

Q&A webinar KIPZ:
Met OLVG anders kijken naar bekwaamheid, leren en vakmanschap

- **Wat waren de grootste uitdagingen bij de transitie naar het nieuwe beleid in het OLVG?**
Veel medewerkers moesten wennen aan het feit dat in wet- en regelgeving helemaal niet staat voorgeschreven hoe je bekwaamheid moet aantonen. En dat de verantwoordelijkheid voor elke dag bekwaam handelen altijd al bij de zorgprofessional lag. Het lijkt soms of dat uit ons collectieve bewustzijn verdwenen is.
- **Hoe train je medewerkers en teamleiders om te gaan met dit nieuwe beleid?**
Medewerkers hoeven hierin niet getraind te worden. Iedere keer dat zij dit soort handelingen verrichten, nemen ze verantwoordelijkheid voor hun bekwaamheid. Het is wel belangrijk om ze voorbeelden te geven van momenten in werksituaties waarop zij hun bekwaamheid aantonen. Teamleiders, de praktijkopleiders en alle deskundige collega's op afdelingen hebben hierin een coachende taak. Wij hebben ervaren dat dit een heel positief effect heeft op de sfeer en het werkplezier.
- **Hoe maak je nieuwe medewerkers vertrouwd met deze nieuwe vorm van werken?**
Met goed vindbare informatie en een LMS dat volgens het beleid ingericht is. Wij hadden een uitgebreide themapagina op intranet met filmpjes, voorbeelden, alle documenten, veelgestelde vragen, nieuwsberichten en een eigen postbus voor vragen, complimenten en discussie. Op elke gang en bij de centrale plekken in het pand hangen posters met QR-codes naar de intranetpagina. Ook in onze onboarding-app wordt er aandacht besteed, met verwijzingen naar filmpjes. Onze opleidingsfunctionarissen bieden hun diensten aan op de afdelingen wanneer er nieuwe medewerkers zijn.
- **Hoe begeleid je werknemers in het opdoen van kennis, activiteiten te ontplooiën en bewijslast aan te leveren om bekwaamheid aan te tonen?**
We bieden de mogelijkheid om in een skillslokaal met een vaardigheidsdocent bekwaamheid te versterken als een medewerker behoefte heeft aan oefenen of instructie en er reden is om dit niet in het werk te doen. Er hoeft geen 'bewijs' geleverd te worden (mag wel), daar gaat het juist om bij vertrouwen. Wij gaan er in de basis vanuit dat vakmensen liever iets goed doen dan fout. De verantwoordelijkheid voor bekwaam handelen ligt bij de zorgprofessional. Vanuit de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz) dient de zorgprofessional inzage te geven in de kwaliteit van zijn handelen. Dat is ook waar de IGJ op toetst. In het LMS registreert de zorgprofessional zelf dat hij bekwaam is in iedere handeling die in zijn portfolio/deskundigheidspaspoort staat. Hij beschrijft daarbij op welke wijze hij zijn bekwaamheid heeft aangetoond. Dit is ingestoken vanuit registratie-verantwoordelijkheid en niet vanuit bewijslast. De teamleider heeft inzage in deze informatie en bekwaamheid aantonen en versterken is onderdeel van het jaargesprek.
- **Volgen medisch specialisten hetzelfde beleid? Hoe organiseren en faciliteren jullie dit?**
Medisch specialisten, physician assistants, verpleegkundig specialisten en andere zorgprofessionals die onder artikel 3 van de Wet BIG vallen en gekwalificeerd worden als 'zelfstandig bevoegd' volgen dit beleid niet. Dat was ook een reden om het beleid voor de verpleegkundigen en al die andere zorgprofessionals te wijzigen. Want waarom zou je de ene groep meer vertrouwen (zoals artsen en VS) dan de andere groep?
- **Maken jullie onderscheid tussen nieuwe mensen en zittende medewerkers qua eisen en toetswijze?**

Nee. Wij maken daarin geen verschil. Ook nieuwe, net-afgestudeerde zorgprofessionals kunnen goed bij zichzelf nagaan of ze ergens bekwaam in zijn of niet. Als ze niet bekwaam zijn in voor hun werk relevante handelingen, dan moeten ze die bekwaamheid versterken. Dat kan in het werk samen met een collega of via ons leerhuis. Als ze bekwaam zijn, kunnen ze dit registreren in hun portfolio/bekwaamheidspaspoort.

