

'PROFESSIONELE ZEGGENSCHAP EN POSITIONERING IN DE ZIEKENHUISBRANCHE: DOOR, VOOR EN MET VERPLEEGKUNDIGEN'

Kort programmavoorstel voor VWS

Het versterken van professionele zeggenschap en de positie van verpleegkundigen is een onderwerp waar momenteel veel aandacht voor is, bij de overheid, in de samenleving en in de zorg¹. Met professionele zeggenschap bedoelen we dat je als verpleegkundige, verpleegkundig specialist en verzorgende (V&V) de kans krijgt en neemt om inspraak en invloed te hebben wanneer het jouw vak en/of jouw werk en verantwoordelijkheden betreft. Met andere woorden: spreek je uit als het gaat om jouw vak, op welk niveau dan ook. Met als uitgangspunt: kwaliteit van zorg.

In de komende 10 jaar staan ziekenhuizen voor grote uitdagingen: meer zorg verschuift naar de eerstelijns, de patiënten die opgenomen worden hebben complexere zorgvragen, er kunnen steeds complexere operatietechnieken worden toegepast, er zijn meer ouderen die in het ziekenhuis worden opgenomen en mogelijk hebben we nog langere tijd te maken met de gevolgen van de COVID-19-pandemie. Als iets het afgelopen jaar duidelijk is geworden, dan is het de cruciale rol die verpleegkundigen vervullen in ons zorgsysteem: zij staan 24/7 dichtbij de patiënt, observeren, bieden verpleegkundige zorg, werken samen met de naasten, stellen gerust en doen een veelheid aan complexe verpleegtechnische handelingen. Ze kijken over de muren van het ziekenhuis heen, naar wat er thuis nodig is.

De geschetste ontwikkelingen hebben een enorme impact op het verpleegkundig handelen en het is essentieel dat verpleegkundigen vanuit hun professe regie voeren over deze veranderingen, in samenspraak met artsen, bestuurders en collega's uit de eerste lijn. Iedereen vanuit zijn eigen verantwoordelijkheid, met als perspectief de beste zorg voor patiënten. Alhoewel iedereen onderkent dat verpleegkundigen een essentieel rol vervullen in de zorg, is de zeggenschap nog onvoldoende goed geborgd en nog teveel alleen gericht op het versterken van verpleegkundige adviesraden of stafbesturen. Professionele zeggenschap moet ervaren worden in de gehele organisatie: in de dagelijkse zorg, in contact met leidinggevenden en in samenwerking met de raad van bestuur

Verpleegkundigen zijn experts op hun vakgebied en het is vanzelfsprekend dat zij hun verantwoordelijkheid nemen over hun beroepsuitoefening. Toch kan die vanzelfsprekendheid sterker. Want professionele zeggenschap zorgt niet alleen voor verbetering van de kwaliteit van zorg, maar zorgt ook ervoor dat het vak aantrekkelijk is én blijft voor verpleegkundigen.

Met dit programma willen we een impuls geven aan professionele zeggenschap van verpleegkundigen in de gehele organisatie. Het landelijke programma kent een sterk lokale en regionale focus, omdat we zien dat steeds meer in ROAZ-verband wordt nagedacht over ontwikkelingen. Dit betekent bijvoorbeeld dat we regionale bijeenkomsten willen organiseren over essentiële thema's.

Het versterken van professionele zeggenschap is de komende jaren dan ook een belangrijk aandachtspunt voor VWS en een opgave van 'het veld'. Op 8 april jl. schrijven de brancheorganisaties, beroepsorganisaties en bonden dan ook aan minister Van Ark dat zij aan de slag gaan met het vergroten van professionele zeggenschap². V&VN, NVZ en NFU maakten samen een voortvarende start en nemen het voortouw om de komende vier jaar aan de slag te gaan met het versterken van professionele zeggenschap en positionering van verpleegkundigen in de Nederlandse ziekenhuizen.

Dit programma voor de ziekenhuizen is één van de branchespecifieke aanpakken van een zorgbrede aanpak. Daarbij verkent VWS of een landelijke monitor, over zorgbranches heen, uitgevoerd door een onafhankelijke partij, nodig c.q. gewenst is om de voortgang en ontwikkelingen te volgen.

¹ Buurman (2020), Gestel (2020), RVS (2020), Commissie Werken in de zorg (2020), zie bronnen.

² Bericht V&VN, beleidsbrief (2021). Zie bronnen.

Een dergelijke verandering vraagt om een meerjarige investering. Startpunten van de ziekenhuisorganisaties lopen uiteen, de werkomgevingen verschillen (niet alleen tussen maar ook binnen organisaties), het vraagt om experimenteeruimte om invulling te geven aan verpleegkundige rollen, en er is tijd nodig voor de aansluiting met en borging binnen de organisatie-inrichting (zoals loopbanen etc.). Dit plan geeft een 'boost' aan deze ontwikkelingen door verpleegkundigen tijd en ruimte te geven en organisaties handvatten te bieden om de noodzakelijke cultuuromslag in gang te zetten. Via tijdelijke extra financiering gedurende vier jaar beogen we met dit plan innovatie en verandering te versnellen en de (erkenning van) professionele zeggenschap op individueel en in teamverband te activeren.

