



# Eindrapportage NFU VIP Programma Verpleegkundigen Innoveren en Professionaliseren



Bea van der Krogt MSc  
Programmacoördinator VIP NFU  
23 januari 2023



### **NFU VIP-Programma**

Het NFU VIP-programma is gestart in 2016 met als doel de functiedifferentiatie voor te bereiden. Deze rapportage betreft de laatste 2,5 jaar van het programma, met als startpunt de vastgestelde opdracht van de Bestuurscommissie O&P. Deze rapportage wordt dan ook aan O&P aangeboden. Na bespreking door O&P, zal deze rapportage gebruikt worden om alle betrokkenen te informeren.

### **Leeswijzer**

Dit document omvat de eindrapportage van het VIP Programmaplan 2020-2022. In paragraaf I staat de beschrijving van de opdracht, ambitie en doelstellingen. Daarna volgt een opsomming van de opbrengsten van het VIP-programma (paragraaf II). Vervolgens is er een deel over communicatie met de Verpleegkundige Adviesraden (paragraaf III). Het document wordt afgesloten met adviezen voor vervolgstappen (de werkagenda) om de in gang gezette beweging binnen het verpleegkundig domein in de umc's te continueren (paragraaf IV).

## I. Opdracht, ambitie en doelstellingen

### **Opdracht NFU VIP programma (NFU 20.31626)**

Implementeer het landelijk kader voor gedifferentieerde toekomstbestendige inzet van alle verpleegkundigen in lijn met de opdracht van de umc's. Het streven is om eind 2022 een toekomstbestendige gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen in de umc's te hebben geïmplementeerd, waarbij ieder umc zelf verantwoordelijk is voor fasering en tempo.

### **Ambitie voor het NFU VIP programma 2020-2022**

Professionalisering van de verpleegkundige beroepsgroep, verhoging kwaliteit van zorg in de umc's en extra loopbaanmogelijkheden voor de verpleegkundigen.

### **Doelstellingen**

Het ontwikkelen en implementeren van een passend leer- en ontwikkeltraject en het invoeren van toekomstbestendige gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen binnen de umc's. Het programma richt zich op de verpleegkundige zorg in de umc's en heeft als doel:

- De implementatie van het landelijke kader van gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen in alle umc's. Met als beoogd resultaatverbetering in kwaliteit van zorg, meer werkplezier, minder werkdruk, tevredener patiënten, betere samenwerking en meer teamgevoel. Waarbij elk umc zelf verantwoordelijk is voor haar eigen implementatie;
- Dat verpleegkundigen steeds op zoek gaan naar hoe zij hun werk nog beter kunnen doen (continu verbeteren van de verpleegkundige zorg);
- Uitbreiding verpleegkundig loopbaanperspectief;
- Dat verpleegkundigen uitgedaagd worden in hun werk en dat hun competenties en talenten maximaal benut worden (boeien/behouden);
- Dat verpleegkundigen inspelen op de veranderingen in de zorg en gebruikmaken van hun eigen invloed op de zorg (realiseren van toekomstbestendige zorg);
- Creëren van een aantrekkelijk werkklimaat waarin verpleegkundigen verantwoordelijkheid nemen voor eigen handelen (inzake de verpleegkundige beroepsinhoud);
- Ontwikkelen en professionaliseren van het verpleegkundig vak door het realiseren van autonomie, vakmanschap, zingeving, een betekenisvolle bijdrage aan multidisciplinaire zorg en leiderschap en het uitvoeren van evidence-based onderzoek en innovatie;
- Voor verpleegkundigen zichtbaar maken dat toekomstbestendige gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen leidt tot een grotere waardering van verpleegkundigen en de naaste behandelteamcollega's.

### **Opdrachtgever/opdrachtnemer**

De bestuurscommissie Opleiding & Patiëntenzorg (O&P) was opdrachtgever van het VIP-programma. De VIP-stuurgroep heeft de opdracht aangenomen en trad vervolgens op als gedelegeerd opdrachtgever richting de VIP-Implementatiewerkgroep die bestond uit VIP-projectleiders vanuit de umc's. De VIP-stuurgroep zorgde – indien nodig bij specifieke onderwerpen – voor tijdige afstemming met andere gremia binnen de NFU.

