



BIJLAGE 4 | ADVIES Toekomstbestendig Verplegen (TBV)

BIJLAGE BIJ VISIEDOCUMENT VERPLEEGKUNDIGE IC-ZORG 2030
RADBOUDUMC
KARIN CORNELISSEN, PIETER REINTJES, JOS VERHAAGEN

Inhoud

1. INLEIDING	3
Wat speelt er rond het thema landelijk	3
Samen werken	3
Samen ontwikkelen	3
Samen realiseren	3
2. AANLEIDING	3
Waarom dit advies	3
Verpleegkundig Innovatie & Positioneringsprogramma	4
3. DOEL	4
Beoogde doel met het advies	4
4. VERTREKPUNTEN	4
Wat zijn de uitgangspunten en/of beleidskaders	4
5. VISIE	4
Richtinggevende onderdelen visie in relatie tot thema	4
6. BEVINDINGEN	5
Inhoudelijke bevindingen	5
7. VOORLOPIGE CONCLUSIES	6
Wat is ons voorlopige oordeel	6
8. AANBEVELINGEN	6
Wat willen wij nog meegeven aan overwegingen	6
9. TENSLOTTE	7
Hoe nu verder samen	7

ADVIES Toekomstbestendig Verplegen (TBV)

Auteurs: Karin Cornelissen, Pieter Reintjes en Jos Verhagen

Cc. : werkgroep Vpk IC-Zorg 2025-2030 Radboudumc

Datum : 24.06.2021

Versie : 1.0

1. INLEIDING

Wat speelt er rond het thema landelijk

Toekomstbestendig verplegen gaat over de vraag hoe we meebewegen met de veranderende zorgvraag en daarbij goede zorg leveren van hoge kwaliteit. Zorg die aansluit bij de individuele wensen en behoeften van de patiënt. Dat is de kern van het verpleegkundige vak; een vak dat altijd in ontwikkeling is. Ook omdat onze zorg steeds persoonsgerichter en steeds meer innovaties kent, de ketenzorg belangrijker wordt en omdat de patiënt dat van ons vraagt. Wat blijft, is de basis voor een goede kwaliteit van leven: een goede gezondheid. Het gaat nu meer dan ooit over het voorkómen van ziektes. En als zorg toch nodig is, wil de patiënt de beste zorg. In het zorgproces verwachten patiënten steeds meer een positie waarbij ze samen met de zorgprofessional keuzes kunnen maken.

Samen werken

Met het programma 'Toekomstbestendig Verplegen' willen we alle verpleegkundigen mee laten bewegen met de veranderende zorgvraag. Als expert in hun vak weten ze als geen ander wat in de beroeps- en werkpraktijk werkt en wat niet. Deze kennis en expertise is de basis voor verdere ontwikkeling van de verpleegkundige zorg in het Radboudumc.

Samen ontwikkelen

Door te leren en te doen. Door nieuwe ideeën aan te dragen, uit te werken en samen de zorg in te richten en vorm te geven. En door als spin in het web de zorg tussen alle disciplines op elkaar af te stemmen. Zo werken we samen verder aan persoonsgerichte en innovatieve zorg. Waarbij continue leren, ontwikkelen met steeds verbeteren, veranderen en vernieuwen ons 'nieuwe normaal' is.

Samen realiseren

In onze eigen zorgorganisaties kennen wij een verpleegkundig functiegebouw met verschillende soorten van verpleegkundige functies: verpleegkundige, regieverpleegkundige, verpleegkundig specialist en verpleegkundig wetenschapper, teamleider zorg, zorgmanager en nu ook verpleegkundig directeur. Elk met eigen deskundigheidsgebieden en bevoegd- en bekwaamheden in context.

