

Zeggenschap verankerd

Bouwen aan duurzame Shared Governance in de praktijk

Presentatie LAZ - Maastricht UMC+

- Marjolein Heemels
- Finn Claessens
- Carlijn Schoenmakers
- Joanne Bakker



Introductie

Marjolein Heemels, MSc, MHA, BScN

Directeur Verpleegkunde Maastricht UMC+



Finn Claessens, BScN

Verpleegkundige / Councilvoorzitter/ Bestuurslid VSCB Maastricht UMC+



Carlijn Schoenmakers, BScN

Regieverpleegkundige / Councilvoorzitter



Joanne Bakker, BScN

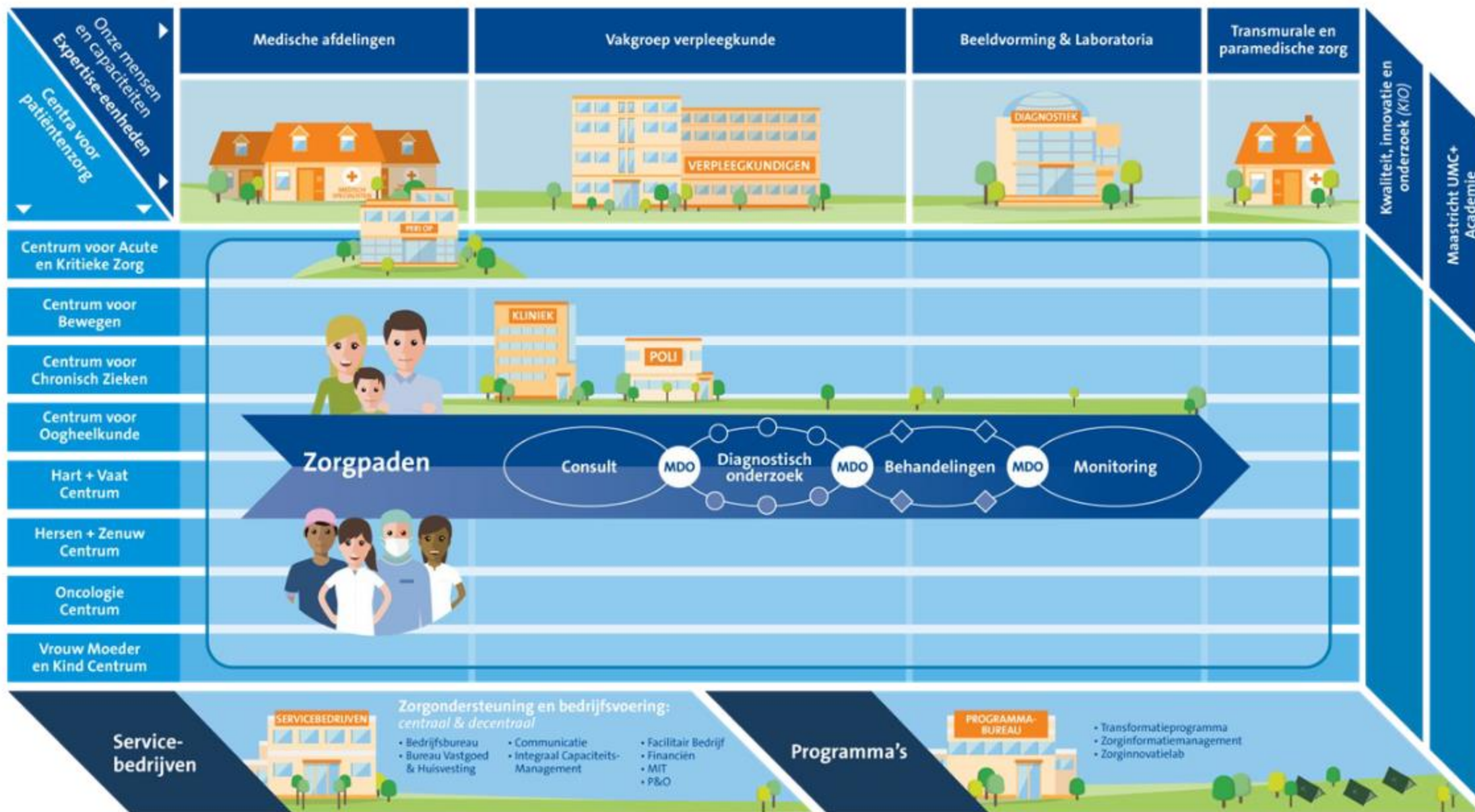
Verpleegkundig teamleider/ Voorzitter Verpleegkundig Stafconvent