## II. Opbrengsten VIP-programma 2020-2022

### 1. Lokale umc-programma's

Vanaf 2019 is er samen met de VIP-projectleiders uit de umc's geschreven aan een herziening van het originele VIP-programma uit 2016. In juli 2020 was het hernieuwde VIP-programmaplan klaar voor implementatie. De aanhoudende COVID-19 pandemie bleek helaas een belemmerende factor te zijn voor de uitrol van het programma. De meeste lokale programma's liepen hierdoor vertraging op. Verschillende stadia en tijdsplanningen van de lokale programma's zorgden ervoor dat de behoefte aan een landelijk kader varieerde. Het was een zoektocht naar hoe dit kader eruit moest zien. Een paar voorbeelden vanuit de situatie medio 2020:

- Het Radboudumc was inmiddels gestart met het programma Toekomstbestendig Verplegen (TBV).
- In Amsterdam UMC werd het verpleegkundig functiegebouw vanwege de fusie geharmoniseerd.
- In het UMC Utrecht lag het TBV-programma klaar en werd nog gewacht op financiële goedkeuring van de RvB.
- Het Erasmus MC werkte aan de ontwikkeling van een verpleegkundige visie en aan de implementatie van een professionele werkomgeving.
- In het UMCG werd de eindrapportage VIP & KO (Verpleegkundige Innovatie en Positionering & Klinische Ondersteuning) aangeboden aan de RvB.
- In het MUMC+ was recent de vakgroep verpleegkunde onder leiding van een verpleegkundig directeur opgericht.
- Het LUMC had destijds nog geen programma voor gedifferentieerd werken van verpleegkundigen, maar was bezig met het opzetten van een wetenschappelijke verpleegkundig onderzoekslijn.

Tijdens de zes-wekelijkse overleggen van de VIP-implementatiewerkgroep werd regelmatig een terugkoppeling gegeven over de stand van zaken in de verschillende umc's. Hierdoor zijn ervaringen gedeeld en tips en adviezen uitgewisseld om zo de lokale programma's een boost te geven. Het werd gaandeweg duidelijk dat er steeds meer gemeenschappelijke thema's binnen het verpleegkundig domein speelden. Ondertussen richtten de lokale programma's zich steeds meer op de ontwikkeling van professionele verpleegkundige organisaties. Dit werd ook aangejaagd door maatschappelijke ontwikkelingen en een transformatie gerelateerd aan zeggenschap en positionering.

Nu 2,5 jaar later, eind 2022 werken alle umc's lokaal aan een toekomstgericht programma voor verzorgenden en verpleegkundigen onder leiding van een programmaleider. De ingezette beweging is hiermee gegarandeerd in elk van de umc's (zie bijlage 2 voor een actueel overzicht).

### 2. Digitale boekenkast

In 2020 is de inhoud van de lokale verpleegkundige programma's geïnventariseerd. Met de verschillende beschikbare documenten is een database gevuld. Deze digitale boekenkast in een Teamsomgeving is toegankelijk voor de VIP-projectleiders en communicatieadviseurs van de umc's.

### 3. Praatplaat 'Verpleegkundige dossiers NVZ/NFU'

Samen met NVZ is in 2020 een [praatplaat](#) gemaakt over actuele dossiers binnen NVZ en NFU in relatie tot het verpleegkundig domein. Het doel van deze [plaat](#) is een overzicht te creëren van alle dossiers en dit in samenhang te brengen door verschillende thema's. Daarnaast is het een hulpmiddel om in gesprek te kunnen en is het nog steeds actueel.

#### 4. Praatplaat “De beste zorg voor verpleegkundig talent”

Voor communicatie en het op gang brengen van de dialoog met de beroepsgroep over het VIP-programma is de praatplaat ‘[De beste zorg voor verpleegkundig talent](#)’ ontwikkeld (2020).