Het programma speelt in op drie van de vijf aanbevelingen uit het recente SER-rapport 'Aan de slag voor de zorg': professionele ruimte van en voor zorgmedewerkers/vergroten autonomie; scholing, ontwikkeling en loopbaanperspectief en met name ook waardering en het versterken en verroten van de betrokkenheid en zeggenschap van zorgmedewerkers: zeggenschap is een essentieel voor de waardering die zorgprofessionals ervaren, omdat het hen vertrouwen geeft in hun eigen handelen en in de organisaties. Zeggenschap kan ook een bijdrage kan leveren aan het verminderen van de werkdruk. Het belang van (het verruimen) van zeggenschap van zorgprofessionals binnen alle niveaus (organisatie, systeem) kan daarom niet genoeg worden benadrukt, aldus de SER. Ook het waarderen van kennis en ontwikkeling maakt hiervan deel uit, bijvoorbeeld tijd voor professionele intervisie en tijd en gelegenheid voor verbetering van de zorg in de instelling. Het rapport, dat op verzoek van Minister van Ark verscheen naar aanleiding van het eerder verschenen SER-advies 'De toekomst van de zorg' (2020), beantwoordt de vraag hoe de zorg een aantrekkelijke werkgever wordt en blijft.

Professionele zeggenschap en positionering van verpleegkundigen vinden wij, V&VN, NFU en NVZ, essentieel in de ontwikkeling én het behoud van de grootste beroepsgroep in de ziekenhuizen.

PLAN VAN AANPAK

Doelstellingen

Het geven van een 'boost' aan:

- Het verbeteren van de invloed en positie van verpleegkundigen;
- Het bevorderen van het eigenaarschap van verpleegkundigen zodat zij vanuit hun professionaliteit verantwoordelijkheid nemen.
- Het toerusten van verpleegkundigen voor sterkere professionele zeggenschap in partnerschap met andere zorgprofessionals.

Dit doen we voor het versterken van de bijdrage van verpleegkundigen aan de uitkomsten van de verpleegkundige zorg voor patiënten en het versterken van de werkomgeving van verpleegkundigen.

Met het werken aan deze doelen dragen we, via een van de factoren die van invloed is (zeggenschap verpleegkundigen), bij aan het binden, boeien en behouden van verpleegkundigen:

- Grotere aantrekkelijkheid van het verpleegkundig beroep;
- Verpleegkundigen ervaren meer werkplezier;
- Lagere uitstroom van verpleegkundigen uit de ziekenhuiszorg.

Doelgroep

- Dit plan richt zich specifiek op de verpleegkundige beroepsgroep, omdat – gebaseerd op de verschenen rapporten - de invloed van deze groep professionals achterblijft (artsen hebben al veel invloed binnen ziekenhuizen mede door de structuur en cultuur die bijdraagt aan hun positie). De urgentie om specifiek voor verpleegkundigen een branchespecifiek programma in te regelen wordt mede gevoed door de tijdsgeest waarin we te maken hebben met een krappe arbeidsmarkt, toenemende (complexiteit van) zorgvraag, corona-crisis, inhaalzorg en de noodzaak om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Ook vormen zij de grootste groep zorgprofessionals in de ziekenhuisbranche en hebben ze een cruciale rol in de kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg. Uiteraard is het interprofessionele karakter van patiëntenzorg een essentiële context, zodat ook aanpalende beroepsgroepen bij het programma betrokken kunnen worden.
- Leidinggevenden: zij hebben een belangrijke rol binnen het verpleegkundig team. Als verpleegkundigen zich professioneel verder ontwikkelen zal de rol van de leidinggevende zich moeten ontwikkelen van een sturende naar een meer faciliterende rol. Daarnaast is het de leidinggevende die met de individuele verpleegkundige gesprekken voert over professionele ontwikkeling en loopbaan.
- Raden van bestuur, HR(D), artsen, managers, leerhuis etc.: om daadwerkelijk een impuls te geven aan cultuurverandering en eventueel in de structuur aanpassingen te doen, moet het lokale plan op bestuursniveau en op het niveau van de staf en ondersteunende diensten gedragen en ondersteund worden.
- Andere zorgprofessionals (zoals medische ondersteunende en paramedische zorgberoepen): op lokaal niveau kan dit programma, zo nodig met aanpassingen, met, door en voor hen worden uitgewerkt.

Uitgangspunten

- Geen dingen dubbel doen:
 - Landelijk is er nadrukkelijk aansluiting op lopende programma's bij V&VN/NVZ/NFU: Excellente Zorg, Verpleegkundige Innovatie en Positionering (VIP), Zorgprofessionals maken de toekomst! (ZMT!), 'Jij doet ertoe', Merkbaar Beter, CZO Flex level, RN2BLEND en het ZonMw-programma voor zeggenschap (zie bronnen/toelichting).
 - Lokaal betekent dit dat aansluiting mogelijk is op deze of op andere passende (lopende) verpleegkundige programma's/projecten. Het starten van een nieuw plan is ook mogelijk.
- Middelen komen beschikbaar voor:
 - Tijd & ruimte voor verpleegkundigen, passend bij het lokale strategische plan Professionele zeggenschap.
 - Ondersteuning om de beweging in de ziekenhuisbranche te versterken en versnellen.
- De doelstellingen vragen om een grote (cultuur)verandering die ook nog na de programmaperiode zal doorlopen én onderhouden moet worden.

