

## Panel V&V

### Hbo'ers meest positief

# Verpleegkundige verslaglegging

**Bijna alle verpleegkundigen en verzorgenden werken met dossiers die aansluiten bij (delen van) het verpleegkundig proces. Hoe hoger het opleidingsniveau, hoe positiever ze zijn over die verslaglegging. Ook over het gebruik van classificatiesystemen en gestructureerde zorgplannen zijn hbo-opgeleide verpleegkundigen positiever dan hun mbo-opgeleide collega's. Dat blijkt uit onderzoek onder het NIVEL Panel Verpleging & Verzorging.**

Kim de Groot, Anke de Veer, Wolter Paans & Anneke Francke

Goede verslaglegging is nodig voor de kwaliteit en continuïteit van de zorg. Om verpleegkundigen en verzorgenden bij de verslaglegging te ondersteunen werd in 2011 de landelijke richtlijn *Verpleegkundige en verzorgende verslaglegging* uitgebracht (V&VN, 2011). Inmiddels is deze richtlijn gedateerd door allerlei ontwikkelingen, zoals de digitalisering van de dossiers. Een herziening is dus nodig. En daarvoor is het belangrijk om te weten wat de huidige ervaringen van verpleegkundigen en verzorgenden zijn met verslaglegging. In hoeverre sluit de huidige verslaglegging aan op het verpleegkundig proces? Wat zijn de ervaringen met de huidige manier van verslaglegging? We vroegen het aan de deelnemers van het landelijke NIVEL Panel Verpleging & Verzorging.

### Het verpleegkundig proces

Verpleegkundigen en verzorgenden leggen gegevens over de zorg die zij verlenen aan hun cliënten vast in digitale of papieren dossiers. Volgens de huidige beroepsprofielen is dat een taak die zowel verzorgenden, mbo- als hbo-opgeleide verpleegkundigen zelfstandig horen uit te voeren (Stuurgroep over de beroepsprofielen en de

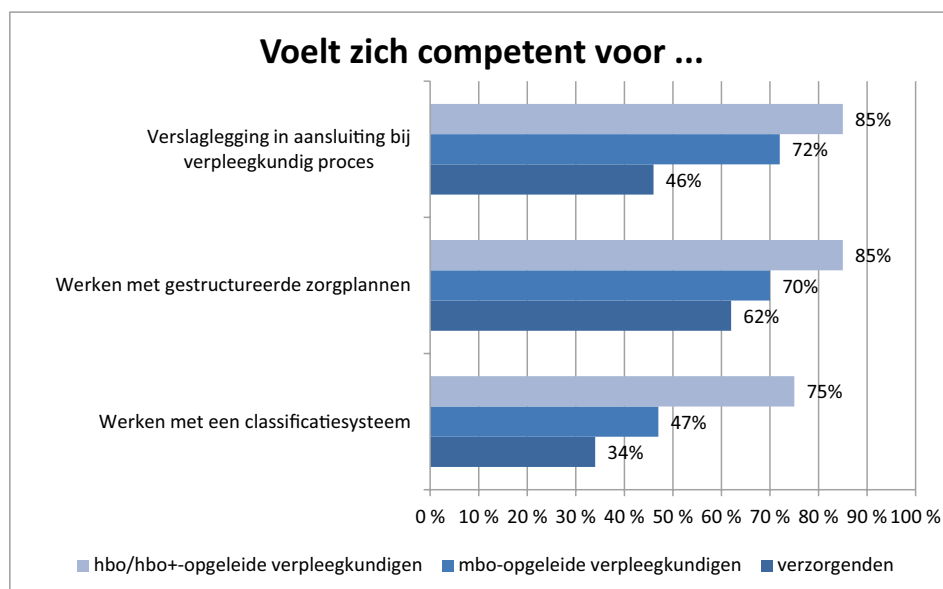
*overgangsregeling*, 2015). De huidige richtlijn over verpleegkundige en verzorgende verslaglegging voegt daaraan toe dat de verslaglegging aan moet sluiten bij de fasen van het verpleegkundig proces: gegevensverzameling, vaststellen van verpleegkundige diagnoses, opstellen van een zorgplan, uitvoering van de zorg, evaluatie en overdracht (V&VN, 2011). Het zorgplan omvat daarbij de verpleegkundige diagnoses, interventies, beoogde resultaten, beoogde uitvoerders en de ter-

mijn om de resultaten te behalen (V&VN, 2011).

Vrijwel alle verpleegkundigen en verzorgenden (94%) werken met een dossier dat het verpleegkundig proces (gedeeltelijk) omvat. Acht op de tien gebruikt een dossier dat alle onderdelen van het verpleegkundig proces omvat, ruim één op de tien een dossier dat delen van het verpleegkundig proces omvat. Maar dat betekent nog niet dat zij zich ook altijd competent voelen voor deze taak (zie *figuur 1*).

### Classificatiesystemen

In de dossiers gebruiken verpleegkundigen en verzorgenden verschillende classificatiesystemen en/of ordeningen om gegevens te structureren. De paneldeelnemers noemen Gordon (19%), Omaha System (16%), Normen van Verantwoorde zorg (11%) en NANDA-NIC-NOC



Figuur 1. Percentage verpleegkundigen en verzorgenden dat zich in hoge mate of volledig competent voelt om genoemde taken uit te voeren.