Aan de basis van het programma TBV in het leer-en verandertraject heeft de huidige verpleegkundige de keuze tussen functie van verpleegkundige en regieverpleegkundige. Om deze functies verder vorm en inhoud te geven, is een persoonsgericht leer- en verandertraject ontwikkeld waarmee verpleegkundigen op de werkplek samen aan de slag gaan. Om zo te werken aan de groei van hun persoonlijke kennis en kunde en verdere samenwerking in het team. Op deze wijze kan proactief worden ingespeeld op de veranderende zorgvraag.

2. AANLEIDING

Waarom dit advies

De Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) werkt samen met alle UMC's in Nederland aan de professionele ontwikkeling van het verpleegkundig beroep. Op vrijdag 19 februari 2021 is er in dit verband een gezamenlijke verklaring ondertekend over de belangrijkste uitgangspunten voor de invulling van gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen. Als Radboudumc zien we gedifferentieerde inzet (onder andere in de vorm van functiedifferentiatie) als een belangrijke investering in het werkplezier en de verdere ontwikkeling van het verpleegkundige vak. En daarom zijn wij blij dat ook de rol van regieverpleegkundige naast die van verpleegkundige nu ook landelijk gedragen én (verder) ingevoerd kan worden.

Verpleegkundig Innovatie & Positioneringsprogramma

Inmiddels hebben meerdere UMC's een breder programma ontwikkeld waar gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen deel van uit maakt. Ook in ons huis is met Toekomstbestendig Verplegen gekozen voor een programma waarvan het een belangrijk onderdeel is. We onderscheiden verschillende functies, waaronder die van verpleegkundige en regieverpleegkundige. Verpleegkundigen kiezen zelf voor de rol die bij hen past.

3. DOEL

Beoogde doel met het advies

De verpleegkundige en de regieverpleegkundige houden zich beiden bezig met patiëntenzorg. De regieverpleegkundige kiest ervoor om zich daarnaast bezig te houden met specifieke inhoudelijke taken op het gebied van coaching, kwaliteit en zorgvernieuwing zoals 'evidence based' werken, 'connected care', een zorgpad leiden, het monitoren van zorguitkomsten. Samen en in het team bewegen zij actief mee met de veranderende zorgvraag. Want onze zorg wordt steeds persoonsgerichter en innovatiever. Als expert in hun vak weten verpleegkundigen als geen ander wat in de werk- en beroepspraktijk werkt en wat niet. Deze kennis en expertise vormen de basis voor verdere ontwikkeling van de verpleegkundige zorg in het Radboudumc.

4. VERTREKPUNTEN

Wat zijn de uitgangspunten en/of beleidskaders

Bij het opstellen van dit TBV-advies zijn meerdere uitgangspunten en geldende TBV-beleidskaders meegenomen als onderlegger voor het doen van uitspraken over Toekomstbestendig Verplegen. Om te komen tot een advies over Toekomstbestendig Verplegen zijn voor nu een drietal relevante onderleggers als vertrekpunt gehanteerd te weten:

1. Communicatieboodschap introductie functie regieverpleegkundige
2. UMC's bundelen krachten Invoering functiedifferentiatie verpleegkundigen is een feit
3. Visiedocument Vpk IC-Zorg 2025-2030 Radboudumc

5. VISIE

Richtinggevende onderdelen visie in relatie tot thema

Het visiedocument Vpk IC-Zorg 2025-2030 Radboudumc is opgebouwd uit visielijnen die tezamen leiden tot een integrale visie op verpleegkundige IC-Zorg op weg naar 2030. De visielijnen herbergen meerdere sleutelzinnen (woorden) die relevant zijn om te komen tot een verdere aanscherping van TBV in relatie tot de IC-verpleegkundige functies. Hierna zijn deze sleutelzinnen (woorden) op hoofdlijnen nader gedefinieerd. Voor een meer gedetailleerde inzicht verwijzen wij naar het visiedocument en de afzonderlijke visielijndocumenten waarin deze sleutelzinnen (woorden) meer gedetailleerd zijn uitgewerkt.

We hebben ons daarbij beperkt tot het gebruik van maximaal 1-2 sleutelzinnen (woorden) per visielijn.