Opzet

Twee samenhangende pijlers

Om de doelstellingen te realiseren zijn er in het programma twee samenhangende pijlers, met de volgende thema's, die landelijk, lokaal en voor de evaluatie van het programma het handvat bieden:

- Pijler Verpleegkundigen: hierbij gaat het om professionele identiteit, beroepstrots, professionele ontwikkeling, professionele verantwoordelijkheid, professionele autonomie en interprofessioneel samenwerken. Dit zijn de belangrijkste ingrediënten voor professionele zeggenschap.
- Pijler Organisatie: hierbij gaat het om de werkomgeving (structuur en cultuur) en ondersteunend beleid, essentieel als randvoorwaarde om te komen tot professionele zeggenschap.

Beide factoren, de verpleegkundigen zelf en de organisatie waarin ze werken, moeten positief staan ten opzichte van verandering. Dit betekent dat we via dit programma een forse stap willen maken in het realiseren van een noodzakelijke cultuurverandering.

Lokale plannen van aanpak

- Lokale plannen van aanpak die recht doen aan de wensen van verpleegkundigen in een specifieke organisatie en aan de fase van ontwikkeling waarin de organisatie (of afdeling) zich bevindt, wat betreft de professionalisering van de verpleegkundigen beroepsgroep.
- De totstandkoming van een lokaal plan (of aanscherping van een al bestaand plan) wordt voorafgegaan door een passende 0-meting met gerichte uitkomstmaten³, waarvoor per organisatie middelen beschikbaar worden gesteld. Zo kunnen verpleegkundigen per afdeling per team bekijken hoe het ervoor staat met professionele zeggenschap, informatie die vervolgens vertaald wordt naar een lokaal plan.
- Verpleegkundigen zijn aanjager/eigenaar van het lokale programma. Ze werken daarbij nauw samen met de VAR/VSB en medische staf binnen het ziekenhuis. De staf- en ondersteunende diensten hebben een faciliterende rol en dienen als vraagbaak. De lokale projectleider heeft een verpleegkundige achtergrond zodat op afdelingen meegelopen kan worden voor rechtstreekse dialoog met de verpleegkundigen op de werkvloer (horen wat leeft, toelichten/in praktijk brengen zeggenschap).
- Verpleegkundigen leren van elkaar via regionale (actie-leer)netwerken en/of regionale bijeenkomsten (bijv. aansluitend bij FZO/ROAZ) voor opzet en ontwikkeling van het lokale plan. In regio's kan voor alle ziekenhuizen dezelfde problematiek spelen wat voor alle lokale plannen van belang is aandacht te geven (vb: laaggeletterdheid, vergrijzing).
- De inspanningen, opbrengsten (resultaten en effecten) van het lokale plan worden in een beknopte eindrapportage beschreven, dat tegen het einde van de looptijd van het programma wordt opgeleverd.
- Gedurende de looptijd, worden er jaarlijkse voortgangsrapportages incl. financiële verantwoording opgesteld, waarbij administratieve lasten zoveel mogelijk beperkt worden.

Metingen

- De aanpak start met een 0-meting, halverwege het programma volgt een optionele tussentijdse meting en wordt lokaal afgerond met een effectevaluatie in jaar 4.
- Op basis van de 0-meting wordt een strategisch lokaal plan met SMART-doelstellingen, interventies en een evaluatieplan opgesteld. Hiervoor worden op landelijk niveau voorbeelden aangereikt. Dit plan is binnen vier maanden na de 0-meting gereed, inclusief accordering Raad van Bestuur.
- Het uitgangspunt bij de metingen is het eigenaarschap van de verpleegkundigen. Het gaat om meten om te verbeteren. Dit betekent dat gemeten wordt waar verpleegkundigen invloed op kunnen uitoefenen en dat zij een gerichte terugkoppeling krijgen over de resultaten.
 - Een T0-meting met de gerichte uitkomstmaten op basis waarvan het lokaal plan tot stand komt, (of aanscherping van al bestaand) lokaal plan.
 - Een optionele tussentijdse T1-meting, eind jaar 2 / begin jaar 3, op basis van uitkomst hiervan bijstellen en aanscherpen van het lokale plan en de uitvoering.
 - Een T2-meting (effectmeting) om inzicht te krijgen in de effecten van de uitgevoerde interventies van het lokale plan. Dit levert ook inzichten voor verdere vervolgstappen in de organisatie.

³ Voor het meten wordt gebruikgemaakt van bestaande kwaliteitsverbeterinstrumenten voor algemene ziekenhuizen en umc's of een te ontwikkelen 'light' versie hiervan, gebaseerd op (onderdelen van) de Excellente Zorg-Tool en/of FD-tool van RN2BLEND.

