

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
De heer H. de Jonge
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Datum: 8 december 2021

Betreft: Nationale monitor 'Zeggenschap in de zorg: geef verpleegkundigen en verzorgenden een stem'

Geachte minister De Jonge,

In reactie op uw verzoek en de aankondiging in de kamerbrief van 28 mei 2021, *Kamerstukken II, 2020-21, 25295-1241*, breng ik in dit document advies uit over de opzet en uitvoering van een jaarlijkse landelijke monitor onder verpleegkundigen en verzorgenden over zeggenschap in de zorg voor. Dit vooraleerst voor een periode van vijf jaar om de ontwikkeling in de tijd te kunnen volgen.

Bij de monitor "Zeggenschap in de zorg" stel ik voor gebruik te maken van datgene beschreven over zeggenschap in de zorg in recente rapportages, beginnend bij het CNO-rapport "Niets over ons zonder ons" (Buurman, 2020), in combinatie met zes uitgangspunten, te weten:

1. Monitor moet aanknopingspunten bieden voor verbetering van zeggenschap
2. Eenvoudig uit te voeren en niet belastend voor zorgprofessionals en -organisaties
3. Tellen en vertellen - informatief op aantallen en inhoud
4. Stimuleren en enthousiasmeren
5. Informatief en indicatief
6. Met en voor betrokkenen

In mijn advies maak ik onderscheid tussen een onafhankelijke, grootschalige kwantitatieve monitor gericht op formele zeggenschap van verpleegkundigen en verzorgenden en kwalitatief onderzoek naar ervaren zeggenschap.

Ten allen tijde bereid dit advies toe te lichten en/of in te gaan op vragen,

met vriendelijke groet,

prof. dr. Evelyn Finnema,
Chief Nursing Officer

Advies op hoofdlijnen

Monitor Zeggenschap in de zorg: geef verpleegkundigen en verzorgenden een stem

Inleiding

Zeggenschap als middel voor professionele positionering en ontwikkeling van verpleegkundigen en verzorgenden en kwaliteit van zorg, staat sinds het CNO-advies “Niets over ons zonder ons” van Buurman (2020)¹ en de hierop volgende verkenning “Over zeggenschap gesproken...” van Van Gestel et al (2020)² hoog op de agenda van de zorg in Nederland. Er worden in toenemende mate verpleegkundige stafbesturen en verpleegkundige- en verzorgende adviesraden samengesteld en ingezet. Ook het aantal Chief Nursing Officers (CNO’s) in organisaties stijgt, evenals de actieve deelname van verpleegkundigen in innovatie- en verbetertrajecten. V&VN, de beroepsvereniging voor verzorgenden en verpleegkundigen, heeft onlangs met de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) en de Nederlandse Vereniging voor Ziekenhuizen (NVZ) een voorstel geschreven voor een meerjarig programma gericht op versterking van de verpleegkundige positionering en zeggenschap binnen de ziekenhuizen³. Vergelijkbare plannen worden gemaakt vanuit de ggz, de gehandicaptenzorg, de verpleeghuizen en de wijkverpleging. Het is belangrijk te weten en volgen of deze landelijke, regionale en lokale voorstellen, ontwikkelingen en initiatieven daadwerkelijk beklijven en leiden tot meer zeggenschap en professionele positionering van verpleegkundigen en verzorgenden. Daarbij is het niet alleen belangrijk te kijken naar de feitelijk formele zeggenschap tot uiting komend in gegevens, zoals: aantal verpleegkundige adviesraden en stafbesturen, aantallen verpleegkundigen op directie-, raad van bestuur- en raad van toezichtniveau en rol verpleegkundigen en verzorgenden in besluitvorming op allerlei lagen van organisaties. Het gaat evenzeer om de ervaren zeggenschap.

Het ministerie van VWS wil deze ontwikkelingen graag monitoren vanuit het belang dat het ministerie toekent aan professionele zeggenschap van verpleegkundigen en verzorgenden als belangrijke en grootste beroepsgroep in de zorg in Nederland. Dit in relatie tot de toenemende zorgvraag en de continuïteit en kwaliteit van zorg⁴, de grote uitstroom van verpleegkundigen⁵ en de aanwezige en naar verwachting toenemende tekorten in de arbeidsmarkt ten gevolge van vergrijzing en ontgroening. De Chief Nursing Officer van VWS is gevraagd een voorstel te doen voor een landelijke monitor “Zeggenschap in de zorg”. Deze notitie betreft een beknopt voorstel hiervoor.