## WAT IS VERSLAGLEGGING?

Onder verslaglegging wordt verstaan: het proces van het vastleggen van gegevens over de zorg door verpleegkundigen of verzorgenden en het resultaat van dat proces (de vastgelegde gegevens). Overdracht is ook een onderdeel van verslaglegging, aangezien de overdracht een schriftelijke eindevaluatie van het zorgproces bij overplaatsing van een zorgvrager omvat (V&VN, 2011).

(8%) het vaakst. Daarbij zijn er verschillen tussen sectoren zichtbaar. Zo noemen verpleegkundigen en verzorgenden in ziekenhuizen, de GGZ en huisartsenpraktijken Gordon het vaakst. In de thuiszorg is dit het Omaha System en in de intramurale ouderenzorg de Normen van Verantwoorde Zorg.

### Ervaring met huidige werkwijze

Hoe ervaren verpleegkundigen en verzorgenden het werken met hun classificatiesysteem of ordening? Vier op de tien (41%) blijkt het systeem waarmee ze werken een (erg) prettige werkwijze te vinden, twee op de tien (20%) vindt het juist geen of maar een enigszins prettige werkwijze. De ervaring van verpleegkundigen en verzorgenden lijkt niet afhankelijk te zijn van het classificatiesysteem of de ordening die zij gebruiken, maar het opleidingsniveau van de verpleegkundigen en verzorgenden geeft wel verschil. Zo geven hbo-opgeleide verpleegkundigen (49%) vaker aan hun classificatiesysteem of de ordening een (erg) prettige werkwijze te vinden dan verzorgenden (33%).

### Ervaren competentie

Bij de ervaren competenties zijn er ook verschillen tussen de opleidingsniveaus. Hbo-opgeleide verpleegkundigen voelen zich vaker dan mbo'ers competent om in

de verslaglegging aan te sluiten bij het gehele verpleegkundig proces (zie figuur 1). Ook in het werken met gestructureerde zorgplannen zijn verschillen in ervaren competentie (zie figuur 1). Hbo-opgeleide verpleegkundigen voelen zich ook daarin vaker competent dan mbo-opgeleide verpleegkundigen en verzorgenden. Bij het werken met classificatiesystemen is een vergelijkbaar verschil zichtbaar: driekwart van de hbo-opgeleide verpleegkundigen voelt zich in hoge mate of volledig competent, terwijl ongeveer de helft van de mbo-opgeleide verpleegkundigen (47%) en drie op de tien verzorgenden (34%) dat vindt.

### De herziene richtlijn

Uit dit onderzoek blijkt dat de meeste verpleegkundigen en verzorgenden in hun verslaglegging aansluiten bij (delen van) het verpleegkundig proces. Bij de herziene richtlijn zal het verpleegkundig proces dan ook veel aandacht krijgen. De richtlijn is bedoeld voor verpleegkundigen en verzorgenden van alle opleidingsniveaus, maar het blijkt dat vooral verzorgenden zich niet altijd competent voelen voor verslaglegging die aansluit op het verpleegkundig proces. Verder blijkt dat hbo-opgeleiden vaker dan mbo'ers positief zijn over het gebruik van classificatiesystemen of ordeningen binnen hun verslaglegging. Dit lijkt niet afhankelijk te zijn van de specifieke classificatiesystemen of orde-

ningen waarmee men werkt. In aansluiting daarop zullen we in de herziene richtlijn niet kiezen voor één specifiek classificatiesysteem of ordening. Wel zullen we het belang benadrukken van eenheid van taal en van een duidelijke ordening om gegevens te structureren. ■

### Noot

Dit artikel is gebaseerd op onderzoek onder het NIVEL Panel Verpleging & Verzorging. De vragenlijst is ingevuld door 908 deelnemers (respons 42%). Zie: Groot, K. de, Veer, A.J.E. de, Paans, W. & Francke, A.L. *Hbo-verpleegkundigen het meest positief over hun competenties bij verslaglegging: tabellen*. Utrecht: NIVEL, 2017.

Dit onderzoek is uitgevoerd in het kader van de herziening van de richtlijn *Verpleegkundige en verzorgende verslaglegging*, met subsidie van ZonMw – Ontwikkeling van Kwaliteitsstandaarden.

### Referenties

- Stuurgroep over de beroepsprofielen en de overgangsregeling (2015).  
Toekomstbestendige beroepen in de verpleging en verzorging. BOZ, NU'91, LOOV, MBO Raad, V&VN  
Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) (2011). *Richtlijn Verpleegkundige en verzorgende verslaglegging*. Utrecht: V&VN

### Over de auteurs

- Kim de Groot, onderzoeker bij het NIVEL in Utrecht en verpleegkundige bij Thebe Wijkverpleging.  
Anke de Veer, senior onderzoeker bij het NIVEL in Utrecht.  
Wolter Paans, lector Verpleegkundige Diagnostiek bij de Hanzehogeschool in Groningen.  
Anneke Francke, programmaleider bij het NIVEL en bijzonder hoogleraar Verpleging en verzorging in de laatste levensfase bij Amsterdam Public Health onderzoeksinstituut, VU medisch centrum, Amsterdam.