Voor het plan vormt leren op de werkplek in interprofessioneel teamverband de basis. Verpleegkundigen en ziekenhuizen (of afdelingen) gaan aan de slag met (de ontwikkeling van) interventies gericht op de ingrediënten voor professionele zeggenschap, die gebaseerd zijn op de best beschikbare informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid (EBP). Verpleegkundigen delen hun 'lessons learned' en 'best practices' in lokale en regionale netwerken. Deelname is er aan landelijke uitvraag over voortgang en uitkomsten.

Praktijkvoorbeeld lokale aanpak Tergooi

In Tergooi startten in 2016 de verpleegkundigen met een traject voor het verbeteren van de werkomgeving en professionele zeggenschap. Ter ondersteuning ontwikkelden zij het professionele praktijkmodel (figuur). Een nulmeting op basis van de pijlers Excellente zorg hielp de verpleegkundigen om te bepalen wat er nodig was om een sterke verpleegkundige organisatie neer te zetten. Een herhaalde meting in 2019 liet zien dat verbeteringen op alle Excellente zorg-pijlers zichtbaar was. Ook de komende jaren werkt Tergooi aan het versterken van de verpleegkundige organisatie en professionele zeggenschap, met elke drie jaar metingen zodat er inzicht is in de ontwikkelingen en waar nodig

Professioneel Praktijk Model Verpleegkunde Tergooi



Landelijke ondersteuning vanuit V&VN/NVZ/NFU

1. Faciliteren opstart en leren van elkaar

- V&VN/NVZ/NFU stimuleren en faciliteren verpleegkundigen om in hun organisatie samen met relevante stakeholders actief met het programma aan de slag te gaan, bij het opstellen van het plan (o.a. consults) en uitvoering geven ervan (o.a. workshops, webinars, intervisiebijeenkomsten door en voor verpleegkundigen uit de ziekenhuizen).
- V&VN/NVZ/NFU bevorderen kennisdeling en -verspreiding, via het identificeren, oprichten of ondersteunen van lokale en regionale leernetwerken (aansluitend bij en gebruikmakend van bestaande netwerken)/communities of practice en ontwikkelen een online-platform waar goede voorbeelden en opbrengsten van het programma gedeeld kunnen worden (bv via animaties, visuals, filmpjes) en verpleegkundigen elkaar makkelijk kunnen opzoeken en vinden.

2. Leerlijn en praktische opleidingstools

- V&VN/NVZ/NFU ontwikkelen, toepassen en evalueren met, door en voor verpleegkundigen een leerlijn met diverse modules voor het versterken van competenties en kennis ter bevordering van de professionele ontwikkeling.
 - Modules van de leerlijn voor verpleegkundigen zijn o.a. training over a) bestuurlijke organisatie van het ziekenhuis, b) hoe als verpleegkundige invloed is uit te oefenen op de werkvloer en in de organisatie (en bewustmaken van deze rol), c) hoe de samenwerking met mede-zorgprofessionals (zoals artsen) is te verbeteren, etc. Voor leidinggevendenden zal er ook expliciet aandacht in de leerlijn zijn.
 - Toolboxen worden opgesteld om werkplekleren en het leren in teamverband gericht op professionele zeggenschap te faciliteren.
 - Voor het slaan van de brug naar verpleegkundigen is er ontwikkeling, toepassing en evaluatie nodig van een werkwijze voor artsen en bestuurders voor de dialoog met de verpleegkundigen (bijv., met aandacht voor het taalgebruik, zodat onder meer bestuurders de taal van de zorgverleners spreken).
 - Ook is er aandacht voor het bevorderen van de aansluiting tussen opleidingsprofielen, beroepsprofielen en functieprofielen op het punt van het bevorderen van professionele zeggenschap (met leerlijn als aangrijpingspunt). Het gaat hierbij om de initiële verpleegkundige beroepsopleidingen en de vernieuwde vervolgoopleidingen vanuit het programma CZO Flex level, en specifiek t.a.v. de verpleegkundig specialist.

Ook vakinhoudelijke thema's die nu de verpleegkundige zorg nauwelijks bereiken (zie eerder voorbeeld, omgaan met laaggeletterdheid, chemotherapie in de keten, preventie) komen in de leerlijn aan bod.

De ontwikkeling van de tools/modules vindt plaats met de specifieke expertise van opleiders in de umc's/ziekenhuizen en van de verpleegkundigen zelf.

3. Meten om te leren

- V&VN/NVZ/NFU ontwikkelen samen met verpleegkundigen vragenlijsten voor de 0-meting, optionele t-1 en t-2 meting in de ziekenhuizen, analyse, uitvoer, interpretatie en adviesgesprekken. Doel is inzicht in de situatie rond professionele zeggenschap op afdeling/in het ziekenhuis en doel is ook om van elkaar te leren, te inspireren en te stimuleren. Daarnaast vinden uitvragen plaats om landelijk zicht te krijgen op de wijze waarop organisaties lokaal aan de slag zijn en hoe het programma op doelmatige wijze kan (bij)sturen (procesevaluatie). Ten slotte is sprake van branchespecifieke monitoring: dashboards via het online-platform, waarbij de uitkomsten van de lokale metingen worden weergegeven ook om te 'challengen' tussen teams, afdelingen en tussen organisaties.