- **Volgen medewerkers zonder BIG-registratie dit beleid ook? Hoe werkt dat?**

Onze raad van bestuur en OR hebben zich daar heel expliciet over uitgesproken. Er zijn zo'n 700 medewerkers die niet BIG-geregistreerd zijn en die VBH/RVH-uitvoeren in hun dagelijks werk: bijvoorbeeld anesthesiemedewerkers die perifere infusen inbrengen of doktersassistenten die injecteren. Hun bevoegdheden zijn vastgelegd in protocollen. En ook zij dienen dit alleen te doen als ze bekwaam zijn. Voor hen gelden dezelfde mogelijkheden en verantwoordelijkheden.

- **Welk LMS gebruikt het OLVG? Waren er veel aanpassingen nodig?**

Wij gebruiken het systeem Peoplefluent (voorheen Netdimensions). Er waren niet veel aanpassingen nodig. Wij hebben zelfverklaringen en nog een aantal leeractiviteiten toegevoegd aan de bestaande deskundigheidspaspoorten/portfoli'o's. Ook de rapportages zijn aangepast.

- **Hebben jullie bij de inspectie getoetst of jullie nieuwe beleid mag en kan? Of eventueel bij andere instanties?**

Onze jurist, de kwaliteitsfunctionaris, de adviseurs van de afdeling Kwaliteit en onze kwaliteitsarts hebben er allemaal naar gekeken. Dit beleid is getoetst aan de wet- en regelgeving. De IGJ is in maart 2022 voor het jaargesprek langsgekomen, dit beleid is geen punt van aandacht geweest.

- **Zijn medewerkers trouw in het aantonen en versterken van bekwaamheid?**

Ja. Uit onze enquête bleek de grote mate van verantwoordelijkheidsgevoel en bereidheid om hier zorgvuldig mee om te gaan. Nogmaals: je mag erop vertrouwen dat vakmensen liever iets goed doen dan fout.

- **Hoe ga je om met mensen die onbewust onbekwaam zijn?**

Hetzelfde als voorheen. Met dit beleid is het leren in het werk veel laagdrempeliger geworden. Samen praten over de uitvoering van werkzaamheden loont namelijk (= aantonen van bekwaamheid), het is daardoor makkelijker geworden om iemand te laten zien hoe het beter kan of moet. Dit is laagdrempeliger dan feedback geven, iets wat vaak als beladen ervaren wordt.

- **Is er sinds het nieuwe beleid een toe- of juist afname van foutief handelen?**

We hebben de relatie met de kwaliteit van zorg op een aantal manieren onderzocht. Er is geen relatie tussen het aantal foutmeldingen en de manier waarop bekwaamheid aangetoond wordt. Sowieso is het aantal foutmeldingen geen betrouwbare maat voor de kwaliteit van zorg. Omdat het melden van fouten een manier is om te leren van wat er niet goed gaat. Dus hoe meer fouten er gemeld worden, hoe meer inzicht je krijgt en verbeteracties kunt inzetten. Wij zijn ervan uitgegaan dat wanneer er meer expliciet in het werk geleerd wordt, door over de uitvoering van het vak te praten, dit bijdraagt aan de kwaliteit van zorg. Zie ook het voorgaande punt over onbewust onbekwaam zijn.

