

# DE IDEALE DIRECTEUR

*Verpleegkundige als directielid geen pré voor verpleging*



De artikelen in deze rubriek zijn geschreven door verpleegkundigen en verplegingswetenschappers over de praktische waarde van onderzoek of studie. Deze aflevering is gebaseerd op de afstudeerscriptie 'Directeur patiëntenzorg: vloek of zegen?', van Evy Dumfries. Zij studeerde Verplegingswetenschap aan de Rijksuniversiteit Limburg en is werkzaam bij de Medische Gezondheidsdienst van het Militair Penitentiair Centrum te Nieuwersluis.

**Tot de jaren zeventig was in veel ziekenhuizen een directielid met een verpleegkundige achtergrond verantwoordelijk voor de verplegingsdienst. Dat veranderde: tegenwoordig valt de verplegingsdienst in veel ziekenhuizen onder een hoofd verplegingsdienst. Budgettaire beslissingen worden genomen door een directeur patiëntenzorg zonder verpleegkundige achtergrond. Veel verpleegkundigen denken dat hun afdeling beter af zou zijn met een 'verpleegkundig' directielid. Maar is dat ook zo? Zijn er verschillen in de budgetten?**

**B**ij veel verpleegkundigen leeft het idee dat hun afdeling er budgettair beter voor zou staan met een directielid met verpleegkundige achtergrond. Ze denken dat deze hun belangen beter kan behartigen. Maar maakt het voor de verplegingsdienst verschil of het verantwoordelijke directielid een verpleegkundige achtergrond heeft of niet? Nee, zegt onderzoekster Evy Dumfries. Zij deed onderzoek naar deze vraag en vergeleek daarvoor tien zieken-

huizen: vijf met een organisatie volgens het oude model; vijf die opgebouwd zijn volgens model 2. Zij concludeert dat de directies geen andere budgettaire beslissingen nemen voor de verplegingsdiensten.

## DE DIRECTEUR PATIËNTENZORG

De algemene ziekenhuizen zijn, zoals gezegd, ruwweg in twee groepen te verdelen. In de eerste - kleine groep - is een directielid met een verpleegkundige achtergrond de hoogst verantwoordelijke voor de verplegingsdienst. De meeste ziekenhuizen zijn echter georganiseerd volgens een model waarin het hoofd verplegingsdienst de hoogst verantwoordelijke is voor de verplegingsdienst. Deze functie valt dan onder een directie waarin een directeur patiëntenzorg zonder verpleegkundige achtergrond zitting heeft.

Deze organisatiestructuur begon zijn opmars aan het begin

van de jaren zeventig. Om beter te kunnen inspelen op de toenemende complexiteit en differentiatie van afdelingen en disciplines, en op ontwikkelingen in de medische technologie, veranderde de interne organisatie van de algemene ziekenhuizen. Ook de eisen voor efficiënt management veranderden, zodat de 'top' opnieuw moest worden gestructureerd. De verpleegkundigen verdwenen hierdoor langzamerhand uit de ziekenhuisdirecties.

De functies medisch directeur en verpleegkundig directeur werden voortaan verenigd in één functie: die van directeur patiëntenzorg. Veel verpleegkundig directieuren gingen met ontslag of werden hoofd verplegingsdienst, onder meer omdat ze het niveau misten om in de top te functioneren. Uit oogpunt van efficiëntie kon de patiëntenzorg het beste door één persoon bestuurd worden; dit is in veel gevallen een medicus. Deze ontwikkeling zorgde

HOOFD VERPLEGINGSDIENST

**Veel verpleegkundigen ijveren voor een directielid met een verpleegkundige achtergrond. Maar ze hebben eigenlijk meer aan het hoofd verplegingsdienst, als het gaat om het kenbaar maken van wensen en professionele belangen aan de directie. Een directielid is namelijk niet alleen verantwoordelijk voor de verplegingsdienst, maar ook voor alle andere onderdelen van het ziekenhuis en heeft bovendien te maken met allerlei externe invloeden en richtlijnen.**

voor jarenlange discussies, want medische doelen kregen op deze manier een hogere prioriteit - een punt waar de verpleging uiteraard moeite mee had. Ook de invoering van de interne budgettering (in 1983) werd met lede ogen aangezien. Ziekenhuisdirecties kregen voortaan een vast bedrag, dat ze zelf - weliswaar gebonden aan allerlei regels en afspraken - over de verschillende diensten konden verdelen. Hierdoor gingen deze met elkaar concurreren.