4. Communicatiecampagne die gewenste cultuur ondersteunt

- V&VN/NVZ/NFU voeren een communicatiecampagne uit, publiceren nieuwsbrieven en artikelen en zetten ambassadeurs in om de doelstellingen van het programma te realiseren (Strategisch programma-communicatieplan). De communicatiemiddelen zijn voor verpleegkundigen, leidinggevendenden, artsen en bestuurders (tevens participeren zij erin), gericht op de ingrediënten voor professionele zeggenschap en de werkomgeving. Aandacht in de communicatie krijgen bijvoorbeeld: zeggenschap en interprofessionele samenwerking op de werkvloer, zeggenschap in de organisatie en toelichting op activiteiten van VAR/VSB. Het ontwikkelen van het online-platform voor kennisdeling maakt ook deel uit van de communicatiecampagne.

Daarnaast voeren de ziekenhuizen zelf acties uit met betrekking tot loopbaanperspectief (verticaal en horizontaal) met daarin aandacht voor rollen en consequenties daarvan voor het capaciteitsmanagement. En vertalen de opbrengsten naar concrete adviezen en activiteiten binnen het programma voor de ziekenhuizen., zoals leidraden voor (horizontale en verticale) loopbanen en ontwikkeling van functies en rollen. Dit sluit aan op de programma's die al lopen: VIP (NFU), ZMT! (NVZ) en past bij wat de SER adviseert.

Voorbeeld professionele identiteit en zeggenschap in het Erasmus MC

Het is belangrijk dat je je als verpleegkundige bewust bent van het effect van essentiële verpleegkundige zorg op het herstel van patiënten. Afgelopen jaren merkten we in het Erasmus MC dat dit bewustzijn steeds vaker naar de achtergrond verdween. In de organisatie bijvoorbeeld door de focus op 'het moeten invullen van lijstjes', maar ook door verpleegkundigen zelf. Zo leken we te vergeten dat het niet alleen gaat om een vink op een scorelijst, maar dat het gaat om wat je als verpleegkundige vervolgens doet met deze score in jouw verpleegkundige zorg.

Ook merkten we dat we soms tegen barrières aanliepen om bijvoorbeeld preventieve interventies in te zetten. Spullen die niet aanwezig zijn die je zou willen gebruiken of onhandigheden die we provisorisch oplossen. Voor het versterken van verpleegkundig leiderschap zijn in het Erasmus MC twee initiatieven ontstaan: Create4Care en het ondersteunen van essentiële verpleegkundige zorg.

Sinds 2018 kunnen verpleegkundigen in de Create4Care-studio zelf werken aan zorginnovaties. Zo ontstonden er al prachtige oplossingen voor praktijkproblemen. Bijvoorbeeld IC-verpleegkundige Koos: hij bedacht de KoosGuard een innovatieve klem die geplaatst wordt op het bedhek en waartussen monitorkabels geplaatst kunnen worden. Geen kluwen van kabels meer aan het bed.

In het kader van essentiële verpleegkundige zorg ondersteunen we vanuit de verpleegkundige staf laagdrempelig verpleegkundige werkgroepen met een verbeteridee. Gewoon op de afdeling en met een onderwerp gekozen door het team zelf. Bijvoorbeeld het verpleegkundig team van de Cardiologie en Thoraxchirurgie. Zij wilden de aandacht vestigen op het belang van goede mondzorg voor hun patiënten in het kader van preventie van ziekenhuiscomplicaties zoals een pneumonie. Ze bedachten om mondzorgsetjes uit te reiken aan acuut opgenomen patiënten. We regelden met elkaar de benodigde spullen en ontwikkelden begeleidend voorlichtingsmateriaal. De aandacht in het team voor mondzorg nam toe en door de zichtbare resultaten en het enthousiasme verdriedubbelde in de werkgroep het aantal leden.

Resultaten

In onderstaande tabel zijn de resultaten voor het programma weergegeven. Het programma beoogt een 'boost' te geven aan de ontwikkeling van professionele zeggenschap van verpleegkundigen in de Nederlandse ziekenhuizen. Ook na de looptijd van het programma zal deze ontwikkeling zich moeten blijven voortzetten (het gaat tenslotte om een cultuurverandering waarvoor meer tijd nodig zal zijn dan de 4 jaar van het programma). Dit vraagt dat aan het einde

van de looptijd op lokaal niveau bekeken moet worden welke interventies en investering nodig zijn om te blijven inzetten op het versterken van professionele zeggenschap.