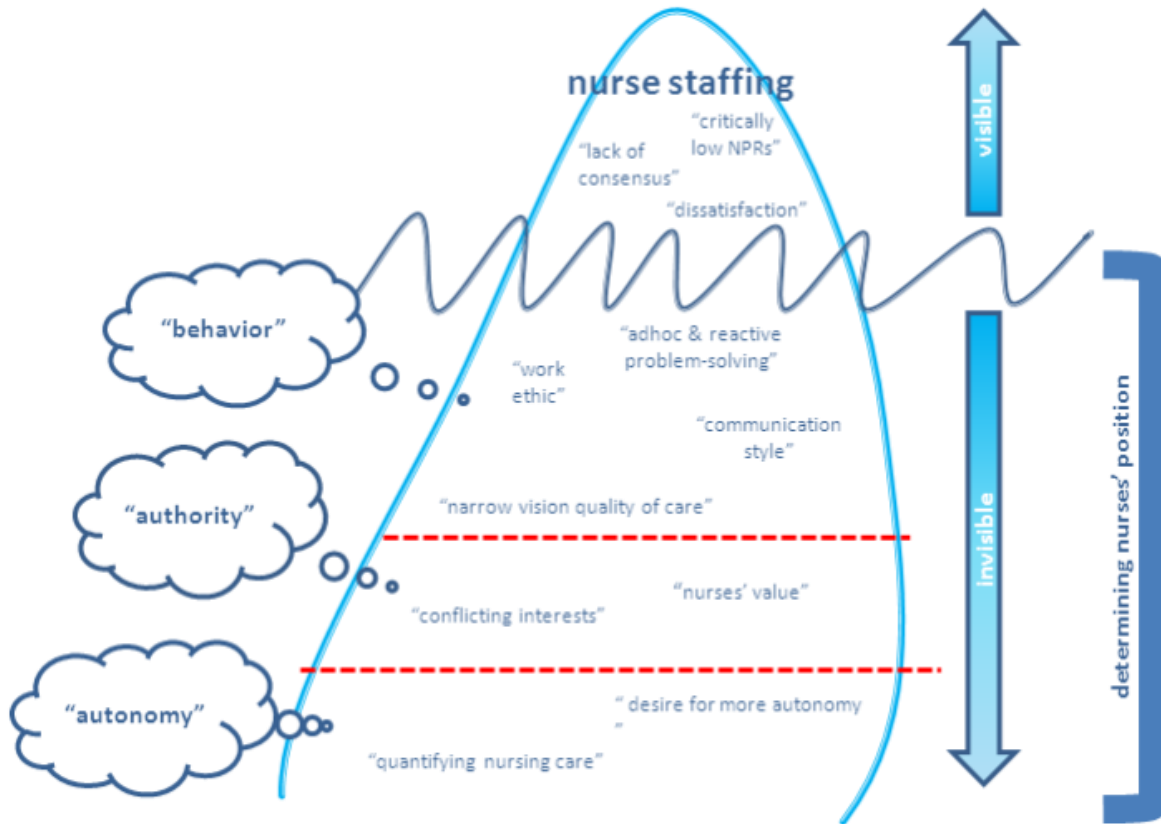


Wat is het eerste woord dat bij jou op komt als je Shared Governance hoort?

2020: Vakgroep Verpleegkunde toegevoegd aan de organisatie



Werkomgeving verpleegkundigen



- Gebrek aan autonomie
- Basaal functioneel
- Klimaat voor professionalisering ontbreekt
- Inefficiënte processen
- Lage verpleegkundig-patiënt ratio's

Transformatie naar een 'Verpleegkundiger MUMC+' (2022-2024)

VAN

- Top/down hiërarchie
- Medisch specialistische dominantie
- Beperkte verpleegkundige professionele identiteit
- Geen eenduidig verpleegkundig beleid
- Grote verschillen in zorgprocessen
- Verantwoorden en registreren
- Historisch gebaseerde budget en inzet
- Beperkt evidence based
- Basaal functionele, taak- en uitvoeringsgerichte werkomgeving



NAAR

- Gedeeld eigenaarschap
- Interprofessioneel samenwerken
- Sterke verpleegkundige professionele identiteit
- Verpleegkundige meerjarenstrategie en samenhang in uitvoering
- Zorgprocesharmonisatie
- Vertrouwen en verbeteren
- Duurzame verpleegkundige inzet in capaciteit en professionaliteit
- Professionalisering en academisering
- Innovatieve en professionele werk- en leeromgeving