#### WEINIG INSPRAAK

Zonder vertegenwoordiger en belangenbehartiger in de directie heeft de verpleging te weinig inspraak in het ziekenhuisbeleid en de besluitvorming over interne budgettering, zo is vaak de mening van de verpleging. Een ander kritiekpunt betreft de communicatie tussen 'werkvloer' en directie. Deze verloopt vaak niet goed, waardoor beleidsbeslissingen over budgetten niet op elkaar afgestemd zijn. Volgens de verpleging krijgen medische doelen te vaak voorrang en groeit het budget van de verplegingsdienst niet evenredig mee met andere ziekenhuisinvesteringen. En bij bezuinigingen en kortingen op de begroting van het ziekenhuis wordt de verpleging het zwaarste getroffen.

Om deze redenen wil de verpleging weer meer invloed krijgen op de interne verdeling van middelen. De laatste jaren dringt de verpleegkundige beroepsgroep steeds vaker aan op terugkeer van de verpleegkundige in de directie, omdat zij denkt dat dat de juiste manier is om meer invloed te krijgen. Een verpleegkundig directielid kan immers zorgen voor het bewaken, vertegenwoordigen en vertalen van beroepsinhoudelijke doelen in het ziekenhuisbeleid.

En hij heeft invloed op financiële beslissingen die gevolgen hebben voor de verplegingsdienst.

#### TIEN ZIEKENHUIZEN VERGELEKEN

Bestaat er werkelijk een relatie tussen enerzijds de aanwezigheid van een verpleegkundige in de directie en anderzijds de invloed van de verplegingsdienst op de besluitvorming over de interne budgettering van de verplegingsdienst? Met andere woorden: maakt zo'n verpleegkundig directielid werkelijk veel verschil voor de verplegingsdienst?

Om deze vraag te beantwoorden, vergeleek Evy Dumfries tien algemene ziekenhuizen en richtte zich daarbij op de hoogst verantwoordelijke verpleegkundige managers. In vijf ziekenhuizen was dat een directeur met een verpleegkundige achtergrond; in de andere vijf een hoofd verplegingsdienst, vallend onder een 'niet-verpleegkundige directie'.

De door veel verpleegkundigen veronderstelde negatieve invloed van een directeur patiëntenzorg op de budgetten voor de verpleging, wordt tegengesproken door de resultaten van het onderzoek. In ziekenhuizen zonder verpleegkundig directielid krijgt de verpleging naar verhouding niet minder geld toegewezen en zijn er bij bezuinigingen niet meer kortingen op het budget. De meeste ziekenhuizen geven aan dat de budgetten van de verplegingsdienst door de jaren heen gegroeid zijn en werkbaar zijn. Er is weinig verschil tussen de ziekenhuizen wat betreft het totale budget van de verplegingsdienst.

De verpleging presteert in ziekenhuizen met een directeur patiëntenzorg niet minder dan

elders en is ook niet minder tevreden.

Evy Dumfries vond twee samenhangen tussen de functie hoofd verplegingsdienst en het budget voor de verplegingsdienst: 'Deze samenhangen zijn niet afhankelijk van de aanwezigheid van een verpleegkundig directielid in de directie. Wel van invloed is of een hoofd verplegingsdienst beroepsinhoudelijke standaarden naar het budget vertaalt, en hoe een hoofd verplegingsdienst participeert in het totale proces van de opbouw van het budget tot het behartigen ervan naar de directie.'