#### 5. Communicatie regieverpleegkundige functie

Er is onderzocht of de naam van regieverpleegkundige nog gebruikt kon worden. Dit vanwege de mogelijk negatieve associatie naar aanleiding van toentertijd de invoering van wet BIG 2. De discussie die hierover (zomer 2019) gevoerd werd, was gerelateerd aan het opleidingsniveau dat gevraagd werd voor de regieverpleegkundige functie. Toch bleek de naam ‘regieverpleegkundige’ nog steeds het meest te voldoen. Begin 2020 is er een [verklaring](#) opgesteld door de zorgpartners en vakbonden waarin gesteld wordt dat: “Er bij de toegang tot functies van verschillend werk- en denkniveau wordt gekeken naar competenties, bekwaamheden, ervaring, talenten, wensen, ambities, motivatie, en niet alleen naar de diploma's van betrokken verpleegkundigen.” Begin 2021 is vanuit de NFU een [bericht](#) uitgegaan over de implementatie van deze regieverpleegkundige functie in de umc's. Dit bericht werd ondersteund met een [film](#) over de regieverpleegkundige, gefilmd in drie umc's: UMC Utrecht, Erasmus MC en het Radboudumc.

#### 6. Aanbiedingsnotitie ‘Schets en vraagstukken functiereeks V&V’

De in 2019 opgestelde Gemeenschappelijk Bruikbare Functie (GBF) van regieverpleegkundige bleek onvoldoende toekomstbestendig. De directeuren P&O en de Wefaz (werkgroep met functiewaarderingsdeskundigen vanuit alle umc's) hebben deze gezamenlijk geschreven. Vanuit de VIP-implementatiewerkgroep ontstond de behoefte om vanuit verpleegkundig perspectief zorginhoudelijke en beroepsinhoudelijke ontwikkelingen te duiden als basis voor een schets van de toekomstbestendige functiereeks V&V. Deze behoefte werd ook gevoeld door uitstel van de geplande actualisatie van het Fuwavaz functiegebouw. Dit is een paritair proces waardoor NFU samen met de vakbonden opnieuw met een planning voor de actualisatie aan de slag moesten. De VIP-implementatiewerkgroep wilde daarnaast vanuit vakinhoud kijken naar bestaande verpleegkundige functieprofielen. Er werd samen met de Wefazgroep besloten om hiervoor de term rolbeschrijvingen te gebruiken. Dit om duidelijk onderscheid te kunnen maken tussen (ingeschaalde) normfuncties opgesteld door functiewaardeerders en (niet-ingeschaalde) rolbeschrijvingen die vanuit verpleegkundig perspectief zijn beschreven.

In de door VIP opgestelde basisfunctiereeks staan naast de regieverpleegkundige twee andere nieuwe rolbeschrijvingen: de verpleegkundig opleider en verpleegkundig wetenschapper. Zorg, onderwijs en onderzoek, de kerntaken van de umc's, zijn hierdoor ook in het verpleegkundig domein verankerd. De verpleegkundig wetenschapper en de verpleegkundig opleider worden ingezet als combifuncties waarbij zorgtaken gecombineerd worden met onderwijstaken of wetenschappelijk onderzoek. Dit alles is samengebracht in de aanbiedingsnotitie ‘Schets en vraagstukken functiereeks V&V’, geschreven door de VIP-implementatiewerkgroep en Wefazgroepleden en voor akkoord aangeboden aan de VIP-stuurgroep. Na akkoord van de VIP-stuurgroep voor het verder uitwerken van deze rolbeschrijvingen is er met deskundigen uit alle umc's samengewerkt aan het opstellen van de rolbeschrijvingen. De basisfuncties V&V zijn opgenomen in een praatplaat (zie opbrengst 7).

Deze ideale functiereeks wordt gezien als basis voor optimale bezetting van een organisatie-eenheid waar patiënten gezien en verzorgd worden.