- **Hoe krijg je iedereen mee? Hoe ga je om met weerstand binnen de organisatie?**

Maak heel duidelijk wat het oplevert: het draagt bij aan meer werkplezier en aan autonomie en emancipatie van de beroepsgroep, het doet recht aan professionaliteit, het kost minder verletijd (en dus geld), het geeft minder druk op de roosters, er kan meer op maat geleerd worden, het draagt bij aan goed werkgeverschap, het draagt bij aan 'de lerende organisatie', het draagt bij aan een goede werksfeer en aan een beter leerklimaat op de afdelingen voor studenten, enzovoorts.

- **Welke afspraken zijn er over leren buiten de werksituatie, bijvoorbeeld als iemand een e-learning wil volgen of een congres bezoeken?**

Dan mag hij dat gebruiken als moment waarop bekwaamheid is versterkt. Al dit soort situaties dragen wat ons betreft bij aan het vakmanschap en de medewerker bepaalt zelf of dit een situatie is die gebruikt kan worden voor de registratie (door middel van een zelfverklaring). Wij hebben voor iedere handeling standaard e-learnings toegevoegd in ons LMS als leeractiviteit en bij voltooiing is de bekwaamheid aangetoond.

- **Hoe ga je om met medewerkers die niet voldoen?**

Ik zou hier de wedervraag willen stellen: hoe gaan we om met de medewerker die geen overdracht schrijft? Hoe gaat we om met de medewerker die er een rotzooi van maakt? Hoe gaan we om met een medewerker die een client of patiënt onheus bejegent? Hoe gaan we om met de medewerker die een client of patiënt geen juiste zorg verleent? "Niet voldoen" betreft de volledige breedte van het functioneren en dan maakt het niet uit of het gaat om een attitude-probleem, altijd te laat komen, slordig werken of het uitvoeren van voorbehouden handelingen. Teamleiders zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg op hun afdeling. Medewerkers die niet voldoen dienen ondersteund te worden door hun teamleider door middel van motiverende gesprekken, coaching of een functioneringstraject. Het gesprek over kwaliteit van zorg, vakmanschap en goed functioneren zou in de dagelijkse gang van zaken een normaal onderdeel moeten zijn. Dus niet 1 x per paar jaar in een skillslab of 1 keer per jaar bij het jaargesprek. Als je dat goed weet te faciliteren, zullen medewerkers het heel laagdrempelig en vanzelfsprekend vinden om even bij elkaar mee te kijken, elkaar tips te geven over de uitvoering van handelingen of van elkaar te leren. En dan zullen er altijd medewerkers zijn die het werk niet meer zo goed kunnen (dat vraagt coaching) of medewerkers zijn die het werk niet meer zo goed willen doen. Dat vraagt om leiderschap. Als organisatie heb je wel de verantwoordelijkheid om medewerkers in de gelegenheid te stellen en te faciliteren om hun bekwaamheden te verkrijgen, te onderhouden of te versterken.

- **Hoe staat dit in verhouding met de BIG-herregistratie?**

De wijze waarop bekwaamheid aangetoond wordt heeft geen relatie met de BIG-herregistratie. De BIG-herregistratie gaat op basis van een kwantitatieve eis: om te kunnen herregistreren dien je (5 jaar) minimaal 8 uur per week in het specifieke werkveld werkzaam te zijn geweest.

- **Staat het OLVG-beleid op papier en willen jullie het delen?**

Ons beleid staat op papier maar wordt niet gedeeld (buiten de Santeon ziekenhuizen). In het artikel dat in tijdschrift O&O nummer 1 2022 is geplaatst en in deze presentatie staat de kern van ons beleid beschreven. Dat zou voldoende handvatten moeten geven om zelf mee aan de slag te kunnen. Vanuit de NVZ worden er ook vervolgacties georganiseerd, want andere ziekenhuizen zijn hier ook al flink stappen mee aan het maken en het is interessant om die ontwikkelingen te volgen en van hun voorbeeld te leren.