Uitgangspunten

Bij de monitor “Zeggenschap in de zorg” stel ik zes uitgangspunten voor:

1. Monitor moet aanknopingspunten bieden voor verbetering van zeggenschap
2. Eenvoudig uit te voeren en niet belastend voor zorgprofessionals en -organisaties
3. Tellen en vertellen - informatief op aantallen en inhoud
4. Stimuleren en enthousiasmeren
5. Informatief en indicatief
6. Met en voor betrokkenen

¹ Buurman (2020). Niets over ons zonder ons. CNO-rapport. Den Haag.

² Van Gestel et al. (2020). 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.

³ V&VN, NVZ en NFU (2021). “Professionele zeggenschap en positionering in de ziekenhuisbranche: door, voor en met verpleegkundigen Kort programmavoorstel voor VWS”.

⁴ Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2021). Kiezen voor houdbare Zorg. Den Haag.

⁵ Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (2020). Applaus is niet genoeg. Anders waarderen en erkennen van zorgverleners. Den Haag.

Ad 1) Monitor moet aanknopingspunten bieden voor verbetering van zeggenschap

Zeggenschap is hierbij een middel voor professionele positionering en ontwikkeling van verpleegkundigen en verzorgenden⁶ en kwaliteit van zorg. De resultaten van de landelijke monitor moeten informatief zijn voor de verschillende betrokken partijen, van teams van zorgprofessionals en zorgorganisaties en daarbinnen voor de (V)VAR of verpleegkundig stafbestuur tot IGJ en VWS. De monitor dient ingezet te kunnen worden om verbeteracties aan te koppelen, vergelijkbaar met FD tool⁷ en excellente zorg metingen⁸. Kwantitatieve en kwalitatieve resultaten moeten toegankelijk zijn voor stakeholders en te herleiden op brancheniveau: ziekenhuis, revalidatie, thuiszorg, verpleeghuiszorg, ggz en verstandelijk gehandicaptenzorg. Aan organisaties kan eventueel de keuze gegeven worden of ze, tegen betaling, een aparte terugkoppeling willen voor hun eigen organisatie. Als hiervoor gekozen wordt, eist dit van de monitor dat de resultaten te herleiden moeten zijn op organisatieniveau.

Ad 2) Eenvoudig uit te voeren en niet belastend voor zorgprofessionals en -organisaties

De monitor moet praktisch uitvoerbaar en toegankelijk zijn. Dit betekent dat het niet tijdrovend moet zijn op het niveau van gegevensverzameling en -verwerking en resultaat terugkoppeling. Gedacht wordt aan een combinatie van kwantitatieve en kwalitatieve gegevensverzameling. De kwantitatieve gegevensverzameling is gericht op een beperkt aantal kernindicatoren (zie Ad 3 Tellen en vertellen). Het kwalitatieve deel van de monitor is gericht op delen van ervaringen en 'best practices'.

Ad 3) Tellen en vertellen

Tellen Enerzijds is het belangrijk inzicht te krijgen in de stand van zaken in Nederland met betrekking tot formele zeggenschap aan de hand van kwantitatieve gegevens, zoals: VAR of VVAR (ja/nee), Verpleegkundige Stafbestuur (ja/nee), verpleegkundige in raad van bestuur (ja/nee) verpleegkundige in directie (ja/nee), formele betrokkenheid verpleegkundigen en verzorgenden bij besluitvorming op team-, afdelings- en organisatieniveau (ja/nee), formele betrokkenheid verpleegkundigen en verzorgenden in organisatie verandertrajecten (ja/nee), formele betrokkenheid verpleegkundigen en verzorgenden in strategievorming (ja/nee), tevredenheid over mate waarin en wijze waarop verpleegkundigen en verzorgenden betrokken zijn in beleid- en besluitvorming, et cetera.

Vertellen Naast inzicht in de mate van formele zeggenschap van verpleegkundigen en verzorgenden en hun tevredenheid hierover is het belangrijk om de ervaren zeggenschap te kunnen duiden. Hoe ervaren verpleegkundigen en verzorgenden de wijze waarop zij inspraak hebben in beleids-, strategie- en besluitvorming en hoe wordt invulling gegeven aan professionele zeggenschap in hun team, op de afdeling en in de organisatie? Hoe verhoudt ervaren zeggenschap zich ten opzicht van organisatiecultuur? Welke goede en minder goede voorbeelden zijn er? Het delen van goede voorbeelden ter inspiratie en om van elkaar te leren is hierbij een belangrijk uitgangspunt. De kwalitatieve data kunnen dienen voor het bieden van context en helpen bij duiding van de kwantitatieve data.