Onderstaand gekaderde tekst is overgenomen uit de aanbiedingsnotitie

'Schets en vraagstukken functiereeks V&V' (NFU 21.01728)

## 1. Ontwikkelingen in de zorg

De zorgvraag verandert, en neemt toe in omvang en complexiteit. Er komen steeds meer behandelmogelijkheden, patiënten worden ouder, hebben steeds meer aandoeningen en liggen steeds korter in het ziekenhuis. Tegelijkertijd is sprake van een tekort aan verpleegkundigen en een hoge werkdruk. In 2019 werkte al 1 op de 7 werkenden in de zorg. Als we die lijn doortrekken loopt dat op tot 1 op de 4 werkenden in 2040<sup>[1]</sup>. Deze ontwikkeling verdringt andere maatschappelijke opgaven zoals investeringen in onderwijs en omgeving. De financiële houdbaarheid van de gezondheidszorg en de arbeidsmarkt in de gezondheidszorg komen hierdoor steeds meer onder druk te staan. Dit betekent dat een andere aanpak nodig is. Landelijk wordt daarom niet alleen ingezet op het bevorderen van de instroom, maar juist ook op behoud van medewerkers en op anders werken.

Deze ontwikkelingen hebben grote invloed op de toekomstige zorgvraag in de umc's én op de mogelijkheden om invulling te kunnen geven aan deze zorgvraag. Die mogelijkheden zullen niet primair gaan over het aantrekken van méér verpleegkundigen, maar veel meer over het met meer plezier en professionele voldoening werken en anders werken. Actualisatie, verbreding en verhoging van het functiehuis V&V moet in dit licht worden gezien.

Bij het herzien van het functiehuis is het van belang dat de nieuwe functies toekomstbestendig worden ingericht, dus aansluiten op de ontwikkelingen die lopen in de verschillende umc's om tegemoet te komen aan de ontwikkelingen in de zorg, op de arbeidsmarkt en binnen de verpleegkundige beroepsgroep zelf. Vanuit deze inhoudelijke optiek is in VIP-verband een schets gemaakt van de functiereeks V&V. Advies is om bij het verdere onderzoek naar de functies en de daaropvolgende actualisatie van functies deze schets te betrekken en deze bovendien aan te vullen met de inhoudelijke kennis over de gewenste ontwikkelingen in het functiegebouw binnen de verschillende academische centra.<sup>[1]</sup> Brief aan de Tweede Kamer dd. 20-12-2019 over de 3<sup>e</sup> voortgangsrapportage over Werken in de Zorg.

## 2. Visie op verpleegkundige zorg

Voor de vaststelling van deze verpleegkundige visie zijn bestaande visies uit verschillende umc's met elkaar vergeleken. Nog niet alle umc's hebben een verpleegkundige visie. Vastgesteld wordt dat de visie op zorg van de verschillende umc's veel overeenkomsten hebben. De definitie van International Council of Nurses (ICN) wordt vaak als basis gebruikt:

*In de verpleegkundige zorg staan de patiënt en zijn naasten centraal met zijn wensen, behoeften en belevingswereld. Verpleegkundigen leveren een belangrijke bijdrage aan hoogwaardige zorg: de best mogelijk zorg voor de patiënt. Het verpleegkundig beroep is uniek en beweegt mee met veranderingen in de gezondheidszorg. We geven dit vorm door deskundigheidsbevordering, door het doen van onderzoek en door een bijdrage te leveren aan zorgvernieuwing en innovatie. Verpleegkundigen werken in een omgeving die hen maximaal faciliteert en stimuleert.*

### Samenvattend uit de verschillende visies

In de umc's geven verpleegkundigen onderwijs en doen zij onderzoek naast de zorg voor patiënten. Om passende hoogwaardige zorg te kunnen geven ontwikkelen en scholen verpleegkundigen zich continu. Zij doen dit binnen de domeinen:

1. Patiëntenzorg:  
Persoonsgericht, op basis van samen beslissen. Vanuit positieve gezondheid en preventie. De focus op functioneren, het verpleegproces en continuïteit van zorg. Gericht op ketenzorg en dat alles vanuit interdisciplinaire samenwerking.
2. Kwaliteit en Innovatie  
Waarde gedreven zorg. Getoetst door verpleeg sensitieve indicatoren. Rekening houdend met (technologische) ontwikkelingen en eHealth.
3. Onderwijs en Opleiding  
Een leven lang ontwikkelen. Geven van stagebegeleiding. Voldoen aan de onderwijscurricula en volgen van verpleegkundige (vervolg) opleidingen in de toekomst volgens CZO Flex level.
4. Onderzoek en Evidence Based Practice (EBP)  
Altijd in relatie tot kwaliteit van zorg en zo mogelijk in combibanen (zorg-onderzoek)
5. Leiderschap en zeggenschap  
Persoonlijk leiderschap leidend tot zeggenschap en positionering.

