leidt tot onbevoegdheid van de zorgverlener.

De regeling om in opdracht voorbehouden handelingen te verrichten is niet gekoppeld aan beroepsgroepen of bepaalde opleidingen. De Wet BIG stelt namelijk geen eisen aan de wijze waarop de bekwaamheid is verworven, bijvoorbeeld door initieel onderwijs, bij- of nascholing of praktijkervaring. In de OCW-kwalificatiestructuur en de erkende branchekwalificaties is per niveau vastgelegd waartoe medewerkers zijn opgeleid en waartoe zij in beginsel bekwaam en bevoegd zijn. Een gevolgde opleiding geeft echter nooit een garantie voor iemands bekwaamheid, Dit hangt altijd samen met wat iemand in de praktijk doet.

Werkgever levert “goede zorg” door bekwame zorgverleners

De toekomstbestendigheid van de Wet BIG in deskundigheidsgebieden en het individuele, vastomlijnde beroep met het rigide denken in titels en diploma's staat al geruime tijd op gespannen voet met de ontwikkelingen in de praktijk. Met de komst van de Wkkgz (2016) heeft de werkgever meer verantwoordelijkheid gekregen in het organiseren van de zorg en de inzet van deskundige zorgverleners, voorwaarde daarbij is wel, dat ze bekwaam zijn. Ook de Inspectie voor gezondheid en jeugd (IGJ) toetst in de praktijk het volgende:

- Is er voldoende kwalitatief en kwantitatief personeel ten opzichte van de cliënten;
- Is het beleid op orde rond actuele ([Kick](#)) protocollen, procedures en werkprocessen en wie is waar verantwoordelijk voor (ook als het mis dreigt te gaan).
- Worden zorgverleners voldoende gefaciliteerd in de uitvoering van werkzaamheden en taken;
- Is inzichtelijk gemaakt welke type medewerkers er in dienst zijn en de toedeling van verantwoordelijkheden en bevoegdheden;
- Aantoonbaar kunnen maken welke zorgverleners bekwaam en bevoegd zijn voor welke handelingen in een actuele bekwaamheidsregistratie (Leer Management Systeem);
- Inzicht in scholing en bijscholing in de praktijk hoe men bekwaamheid kan verwerven of behouden en welke scholing is gevolgd en wanneer is het laatst getoetst;

Werkgever faciliteert zorgverleners

De IGJ toetst of zorgverleners een professionele afweging kunnen maken en deskundig en bekwaam zijn. Daarmee heeft de werkgever een belangrijke verantwoordelijkheid in het organiseren van structureel trainen en stimuleren in het scholen van zorgverleners en bekwaamheid. Dit gebeurt op de werkplek door buddy's of BIG- instructeurs met een (intercollegiale) toetsing, door het structureel organiseren van bij- en nascholing, al dan niet met gebruik van E-learning of een skills lab. Bekwaam blijft men door verrichtingen te doen in het werk, ook wanneer er nieuwe accenten in het werk komen te liggen of de zorg verandert, dit geldt voor alle zorgverleners of ze nu wel of niet onder de Wet BIG vallen. Dit biedt kansen voor de werkgever op een bredere inzet van zorgverleners, ongeacht hun deskundigheidsniveau door ze te faciliteren om bekwaamheid te behouden of te verwerven. Daarmee kan gericht op competenties van zittende medewerkers worden gestuurd en wordt ook het aandeel potentiële werknemers vergroot. Ook voor zorgverleners biedt een faciliterende werkgever kansen om zich te ontwikkelen in een adequaat tempo, passend bij hun omstandigheden. Ze krijgen een beter carrièreperspectief en kunnen op een toegankelijke wijze doorstromen in de organisatie.

Onderstaande veldnormen over de inzet van bekwame medewerkers, ongeacht het deskundigheidsniveau, bieden voor de werkgever goede aanknopingspunten:

- [Handleiding voorbehouden handelingen in de \(wijk\) verpleging en verzorging](#)
- [Veilige principes rondom medicatie.](#)

Ontwikkelingen in technologie

Daarnaast vraagt technologie specifieke aandacht, in die mate dat zorgverleners hier gericht in worden geschoold op de werkvloer. Technologie integreert zich steeds meer in de werkprocessen. Soms noodgedwongen zoals in coronacrisis, waarin digitalisering en zorg op afstand versneld en meer gebruikelijk is geworden. Andere voorbeelden zijn het opleiden van verzorgenden voor infuustechnologie (palliatieve zorg) of toedienen van zuurstof. Ook vernieuwingen in medicatie met een baxterverpakking of door gebruik te maken van een geneeskundig distributiesysteem (GDS) maakt het proces van uitdelen en toedienen van medicatie minder risicovol, ook voor lagere niveaus dan verpleegkundige of verzorgende. In het toedienen van losse medicatie wordt veelvuldig gewerkt met apps en beeldbellen voor een tweede controle of met de cliënt zelf. Een ander voorbeeld is dat een gespecialiseerde verpleegkundige meekijkt bij de cliënt met een verzorgende op afstand met een Smart Glass voor de verzorging van stoma of wond. Door digitale toepassingen en technieken kunnen medewerkers al doende bekwaamheid verwerven, maar dan moet de werkgever de scholing organiseren en zorgverleners hierin faciliteren.

Behoefte aan anders opleiden

Bovenstaande geeft aan dat de nadruk meer komt te liggen op de praktijk in wat is de behoefte aan zorgverleners in relatie tot de zorgvraag, hoe organiseren we dit en hoe kunnen zittende medewerkers meebewegen en kunnen we nieuwe medewerkers laten instromen. Door de ontwikkelingen en de snel toenemende zorgvraag bieden langdurige initiële opleidingen niet de oplossing en heeft leren op de werkplek terrein gewonnen en is niet meer weg te denken. Mede doordat medewerkers zich wel willen ontwikkelen maar niet de voorkeur hebben voor scholing en opleidingen naast het werk.