Met de focus op sleutelzinnen (woorden) vanuit visielijn Menskracht in dit advies aangevuld met sleutelwoorden uit de visielijn Commitment, Eigenaarschap & Leiderschap, de visielijn Leren en Ontwikkelen en de visielijn Kennis, Innovatie en Technologie.

De volgende sleutelzinnen (woorden) vanuit het visie-document zijn daarbij gekozen:

- Persoonlijk leiderschap & regie op eigen ontwikkeling vormen de basis voor de ontwikkeling van onze menskracht als IC-verpleegkundige. We zijn ons bewust van waar we heen willen en wat we daarvoor nodig hebben. We maken onze eigen keuzes en durven onze eigen koers te varen met psychologische veiligheid als hulpmotor.
- Binden, boeien en behoud van IC-verpleegkundige menskracht vragen om leer- en loopbaanroutes. Het is een avontuurlijke loopbaan reis met veel mogelijkheden tot brede interne en/of regionale inzet.
- Het is een feest om bij ons te werken! We hebben een magneetfunctie en vormen samen de magneetkracht waarmee we mensen aantrekken en een uitdagende loopbaan aanbieden.
- We streven naar persoonsgericht werkgeverschap en stimuleren en faciliteren op maat de ontwikkeling van IC-verpleegkundige menskracht (individueel en/of op IC-team niveau)
- We werken continue aan vitaliteit, we bieden kansen voor zowel beginnende als ervaren IC-verpleegkundigen, we houden hierin rekening met elke levensfase waarin IC-verpleegkundige zit en bieden daarvoor passende loopbaanfuncties.
- We waarborgen de duurzaamheid van de capaciteit, want zonder IC-verpleegkundig personeel geen IC-afdeling. We bieden passende functies en rollen voor verschillende fases waarin we als IC-verpleegkundige zitten. We investeren in verdere optimalisering van de inzetbaarheid van het IC-verpleegkundig personeel binnen het centrum voor Acute- en Intensive Zorg (AIZ). Beide kanten, werkgever en werknemer hebben hier veel baat bij het verder dynamiseren van het functiehuis (Visielijn 4)
- Het IC-verpleegkundige beroep ontwikkelt zich tot een evenwaardig beroep naast de medici, van evenveel zorgwaarde en een eigen zelfstandigheid als verpleegkundig beroepsdomein met daarbinnen meerdere functies en rollen (Visielijn 2);
- Het IC-verpleegkundige beroep is continue in ontwikkeling waarbinnen leven lang leren een vast onderdeel uitmaakt van de werk- en beroepspraktijk. Horizontale, verticale en regionale professionalisering kenmerken het individuele leer- en loopbaanplan (Visielijn 3)
- De IC-verpleegkundige ontwikkelt zich in hoog tempo met een internationale scope rond 'integrative nursing'¹ wat vraagt om continue verrijking van breedte- en dieptekennis en zelfstandig richting en invulling kunnen geven aan IC-verpleegkundige zorginnovaties in combinatie met hoogwaardige technologie (Visielijn 7).

6. BEVINDINGEN

Inhoudelijke bevindingen

Op basis van de doorvertaling van de sleutelwoorden uit het visiedocument zijn we gekomen tot het vaststellen van de volgende bevindingen:

1. De noodzaak tot verder professionalisering van het verpleegkundig beroepsdomein en een leven lang leren van IC-verpleegkundigen neemt steeds verder toe.
2. De aantrekkelijkheid van het IC-verpleegkundige beroep binnen het Radboudumc is onder druk komen te staan, waardoor instroom en behoud minder vanzelfsprekend zijn geworden.
3. Vanuit de bevindingen geredeneerd zien we dat het belang van werkvreugde toeneemt en steeds meer bepalend is voor de aantrekkingskracht van het Radboudumc als werkgever voor IC-verpleegkundigen.