Het blijkt dat de invloed



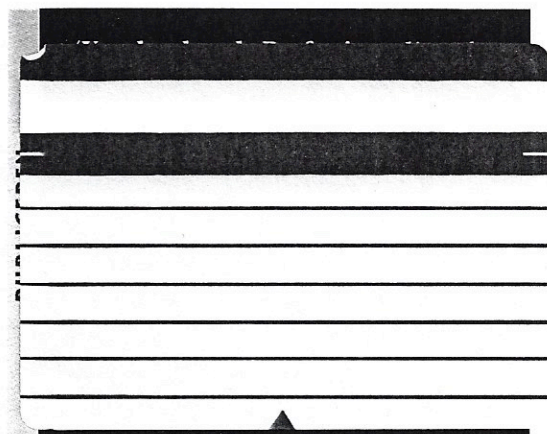


van een verpleegkundig manager sterk beïnvloed wordt door de leidinggevende stijl, cultuur en door machtsfactoren in de instelling. Ook de deskundigheid en vaardigheid van een verpleegkundig manager is bepalend voor de manier waarop hij bij onderhandelingen het budget verdedigt. Voor directieleden is ook kennis van de organisatie en inlevingsvermogen van invloed.

#### INVLOED OP BESLUITEN

Er blijkt een duidelijk verschil in verantwoordelijkheid te zijn tussen een hoofd verplegingsdienst en een verpleegkundig directielid. Het hoofd verplegingsdienst functioneert vanuit beroepsinhoudelijke motieven en een directielid meer vanuit een managersperspectief. De verantwoordelijkheden van een directielid liggen primair bij het managen van het totale ziekenhuis; hij moet op de eerste plaats manager zijn en niet noodzakelijk vakspecialist. Hij mag dan een verpleegkundige achtergrond hebben - in de praktijk heeft hij als manager ook met allerlei andere afdelingen en met externe invloeden te maken. De taak van directieleden is besluiten te nemen over de verschillende aangevraagde budgetten. Dit overstijgt de professionele belangen: het organisatiebelang telt en niet het belang van één groep.

In plaats van te ijveren voor de terugkeer van het verpleegkundige directielid kan de verpleging zich volgens



Dumfries daarom voor de behartiging van wensen en professionele belangen beter richten op het hoofd verplegingsdienst: De verpleging moet zich profileren als groep, door eerst duidelijk te krijgen wat zij in de organisatie doet en nodig heeft. Dit is een goede basis voor onderhandelingen. Als een verpleegkundige dienst de verantwoordelijkheid neemt om subjectieve zaken eerst te objectiveren en te zoeken naar nieuwe mogelijkheden voor het werken met een budget binnen de gestelde normen, dan hoeven problemen niet direct op één verpleegkundig directielid afgeschoven te worden. En verpleegkundigen hoeven evenmin te verwachten dat een verpleegkundig directielid de oplossing is voor het managen van de verplegingsdienst.

Een andere middel voor het uitoefenen van invloed is een stafconvent dat zwaarwegende adviezen uitbrengt. Ook kan management-participatie van hoofden verplegingsdienst een oplossing zijn. De komst van de directeur patiëntenzorg is in dit kader een zegen, want de verpleging kan zich hierdoor als beroep in positieve zin verder ontwikkelen en profileren in de organisatie van het algemeen ziekenhuis. ♦

van Halderen

Illustratie:  
René van  
Halderen

Telefoon (03403) 95 880

De Molen 77  
3995 AW Houten  
Telefoon (03403) 95711

Postbus 246  
3990 GA Houten  
Telefax (03403) 50903

Postrekening 3145700  
Bankrekening ABN Houten 55.51.21.151

# VERPLEEGKUNDE NIEUWS

Onderwerp

Ons kenmerk

Datum

JH/is/880  
Vpn/33/94

22 maart 1994

Geachte mevrouw Dumfries,

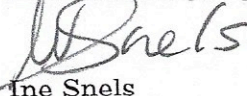
Hierbij verzoek ik u contact met mij op te nemen. Ik zou u willen vragen mee te werken aan de rubriek 'Professioneel', met uw scriptie 'Directeur Patiëntenzorg: vloek of zege'.

In deze rubriek worden scripties besproken die een bijdrage kunnen leveren aan het dichten van de kloof tussen verplegingswetenschap en de dagelijkse verpleging.

Volledigheidshalve wil ik u laten weten uw naam, adres en scriptie-onderwerp te hebben ontvangen van de vakgroep Verplegingswetenschap van de Rijksuniversiteit Limburg.

Voor nadere informatie kunt u mij bereiken op nummer 03403 - 95880 tijdens kantooruren.

Met vriendelijke groet,



Ine Snels  
Redactiesecretaresse 'Verpleegkunde nieuws'

⇒ Nils v. Haaren