Er is een veranderende behoefte aan meer diversiteit in kortere basisopleidingen en opleidingstrajecten merendeels in de praktijk. Ook de instroom van nieuwe medewerkers vraagt om een goed scholings- en opleidingsbeleid in de organisatie, zowel in theorie als praktijk. Bovendien geeft dit een werkgever ook meer ruimte om zorgvraag te matchen met een breder potentieel aan (toekomstige) medewerkers.

De Wkkgz biedt hiervoor goede handvatten met het inrichten en organiseren van “goede zorg” en de inzet van bekwaame zorgverleners. Meer dan de Wet BIG, die in de praktijk ook de nodige beperkingen met zich meebrengt, omdat de zorg voortdurend in ontwikkeling is en nieuwe zorgvormen ontstaan of doordat in (multidisciplinaire) teams wordt gewerkt, waarbij het individuele aspect meer op de achtergrond staat. Ook blijkt in de praktijk dat deskundigheidsgebieden steeds meer overlappen en vindt er taakherschikking plaats, mede als gevolg van het opleiden in de praktijk.

Mythes zijn hardnekkig

Toch blijft de focus op de Wet BIG hardnekkig door bijvoorbeeld vast te houden aan bepaalde beroepsgroepen of medische handelingen te laten verrichten door een verpleegkundige en daarmee andere zorgverleners weinig professionele uitdaging in het werk te bieden. Logisch dat opvattingen uit de Wet Big circuleren, maar het is de vraag of ze nog passend zijn en bijdragen aan goede kwalitatieve zorg.

De Wet BIG biedt goede aanknopingspunten voor BIG-geregistreerde medewerkers, maar in de ouderenzorg is een groot deel van de medewerkers niet-BIG geregistreerd. Ook voor niet- BIG geregistreerde zorgverleners als verzorgende, (agogisch) begeleiders en helpende, geldt dat ze bekwaam zijn in relatie tot het werk dat ze verrichten of eventueel zouden kunnen verrichten. Dit brengt de taak mee voor de werkgever, ongeacht het deskundigheidsniveau van de zorgverlener te weten wat de competenties zijn en ze te faciliteren in hun ontwikkeling.

Ook als het gaat over de inzet van medewerkers in de ouderenzorg valt men terug op de wettelijke bepalingen en de initiële opleidingen, ongeacht de competenties van zittende zorgverleners.

Terwijl inmiddels vraagtekens worden gezet bij de medisch gerichte Wet BIG in de uitvoering van de ouderenzorg of deze zo passend is, waar ook preventie, welzijn en kwaliteit van leven centraal staan en zelfzorg en mantelzorg steeds belangrijker worden.

Zie hiervoor de Feiten en fabels over bekwaam is bevoegd

Voortschrijdend inzicht

In het kader van de toekomstbestendigheid van de Wet BIG heeft de Minister van VWS advies gevraagd aan de Raad voor volksgezondheid en Samenleving (RVS). De RVS heeft in het advies genaamd de B van Bekwaamheid een geheel andere systematiek voorgesteld. In het advies wordt geanticipeerd op de ontwikkelingen in de praktijk en een Wet op Bekwaamheden voorgesteld. Hierin ligt de nadruk op de praktijk, waarin het reguleren van bekwaamheden, beter aansluit bij de behoefte van de zorgvraag en invulling van zorgverlening. Zo stelt de RVS voor om met gebruik van portfolio's te werken waardoor zorgverleners een actueel en aantoonbaar overzicht van hun bekwaamheden kunnen laten zien. In de praktijk blijkt door bekwaamheden van medewerkers vast te leggen in een portfolio dit meer bescherming biedt aan cliënten. Een ooit behaalde initiële opleiding, biedt geen garanties aan de bekwaamheid van de zorgverlener in de praktijk. Tevens sluit dit beter aan bij ontwikkelingen als:

- Een leven lang leren en verbeteren en vernieuwend leren in de praktijk;
- Makkelijker inspelen op de veranderende zorgvraag en nieuwe zorgvormen;
- Zorg op de juiste plek;
- Werken in teams met heldere verantwoordelijkheidsverdeling, wie is bekwaam voor wat;
- Flexibele inzet van zorgverleners voor taken waartoe zij bekwaam zijn, ongeacht deskundigheidsniveau.

Conclusie bekwaam is bevoegd

De Wkkgz biedt meer ruimte om zorgverleners inzetbaar te houden, terwijl in de huidige ontwikkelingen de Wet BIG meer een knelpunt is en maar van toepassing is op bepaalde beroepen. Het uitgangspunt bekwaam is bevoegd biedt voor werkgevers meer mogelijkheden bij de inzet van zorgverleners, mits de randvoorwaarden hiervoor op orde zijn, zoals deze gesteld zijn in de Wkkgz. Een belangrijk onderdeel hierin is het faciliteren van de werkgever in het opleiden en trainen in de praktijk. Het blijkt dat de werkgever door zorgverleners structureel te scholen en medewerkers te stimuleren in het bijhouden van bekwaamheden, daarmee het aandeel van potentiële zorgverleners vergroot en behoudt in een omgeving die aan verandering onderhevig is. Uitgaan van bekwaamheden en ontwikkelen in de praktijk wordt ook ondersteunt door het Advies van de RVS, waarin het reguleren van bekwaamheden beter aansluit bij een veranderende zorgpraktijk en tevens bescherming biedt aan cliënt.

Juni 2020

Info behorend bij [Feiten en Fabels over bekwaam is bevoegd](#).