Pijler verpleegkundigen	Programmaresultaat (na 4 jaar)	Gewenst eindresultaat
Professionele identiteit en beroepstrots	De aantrekkelijkheid van het verpleegkundig beroep in ziekenhuizen is gestegen.	Vanuit een sterk ontwikkelde professionele identiteit wordt in de ziekenhuizen de professionele expertise en het eigenaarschap van verpleegkundigen (h)erkend binnen de beroepsgroep zelf, in interprofessionele samenwerkingsrelaties, management en bestuurders, o.a. op wetenschappelijk terrein (waaronder verpleegkundig wetenschappelijk onderzoek). Hier ligt ook de verbinding met het initieel verpleegkundig (en vervolg)onderwijs.
Professionele ontwikkeling	De instelling heeft de ambities op het gebied van professionele identiteit, zeggenschap en positionering vertaald naar opleidings- en ontwikkelactiviteiten. Ontwikkeling en leren op de werkplek is de basis. De infrastructuur is hierbij faciliterend aan het stimuleren van professionele ontwikkeling.	
Professionele verantwoordelijkheid, professionele autonomie en interprofessioneel samenwerken	<p>Verpleegkundigen ervaren dat zij de ruimte krijgen om vanuit hun professionaliteit de verantwoordelijkheid te nemen voor het continu verbeteren van de kwaliteit & veiligheid van de verpleegkundige zorg, verpleegsensitieve uitkomsten en voor het zorgbeleid.</p> <p>De patiëntuitkomsten zijn verbeterd en de uitkomsten op de verpleegsensitieve indicatoren zijn gestegen, er is een focus op resultaat en sprake van een patiëntgerichte zorgcultuur.</p>	Om verpleegkundigen als keten- en netwerkprofessional te kunnen laten functioneren is een professionele, innovatieve werkomgeving nodig. Deze werkomgeving is zo ingericht dat de professionele autonomie, het vakmanschap, van de verpleegkundige maximaal tot zijn recht komt. In deze omgeving zijn de verpleegkundigen 'eigenaar' van de verpleegsensitieve indicatoren (dit kan ketenbreed zijn). Zij worden hierbij gestimuleerd door support van leidinggevenden en 'peers' in de vorm van feedback. Het gaat hierbij om het nemen van professionele verantwoordelijkheid en elkaar daarop stimuleren en leren aanspreken. De zorg wordt in toenemende mate in interprofessioneel teamverband en in nauwe samenwerking met ketenpartners geleverd (netwerkzorg). Verpleegkundigen zijn onmisbaar in het leveren van de juiste zorg op de juiste plaats.

Pijler Organisatie	Programmaresultaat (na 4 jaar)	Gewenst eindresultaat
Werkomgeving en ondersteunend beleid	<p>In de organisaties is een duidelijke structuur voor professionele zeggenschap en verpleegkundigen ervaren meetbaar zeggenschap over de beroepsuitoefening.</p> <p>In de organisaties is naast een meerjaren-strategie een</p>	Verpleegkundigen zijn gepositioneerd en worden gefaciliteerd om invloed te kunnen uitoefenen op de ontwikkeling van hun beroep en de organisatie waarin zij hun beroep uitoefenen. Professionele zeggenschap wordt ondersteund door een besturingsfilosofie die wordt ingericht volgens de principes van 'Professional

	<p>verpleegkundige strategie, ontworpen voor, door en met verpleegkundigen.</p> <p>Leidinggevenden hebben een faciliterende rol richting verpleegkundigen, de verpleegkundige ervaart support van de direct leidinggevende.</p> <p>De werktevredenheid van de verpleegkundigen: gemeten verhoging van de ervaren professionele autonomie, werkplezier, -tevredenheid, samenwerking met andere zorgprofessionals en lager ziekteverzuim, lagere uitstroom uit de ziekenhuiszorg.</p>	<p>Governance' (delen van strategische verantwoordelijkheden tussen beroepsgroepen voor de verbetering van kwaliteit en veiligheid en patiëntgericht zorg).</p>
--	---	---

KPI's

Voor het meten van de programmaresultaten worden KPI's gedefinieerd. Hiervoor wordt gebruikgemaakt van de verpleegsensitieve uitkomstmaten in de T0, T1 en T2 metingen, waarvoor meetinstrumenten uit lopende programma's van Excellente Zorg en RN2Blend worden gebruikt en doorontwikkeld. Daarnaast gaat het om meetbare resultaten die op organisatieniveau beschikbaar zijn, waarbij te denken valt aan talentbehoud, personeelsverloop, incidenten, verzuim, tevredenheid, competenties en vaardigheden.

Procesevaluatie

- In 80% van de organisaties zijn passende metingen met gerichte uitkomstmaten verricht, is er een strategisch lokaal plan en zijn verpleegkundigen aan de slag met interventies aansluitend bij het plan, en werken mee aan branchespecifieke monitoring.
- Landelijk, regionaal en tussen afdelingen binnen organisaties zijn aanpakken en goede voorbeelden gedeeld, wat o.a. heeft geresulteerd in actieve netwerken, een digitaal inspiratie handboek en publicaties (breedste zin).
- Webinars, inspiratiesessies symposia zijn goed bezocht.

