

Wet zeggenschap zorg

De toename van invloed van verpleegkundigen op het zorginhoudelijke beleid gaat niet snel genoeg. Daarom hebben de Tweede Kamerleden Corinne Ellemeet (GL) en Hayke Veldman (VVD) specifiek verpleegkundige invloed vastgelegd in een nieuw artikel, artikel 3, van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). De invloed van verpleegkundigen op zorginhoudelijk beleid en het primaire zorgverlening en daarmee verbeteren van kwaliteit van zorg heeft daarmee een wettelijk basis.

Dertig jaar geleden, in 1990, constateerde commissie Werner al:

Voor een goed functioneren van de verpleging en verzorging binnen instellingen en organisaties is een vertegenwoordiging in beleid en management op alle niveaus onontbeerlijk. De Commissie Werber stelt voor dat de instellingen en organisaties een stafconvent verpleging en verzorging instellen om op centraal niveau in de organisatie de stem van de beroepsgroep te laten klinken. Een goed functionerende verpleging en verzorging binnen organisaties ligt aan de basis van goede zorg. Binnen de medisch specialistische zorg is de inspraak van artsen op zorginhoudelijk beleid relatief goed geregeld. Elk ziekenhuis in Nederland heeft een medische staf die de Raad van Bestuur (RvB) adviseert over het zorginhoudelijk beleid. De Minister zette toen in op het ontwikkelen van verpleegkundig leiderschap en stimuleren van verpleegkundige en verzorgende adviesraden. Maar dat gaat niet snel genoeg. Daarom is het nu tijd om de invloed van zorgverleners wettelijk te borgen. Dit is in het bijzonder van belang vanwege de invloed van verpleegkundigen en verzorgenden in de praktijk.

Doel van het wetsartikel

Verbeteren van kwaliteit van zorg door invloed van zorgverleners op zorginhoudelijk beleid en het primaire proces van zorgverlening.

Goede zorg

Sinds jaar en dag bepalen professionals mede wat goede zorg is. Dit uit zich onder andere in professionele standaarden (voor JGZ: Landelijk professioneel Kader en JGZ richtlijnen). Hiermee hebben professionals wel inspraak op wat goede zorg is in de breedte van de zorgsector, maar nog niet op instellingsniveau.

De grote verscheidenheid aan zorgorganisaties maakt dat het verplichten van een bepaalde structuur in de ogen van de initiatiefnemers niet passend is voor de hele zorg. Door te kiezen voor een open norm, namelijk dat zorgverleners invloed moeten hebben op het primaire proces van zorgverlening en zorginhoudelijk beleid van organisaties, wordt invloed van de zorgprofessional geborgd door alle lagen van de organisatie. Dat betekent zowel op het niveau van de RvB, maar ook bij besluiten die op de werkvloer worden genomen. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) gaat toezien op de wettelijke opdracht dat werkgevers invloed van zorgverleners binnen hun organisaties op het beleid en de wijze van zorgverlening een plek geven.

Mogelijkheden:

a. Verpleegkundige Advies Raad/Professionele Advies Raad

Een instelling kan kiezen voor een verpleegkundig of verzorgende/professionele adviesraad (VAR/PAR) als gesprekspartner van de RvB. Een groep van zorgverleners uit de instelling die het bestuur adviseren en meedenken over te voeren beleid. Onder een adviesraad kan dan nog een verpleegkundig platform worden georganiseerd. Deze vervult dezelfde functie als de VAR, alleen adviseren zij over zorginhoudelijk beleid op het niveau van de afdeling/divisie. Dit initiatiefwetsvoorstel heeft betrekking op de invloed van alle zorgverleners, hoe de uiteindelijk adviesraad er dan uit komt te zien is afhankelijk van de samenstelling van zorgverleners binnen een instelling. Het is de bedoeling dat alle zorgverleners in een instelling worden vertegenwoordigd in een adviesraad.

b. Chief Nursing Officer (CNO)

Tegelijkertijd is de aanstelling van een of meerdere CNO's, verpleegkundige directeur of een verpleegkundig decaan ook een goede manier om invloed op zorginhoudelijk beleid in een organisatie te verstevigen. Een CNO heeft verschillende taken. Ten eerste is de CNO een gesprekspartner van de RvB. De CNO kan de Raad van Bestuur attenderen op de gevolgen van beleid op het primaire proces en het belang om zorgverleners hierbij te betrekken. Het is voor leden van de Raad van Bestuur niet altijd evident dat en hoe beslissingen het proces van zorgverlening raken. Daarnaast kan een CNO binnen een organisatie de invloed van de verpleegkundige en verzorgende versterken. Om meer (mede)zeggenschap binnen organisaties te versterken is het niet alleen nodig dat dit formeel is geborgd, ook moeten zorgverleners uitgenodigd worden om hun stem te laten horen en leidinggevendenden om te luisteren.

c. Chief Nursing Information Officer

Om de technologische ontwikkelingen beter te laten aansluiten op de verpleegkundige praktijk zijn er al instellingen die een Chief Nursing Information Officer hebben aangesteld. Deze functie beperkt zich nu nog tot een aantal ziekenhuizen. De CNIO is een verpleegkundige die de brug slaat tussen het verpleegkundig domein en de IT, zodat de technologische ontwikkelingen ook daadwerkelijk bijdragen aan de kwaliteit van zorg.

d. In de Raad van Bestuur

Ten slotte kan een organisatie ervoor kiezen om een zorgverlener op te nemen in de Raad van Bestuur. Voor bepaalde organisaties, met een homogene beroepsgroep, kan dit ook een goede manier zijn om invloed van zorgverleners te borgen. In het kwaliteitskader verpleeghuiszorg is al zo'n bepaling opgenomen:

Eigenaar van het vak

Op plekken waar zorgverleners een hogere tevredenheid over de aansturing en de leidinggevendenden rapporteren, zijn er ook meetbaar betere uitkomsten voor patiënten. Zo rapporteren patiënten een hogere tevredenheid, maar worden er ook lagere sterftcijfers gerapporteerd. Het verband wordt sterker als zorgverleners zich meer betrokken voelen bij het beleid. Om verpleegkundigen en verzorgenden blijvend te betrekken bij het beleid is een governance structuur waarbij beslissingen samen worden genomen met de zorgverlener cruciaal.

Verpleegkundigen en verzorgenden ontwikkelen zelf ook tot betere zorgverleners als ze meer eigenaar worden van het vak en mee kunnen praten over hoe goede zorg wordt verleend binnen de organisatie. Binnen een professional governance structuur is de zorgverlener mede verantwoordelijk voor het ontwikkelen en implementeren van protocollen en voor het verder verdiepen in de vakinhoud. De gedeelde verantwoordelijkheid is daarmee de fundering waarop de verpleegkundige en verzorgende zich kan ontwikkelen.

Verschil OR, VAR, PAR

OR gaat over salaris, werktijden, arbeidsomstandigheden

VAR gaat over vakinhoud

PAR artsen zijn best wel goed georganiseerd en hun stem wordt toch wel gehoord.