Ad 4) Stimuleren en enthousiasmeren

Zeggenschap kent vele verschijningsvormen en ontwikkelstadia. De resultaten van de monitor kunnen gebruikt worden door teams en organisaties in hun lokale context, maar eveneens landelijk door de beroepsvereniging V&VN brancheorganisaties en VWS. De monitor moet niet alleen informeren maar

⁶ Van Wieringen, M et al (2021). Verzorgenden IG in beeld Samen werken aan een duidelijke stem en betere positie voor de beroepsgroep. Vrije Universiteit Amsterdam.

⁷ <https://nvz-ziekenhuizen.nl/functiedifferentiatie> De NVZ en de NFU ontwikkelden in het kader van onderzoeksprogramma RN2Blend de FD Tool: een kwaliteitsverbeterinstrument voor algemene ziekenhuizen en umc's. De tool meet de kwaliteit en veiligheid van patiëntenzorg en de baantevredenheid van verpleegkundigen, zowel voor als na de invoering van functiedifferentiatie.

⁸ <https://www.venvn.nl/excellente-zorg/advies-meting/metingen/>

ook stimuleren en bijdragen aan de ontwikkeling en inbedding van professionele zeggenschap van verpleegkundigen en verzorgenden.

Ad 5) Informatief en indicatief

De resultaten van de monitor dienen een beeld te geven van de staat van zeggenschap van verpleegkundigen en verzorgenden in de zorg, op dit moment en in de loop van de komende jaren om de ontwikkeling van zeggenschap te kunnen volgen. De monitor betreft niet het toetsen van een normatief kader. De kwantitatieve gegevens van de landelijke monitor zijn te herleiden op domeinniveau (VVT, AGZ, GGZ, VGZ en revalidatie). Organisaties, afdelingen en teams kunnen domeinspecifieke en landelijke resultaten vergelijken met hun eigen situatie en vanuit daar veranderingen invoeren dan wel ontwikkelingen en situaties bestendigen.

Ad 6) Met en voor betrokkenen

De aard van de gegevens, wat gevraagd moet worden in de monitor, moet vastgesteld worden in gezamenlijkheid door VWS met de beroepsvereniging V&VN en de brancheorganisaties. Dit geldt ook voor de wijze waarop de monitor moet worden uitgevoerd.

Alleen als verpleegkundigen en verzorgenden zelf betrokken worden in de opzet en uitvoering van de monitor, eigenaarschap ervaren en er mee kunnen werken, is de kans groot dat er voldoende draagvlak is om te komen tot een succesvolle monitor in de zin van informatief en stimulerend. Het slagen van de monitor “Zeggenschap in de zorg – geef verpleegkundigen en verzorgenden een stem”^{9 10} hangt een op een samen met de deelname en ervaren eigenaarschap van de beroepsgroep aan de monitor. Hiermee kan de monitor fungeren als een van de instrumenten die bijdraagt aan zeggenschap in de zorg als middel voor kwaliteit van zorg en positionering en professionele ontwikkeling van verpleegkundigen en verzorgenden.

Uitvoering

Om het beoogde inzicht te krijgen in de stand van zaken met betrekking tot zeggenschap van verpleegkundigen en verzorgenden in de zorg en de ontwikkeling hiervan in de loop van de tijd, wordt voorgesteld een jaarlijkse monitoring uit te voeren voor, vooraleerst, een periode van vijf jaar. Landelijke gegevensverzameling door een onafhankelijke kennis/onderzoeksorganisatie met ervaring met grootschalige dataverzameling in de gezondheidszorg lijkt een aangewezen optie voor het kwantitatieve deel van de monitor over formele zeggenschap van verpleegkundigen en verzorgenden in het gehele zorgveld (ad 3 tellen). Hierbij moet gekeken worden of aangesloten kan worden bij andere data die landelijk al verzameld worden binnen de gezondheidszorg. Bijvoorbeeld bij de landelijke arbeidsmarktmonitor binnen het AZW-programma, uitgevoerd door het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Op deze wijze kunnen eventueel ook data vergeleken en gecombineerd worden.