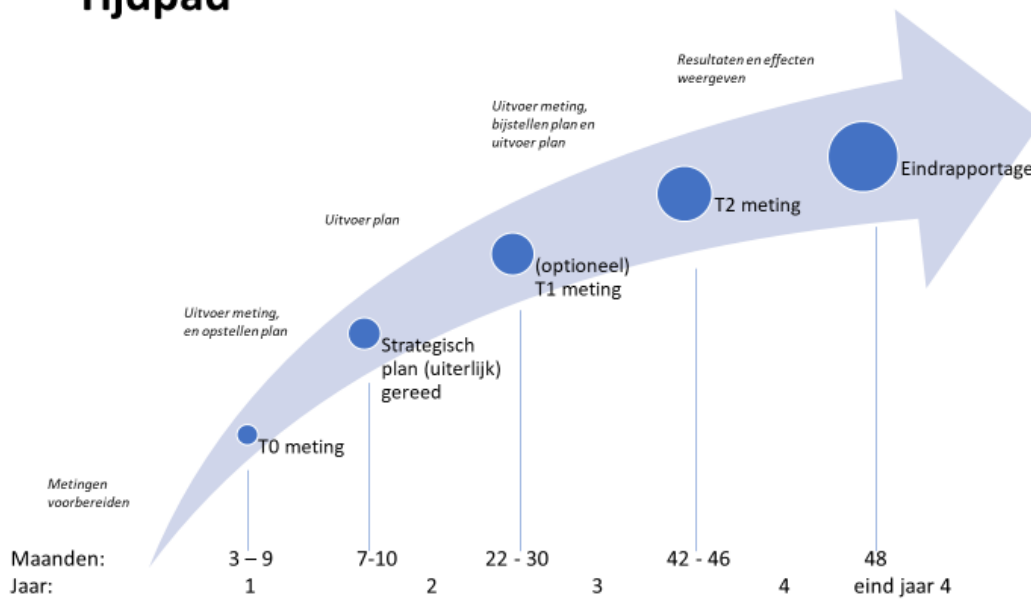
PLANNING EN ORGANISATIE

Fasering

De volgende fasering is voorzien:

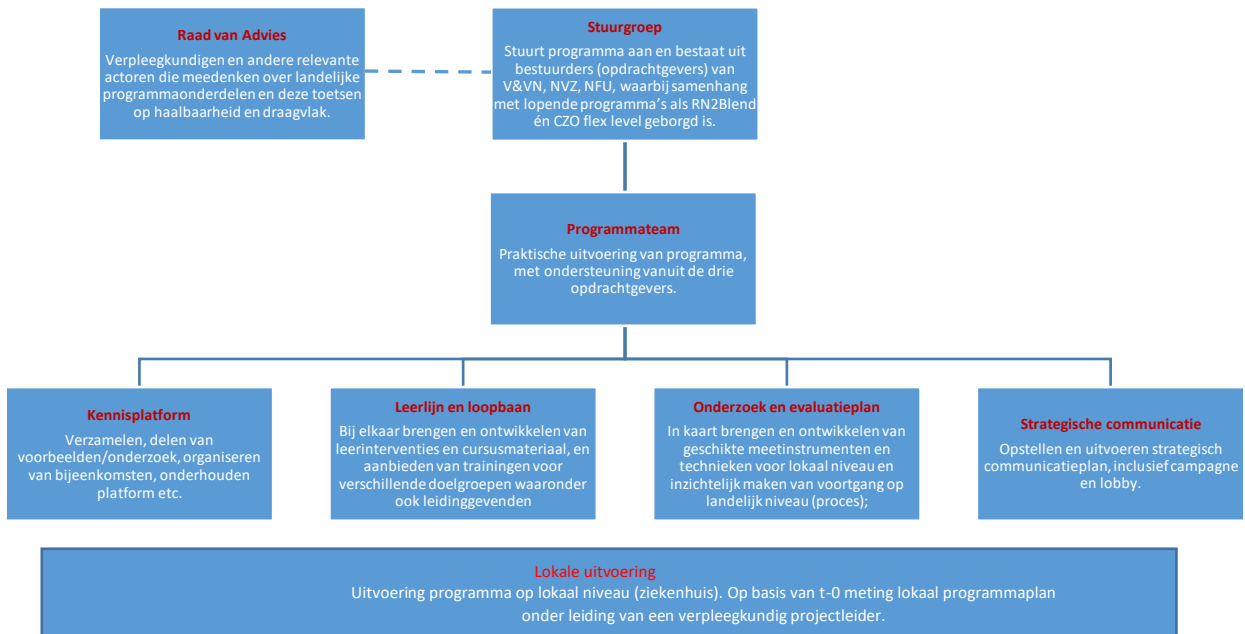
- Fase 1: Voorbereidende fase: inventariseren aanspreekpunten organisaties; leden informeren, (start)bijeenkomsten; ondersteuning leden bij uitvoering meting; verdere inrichting structuur (programma)organisatie.
- Fase 2: ontwikkelen: inventarisatie & ontwikkeling producten/diensten door werkgroepen; leden verder ondersteunen bij eerste 0-meting en bij opstellen strategisch plan incl. accordering RvB; ondersteuning bijeenkomsten, leden enthousiasmeren. Dit plan is binnen vier maanden na de uitvoering van de 0-meting gereed, inclusief accordering Raad van Bestuur.
- Fase 3: implementeren: organisaties aan de slag met uitvoering plan, werkgroepen ondersteunen leden via leerlijnen, onderzoek etc. De campagne gaat van start, netwerken stimuleren en de kennisontwikkeling en -deling.
 - Uitvoering metingen: tussentijdse optionele T1-meting eind jaar 2 / begin jaar 3 en een effectmeting eind jaar 4 (T-2 meting).
 - Branchespecifieke monitoring op basis van de beschikbaar gestelde beknopte jaarlijkse lokale voortgangsrapportages en gegevens via het dashboard.
- Fase 4: verankeren: evaluatie programma, rapportage, financiële verantwoording.