¹ <https://www.venvn.nl/afdelingen/complementaire-zorg/nieuws/van-complementaire-zorg-naar-integrative-nursing/>

4. Het belang van het steeds tijdig betrekken van IC-verpleegkundigen bij verbeteringen, veranderingen en vernieuwingen is nadrukkelijk in beeld gekomen en wordt ook vanuit de uitkomsten en opbrengsten vanuit de ingezette Vpk IC-Zorg 2030 enquête benadrukt.
5. De verpleegkundige professional meer in de lead brengen, is bepalend voor commitment, het eigenaarschap en de kwaliteit van de ontwikkeling van de Verpleegkundige IC-Zorg.
6. De meerwaarde van de inbreng van IC-Verpleegkundige met een regiefunctie wordt zichtbaar op momenten waarbij de noodzaak tot verdieping en verbreding in de IC-werk- en beroepspraktijk gewenst en noodzakelijk is.

7. VOORLOPIGE CONCLUSIES

Wat is ons voorlopige oordeel

Op basis van het voorgaande zijn wij tot de voorlopige conclusie gekomen dat:

1. TBV lijkt een passende aanpak bij de verdere ontwikkeling van de verpleegkundige professie binnen de IC-Zorg als verpleegkundig beroepsdomein.
2. We hebben daarbij kunnen vaststellen dat met name het aspect van verduurzaming een impuls krijgt en zo ook bijdraagt aan het behoud van IC-Verpleegkundigen.
3. TBV kan gezien worden als een geheel van maatregelen (visie, concept en methodiek) waarmee de aantrekkingskracht van het Radboudumc als onderdeel van goed werkgeverschap verder kan worden vergroot en zo een ‘magneetfunctie’ gecreëerd wordt voor het aantrekken en vasthouden van IC-Verpleegkundige professionals.
4. Met de invoering TBV komt ook een waarderingperspectief binnen handbereik zonder daarbij in een richting te bewegen van hiërarchie in het verpleegkundig functiehuis.
5. Door de invoering van TBV versterken we de in de visie genoemde evenwaardigheid waarbij de waarde van verschillen verpleegkundige functies en rollen evenwaardig gewaardeerd kunnen worden. Verschil maken met verschillende functies en rollen is hier het adagium.

8. AANBEVELINGEN

Wat willen wij nog meegeven aan overwegingen

De invoering en de uitvoering van TBV is meer dan alleen het invoeren van vastgesteld beleid. TBV is meer. Het is een werk- en mensvisie vertaald in meerdere moderne HR-concepten en voorzien van methodieken, die vragen om een gemeenschappelijke aanpak. Het belang van een gezamenlijke focus op eigentijdse en toekomstbestendige IC-Verpleegkunde dient daarbij centraal te staan. De methodische uitvoering van TBV zou daarbij in onze ogen het sluitstuk moeten zijn van een gedragen implementatietraject met de TBV-visie en bijbehorende concepten als gedeeld beeld. Tijdige betrokkenheid van belanghebbenden en van daaruit samen werken, samen ontwikkelen en samen realiseren achten wij van doorslaggevende belang om tot een succesvolle invoering te komen. TBV is een gedeelde verantwoordelijkheid waarmee de talentontwikkeling van IC-Verpleegkundigen optimaal kan worden gefaciliteerd en gecoördineerd. Gedeelde verantwoordelijkheid betekent beiden niet weglopen voor elkaars opvattingen en standpunten. Het vraagt werkgevers- als werknemersverantwoordelijkheid

9. TENSLOTTE

Hoe nu verder samen

TBV raakt aan vrijwel alle visielijnen en daarmee aan de toekomst van verpleegkundige IC-Zorg. Dit betekent dat het opstellen van fragmentarisch HR-beleid niet meer passend is. TBV dient in dienst te staan van realisatie van de verpleegkundige IC-Zorg visie en niet andersom. Meer dan ooit is ons duidelijk geworden hoe groot het belang van menskracht bij dit alles is. TBV dient een inspiratiebron te zijn en ervoor te zorgen dat leren en werken binnen de IC-Zorg een waar feest is en blijft.