Er is behoefte aan het verbreden en het verhogen van het functiehuis V&V, vooral gericht op functies aan het bed. Deze behoefte vloeit voort uit:

- Vraag vanuit verpleegkundige beroepsgroep zelf, behoefte aan betere loopbaanpaden.
- Ontwikkelingen in de zorg (meer behandelmogelijkheden, nog meer focus op tertiaire zorg, etc.), die zorgen voor meer complexiteit, meer medische technologie, en grotere opgaven die aan verpleegkundigen worden gesteld. Hierdoor groeit de behoefte aan differentiatie.
- Ontwikkelingen op de arbeidsmarkt: een tekort aan verpleegkundigen, waarbij de verwachting is dat dit tekort de komende jaren zal toenemen. Daarom is het belangrijk om verpleegkundigen te behouden voor het vak en om kritisch te kijken naar werkzaamheden die ook door andere functies kunnen worden uitgevoerd.

Aanvullend aan de Visie op verpleegkundige zorg: verpleegkundigen vullen elkaar aan in competenties en het team zorgt samen voor topzorg en ruimte voor talentontwikkeling. Dus niet langer 'iedereen moet in steeds meer en steeds complexere zaken evengoed zijn', uiteraard wel een gelijke basis. Juist dit gegeven biedt ruimte voor de rol van regieverpleegkundige.

### 3. Praatplaat basisfuncties V&V

Vanuit de aanbodingsnotitie 'Schets en vraagstukken functiereeks V&V' is een [infographic](#) gemaakt met een visuele weergave van de basisfuncties V&V.

### 4. Matrix met rolbeschrijvingen V&V

De rolbeschrijvingen voor de verzorgende, verpleegkundige, regieverpleegkundige, verpleegkundig opleider, verpleegkundig wetenschapper en verpleegkundig specialist zijn uitgewerkt door de VIP-projectleiders in samenwerking met andere experts en professionals uit de umc's. Al deze rolbeschrijvingen zijn naast elkaar gezet in een [matrix](#). De Wefaz is betrokken geweest bij het schrijven van een adviesnota behorende bij de matrix met rolbeschrijvingen.



De matrix zal als input gebruikt gaan worden bij de geplande actualisatie van het functiegebouw V&V. Verpleegkundigen uit de Verpleegkundige Adviesraden (VAR-en) en verpleegkundig hoogleraren hebben feedback gegeven op de inhoud.

#### **5. VIP-film deel 2 en 3**

Ter inspiratie voor verschillende ontwikkelmogelijkheden voor verpleegkundigen zijn naast [VIP-film deel 1](#) over de regieverpleegkundige functie nog twee andere filmpjes gemaakt:

- [Deel 2 'Ontwikkel jezelf en praat mee'](#) gefilmd in drie umc's: Erasmus MC, MUMC+ en UMCG.
- [Deel 3 waarin twee verpleegkundig wetenschappers vertellen hoe zij zorg en wetenschappelijk onderzoek combineren](#), gefilmd in twee umc's: Radboudumc en UMC Utrecht.

#### **6. Afsluitende adviesnota VIP-programma (NFU 22.03317)**

De adviesnota beschrijft suggesties voor de overdracht van twee voor de umc's gemeenschappelijke thema's:

- Voorbereiding op actualisatie Fuwavaz functiegebouw V&V.
- Ontwikkelen van professionele verpleegkundige organisaties.