De beroepsvereniging V&VN en/of de brancheorganisaties hebben een bepalende rol bij de kwalitatieve gegevensverzameling gericht op ervaren zeggenschap en het delen van ‘best practices’ (ad 3 vertellen). Uitgangspunt hierbij is het geven van kleur aan de kwantitatieve resultaten, een actieve betrokkenheid van de stakeholders, het letterlijk geven van een stem aan verpleegkundigen en verzorgenden, van elkaar leren en elkaar enthousiasmeren en stimuleren. Gedacht kan worden aan landelijke, regionale en/of domeingelateerde bijeenkomsten, vlogs, blogs, clips et cetera.

⁹ Het geven van een stem in de zin van het in Van Wieringen, M et al (2021) beschreven “voice” “het overbrengen van informatie, suggesties, ideeën, zorgen over problemen, of meningen over werkgerelateerde onderwerpen aan derden in de organisatie met als doel om een verandering en/of verbetering te realiseren” (uit Morrison, 2014, p. 194).

¹⁰ Morrison, E.W. (2014). Employee voice and silence. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1, 173–197.

Maak bij het opstellen van de monitor gebruik van de zes uitgangspunten van onderhavige notitie in combinatie met datgene beschreven over zeggenschap in de zorg in de recente documenten:

- “Niets over ons, zonder ons” waarin Buurman (2020) pleit voor een investeringsagenda met drie actiepunten: “1. Vrijmaken van tijd en ruimte om er zo voor te zorgen dat verpleegkundigen worden gepositioneerd en gefaciliteerd om zeggenschap optimaal te kunnen uitoefenen. 2. Erkennen van professionele zeggenschap op organisatie- en op landelijk niveau. 3. Verankeren van scholingsmogelijkheden en loopbaanmogelijkheden in cao’s.”
- “Over Zeggenschap gesproken” een vervolg op het CNO-rapport van Buurman gebaseerd op een verkenning van Van Gestel e.a. (2020) naar de realisatie van zeggenschap. Zij pleiten voor een centrale aanpak en adviseren om “de taken van aanjager, ondersteuner en monitoring van zeggenschap in relatie tot betere kwaliteit en een andere organisatie van de zorg bij een strategisch en operationeel kernteam te leggen vanuit de inhoudelijke zorgdirecties, in nauwe samenwerking met de CNO (2020, p. 17).”
- “Aan de slag voor de zorg. Een actieagenda voor de zorgarbeidsmarkt” (SER, 2021) waarin in agendapunt 4, Waardering van en zeggenschap voor de medewerkers, aangegeven wordt: “Organisaties maken waardering en zeggenschap concreet door - Het versterken en vergroten van de betrokkenheid van zorgprofessionals bij het bestuur en in de medezeggenschap in de organisatie - Het waarderen van kennis en ontwikkeling (SER, 2021, pag. 11).”
- “Professionele zeggenschap en positionering in de ziekenhuisbranche: door, voor en met verpleegkundigen” (V&VN, NVZ en NFU, 2021) met een meerjarig programmavoorstel gericht op het geven van invulling aan zeggenschap binnen zorgorganisaties gebaseerd op het voornoemde SER-advies (2021).
- “Verzorgenden IG in beeld. Samen werken aan een duidelijke stem en betere positie voor de beroepsgroep” een onderzoek van Van Wieringen et al. (2021) onder 947 verzorgenden IG met als aanbevelingen: “Onderwerpen waarover verzorgenden IG vinden dat hun beroepsgroep in ieder geval (meer) moet meepraten zijn: zorgkwesties, het beleid binnen de organisatie, de training en (bij)scholing (...), en de begeleiding van nieuwe medewerkers en studenten (pag. 8).”

Tot slot

Door de voorgestelde combinatie van landelijke, grootschalige onafhankelijke kwantitatieve monitoring van formele zeggenschap (tellen) en uitvoering van het kwalitatieve deel (vertellen) gericht op ervaren zeggenschap georganiseerd vanuit stakeholdersbetrokkenheid, wordt de monitor ‘Zeggenschap in de zorg’ niet alleen inzicht gevend, maar kan de monitor voor de stakeholders eveneens dienen als verbeterinstrument in het scala aan interventies gericht op zeggenschap, professionele ontwikkeling en positionering van verpleegkundigen en verzorgenden en kwaliteit en continuïteit van zorg (ad 5 informatief en indicatief). Voor VWS dienen de resultaten van de monitor bovendien als sturingsinformatie en input voor beleidsontwikkeling. Voor alle betrokken partijen moet de monitor een onafhankelijke leidraad zijn om het gezamenlijke gesprek te voeren wat er nodig is en of afspraken en investeringen effect hebben.