Tijdpad



Inrichting

Voor de ziekenhuisbranche bestaat de landelijke aansturing uit: een stuurgroep, programmteam, Raad van Advies en vier werkgroepen. Lokaal vindt de uitvoering plaats.



Overige rollen en/of taken

- VWS financiert en accordeert het programma. De NVZ/NFU/V&VN verantwoordt de inzet van de middelen van de landelijke ondersteuning en rapporteren jaarlijks op geaggregeerd niveau de voortgang en uitkomsten van het programma op lokaal niveau.
- Lokaal is er aanjager/aanjaagteam onder leiding van een verpleegkundige, de organisatie richt zelf de verdere structuur in, beschreven in het strategisch plan.

- Afstemming tussen de zorgbranches wordt geborgd via de BoZ, van waaruit gezamenlijk overleg met V&VN plaatsvindt.
- Verpleegkundigen maken deel uit van alle gremia, landelijk en lokaal.

Looptijd

Vier jaar: 2021/2022-2025. Het startmoment is afhankelijk van het moment dat de financiering is geregeld.

Opdrachtgevers

- V&VN, NVZ en NFU

Bronnen

- Buurman B. Niets over ons, zonder ons. CNO-rapport, 2020.
- Commissie Werken in de zorg. Advies Thema behoud en betrokkenheid van zorgprofessionals, 2020.
- Van Gestel, N. e.a. Over zeggenschap gesproken. Verkenning in opdracht van de Minister van Medische Zorg en Sport, in vervolg op het CNO-rapport "Niets over ons, zonder ons". Tilburg, 2020.
- RVS. Applaus is niet genoeg. Den Haag, 2020.
- SER. Aan de slag voor de zorg. Den Haag, 2021.
- SER-verkenning. Zorg voor de toekomst. Den Haag, 2020.
- V&VN, Actiz, CNV, De Nederlandse ggz, FBZ, FNV, NFU, NU'91, NVZ, VGN, Zorgthuisnl. Brief 8 april 2021. Vervolgstappen vergroten professionele zeggenschap. V&VN vraagt aandacht voor vergroten van professionele zeggenschap bij VWS | V&VN (venvn.nl)

Afkortingen / toelichting programma's

- BoZ: Brancheorganisaties Zorg: ActiZ, de Nederlandse ggz, NFU, NVZ, VGN. www.brancheorganisatieszorg.nl.
- CNO: Chief Nursing Officer, adviseert bewindslieden van VWS gevraagd en ongevraagd over positie van verpleegkundigen en verzorgenden.
- CZO Flex Level: programma van NFU en NVZ dat zorgt voor flexibele en vernieuwende CZO-erkende (vervolg)opleidingen, samen met zorg- en opleidingsinstellingen. www.czoflexlevel.nl.
- Jij doet ertoe: de werkgeversvisie van de NVZ.
- Merkbaar Beter: gezamenlijk programma van CNV Zorg & Welzijn en V&VN met als doel een merkbare verbetering bij het gezond en veilig werken in de zorg. www.venvn.nl/excellente-zorg/thema-s/merkbaar-beter/.
- NFU: Nederlandse Federatie van Universitair Medisch Centra. www.nfu.nl.
- NVZ: Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen. www.nvz-ziekenhuizen.nl
- RN2BLEND, wetenschappelijk programma van NFU en NVZ dat gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen onderzoekt en begeleidt. Subsidie VWS. www.rn2blend.nl.
- RVS: Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. <https://www.raadrvs.nl/>
- SER: SociaalEconomische Raad.
- V&VN: Beroepsvereniging Verzorgenden & Verpleegkundigen Nederland. www.venvn.nl.
- VAR: Verpleegkundige Advies Raad.
- VIP: Verpleegkundige Innovatie en Positionering, NFU-programma dat streeft naar een toekomstbestendige gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen in de umc's, voor meer werkplezier, betere samenwerking en meer teamgevoel voor verpleegkundigen. [Verpleegkundige Innovatie & Positionering \(VIP\) | NFU](http://www.nfu.nl/verpleegkundige-innovatie-en-positionering).
- VSB: Verpleegkundig StafBestuur.
- ZMT!: Zorgprofessionals maken de toekomst!, NVZ-programma dat impuls geeft aan de arbeidsmarkt voor de ziekenhuisbranche en innovatief werkgeverschap stimuleert. www.zmt-ziekenhuizen.nl.
-