Deze thema's zijn voortgekomen uit de samenwerking tussen de umc's voor het VIP-programma. In de adviesnota worden suggesties gedaan om de gezamenlijke thema's een vervolg te geven. Aan de hand van de thema's is een voorstel gemaakt voor het borgen van de verdere uitwerking en het stimuleren van de beweging lokaal in de umc's. De adviesnota is door de VIP-stuurgroep geaccordeerd en is overgenomen in deze eindrapportage. De VIP-eindrapportage wordt aangeboden aan NFU-bestuurscommissie O&P en toegestuurd andere betrokkenen, zoals de directeurs P&O en het College Toekomstbestendige Zorg.



### III. Contact met Verpleegkundige Adviesraden

Vanwege de COVID-19 pandemie was het niet goed mogelijk verpleegkundigen te betrekken zoals in de oorspronkelijke plannen beschreven stond. Het was de bedoeling samen met verpleegkundigen de implementatie vorm te geven, maar de zorgprofessionals waren zeer nodig in de directe patiëntenzorg. Als alternatief is er daarom voor gekozen de Verpleegkundige Adviesraden bij hun gezamenlijk landelijke overleg van de VAR-voorzitters regelmatig te informeren over de voortgang van het programma. Daarnaast waren er binnen de umc's korte lijnen tussen VAR en de eigen VIP-projectleider.

Begin 2021 hebben de VAR-en zich verenigd in het AVN (Academisch VAR-en Netwerk). Vanuit het AVN is tweemaal een schriftelijk advies voor VIP aan de voorzitter van de VIP-stuurgroep gestuurd. Op het eerste advies is vanuit de voorzitter van de VIP-stuurgroep schriftelijke gereageerd en op het tweede advies volgde een gesprek met de voorzitter en vicevoorzitter van het AVN en de programmacoördinator VIP. Tijdens het gesprek werd duidelijk dat er naast de gewenste beweging die nu in gang is gezet ook zorgen zijn bij verpleegkundigen. Deze gaan vaak over het effect van gedifferentieerd werken voor de huidige functies. Als tip werd hiervoor meegegeven in de lokale communicatie hiermee rekening te houden. Daarnaast is goede begeleiding van teams die aan het werk gaan met nieuwe functies essentieel.

De beweging geeft ook ruimte aan verpleegkundigen om naast het werken in de directe patiëntenzorg ook onderwijstaken en wetenschappelijk onderzoek te kunnen doen. Dat zal volgens het AVN verpleegkundigen behouden voor het vak.

Essentieel hierbij is natuurlijk dat de gealloceerde tijd hiervoor gegarandeerd is. Ook dit punt vraagt extra aandacht tijdens de implementatiefases. Er is gesproken over de verwachting vanuit het AVN over NFU-beleid. Er werd aangenomen dat het beleid in ieder umc overgenomen zou worden. Dat is niet het geval. Alle uit VIP voortgekomen opbrengsten zijn ter inspiratie en de umc's kunnen ervoor kiezen daar gebruik van te maken. Tot slot was er onduidelijkheid over besluitvormings- en inspraakprocedures door bijv. de OR. Ook dit is voor de VIP-opbrengsten een lokale aangelegenheid. Dit alles is besproken door de VIP-stuurgroepvoorzitter.

#### IV. Advies vanuit het VIP-programma voor werkgenda NFU over gezamenlijke thema's

VIP-programma wordt qua projectorganisatie afgesloten, maar de beweging die is ingezet gaat voort. De Stuurgroep geeft O&P en andere gremia binnen de NFU dan ook graag onderstaande suggesties mee voor een werkgenda voor verdere innovatie en professionalisering.

##### Thema 1. Voorbereiding op actualisatie Fuwavaz functiehuis V&V door Directeuren P&O

Onderwerp	Eigenaar
Uitwerken van een landelijk concept-orderingsmodel voor (gespecialiseerde) verpleegkundige functies waarbij ook gekeken wordt naar de aard van de werkzaamheden en rekening houdend met de impact van EPA-opleidingsstructuur. Gezamenlijk door NVZ en NFU.	Directeuren P&O
De toekomstige Fuwavaz-systeemhouder adviseert over inschaling en zorgt voor opname van de ordeningselementen in het Fuwavaz-systeem.	Hedwig Pijnenburg, NFU-projectleider actualisatie Fuwavaz functiegebouw
Rolbeschrijvingen (matrix) zoals binnen VIP opgesteld meenemen bij de actualisatie van het Fuwavaz-functiegebouw	Hedwig Pijnenburg
Voormalig VIP-projectleiders betrekken bij de voorbereidingen voor de actualisatie van het Fuwavaz-functiegebouw door deelname aan interactieve informatiebijeenkomsten.	Hedwig Pijnenburg
Rolbeschrijving ontwikkelen van direct verpleegkundig leidinggevendenden samen met lijnvertegenwoordiging en passend bij de beschrijvingen van de matrix vanwege cruciale rol voor het coachen, begeleiden en faciliteren van de verzorgende en verpleegkundige zorgprofessionals.	Directeuren P&O
Doorontwikkelen businesscase voor onderbouwing gedifferentieerd werken door verpleegkundigen met gebruikmaking van gegevens uit de umc's.	Jolanda ter Sluysen (Radboudumc) Joke Duismann (Amsterdam UMC) i.s.m. werkgroep HR Analytics (Directeuren P&O)

##### Thema 2. Professionele verpleegkundige organisatie door CTZ

Onderwerp	Eigenaar
Samenwerking tussen de umc's continueren op thema's voor de doorontwikkeling professionele verpleegkundige organisaties	College Toekomstbestendige Zorg (voorzitter Hester Vermeulen)
Inzichten delen binnen de umc's voortkomend uit RN2Blend, het 4-jarig wetenschappelijk onderzoeksprogramma dat de gedifferentieerde inzet van verpleegkundigen in ziekenhuizen en umc's onderzoekt en begeleidt (gestart in november 2019). Het onderzoeksprogramma wordt uitgevoerd in opdracht van het ministerie van VWS en is een samenwerking van de NVZ en de NFU, met onderzoekers vanuit het Radboudumc, UMC Utrecht, Erasmus Universiteit Rotterdam, Fontys Hogeschool en het Spaarne Gasthuis.	College Toekomstbestendige Zorg (voorzitter Hester Vermeulen, tevens onderzoeksleider RN2Blend)



De VIP-Stuurgroep is alle projectleiders en andere betrokkenen zeer erkentelijk voor de inzet in dit programma. Versterking van het verpleegkundig beroep is in alle umc's goed op dreef, en daar is de Stuurgroep trots op.

Dank aan O&P voor het vertrouwen in ons. Op onze beurt hebben wij er alle vertrouwen in dat de beweging voortgaat!

**Bijlage 2: Overzicht lokale umc-programma's (januari 2023)**

<b>Umc</b>	<b>Naam programma</b>	<b>Inhoud</b>
Amsterdam UMC	Top V (Teamontwikkeling en professionalisering verpleegkundigen)	Zorgscan, teamscan, teamplan en persoonlijk ontwikkelplan.
UMC Utrecht	TBV (Toekomstbestendige Verpleegkunde)	Functiedifferentiatie, goed werkgeverschap positionering, wetenschap en innovatie.
Radboudumc	TBV (Toekomstbestendig Verplegen)	Functiedifferentiatie, wetenschappelijk onderzoek, professionalisering en emancipatie, carrière- en groeimogelijkheden.
Erasmus MC	Toekomstbestendig verplegen	Functiedifferentiatie, loopbaanpaden, 'safe staffing', kwaliteitsregister, professionele werkomgeving en vaststellen verpleegmodel.
UMCG	TOP-V (Toekomstbestendig Ontwikkelen en Professionaliseren van Verpleegkunde)	Professioneel praktijkmodel, actualisatie functiehuis, onderzoeksbeleid, loopbaanpaden, elektronisch patiëntendossier.
MUMC+	Vakgroep Verpleegkunde	Toekomstbestendig verplegen, harmoniseren verpleegkundige processen, academisering, leiderschap en governance en zorgpadontwikkeling dual leiderschap
LUMC	Verpleegkundige Vernieuwing	Loopbaan en ontwikkeling, organisatie, leiderschap en zeggenschap, boeien, bewegen en behouden, balans.