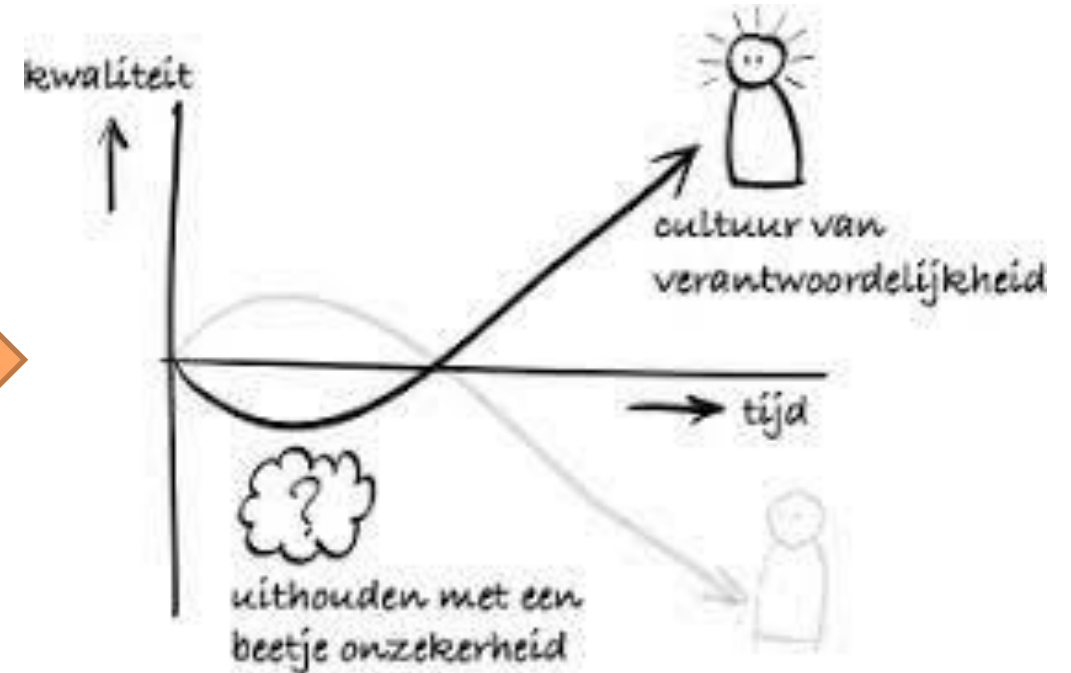
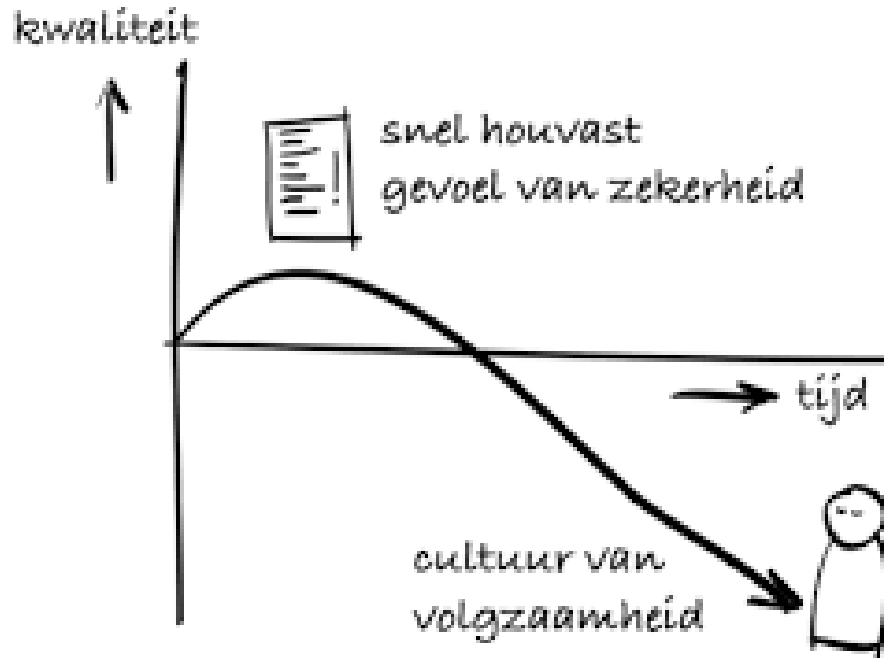
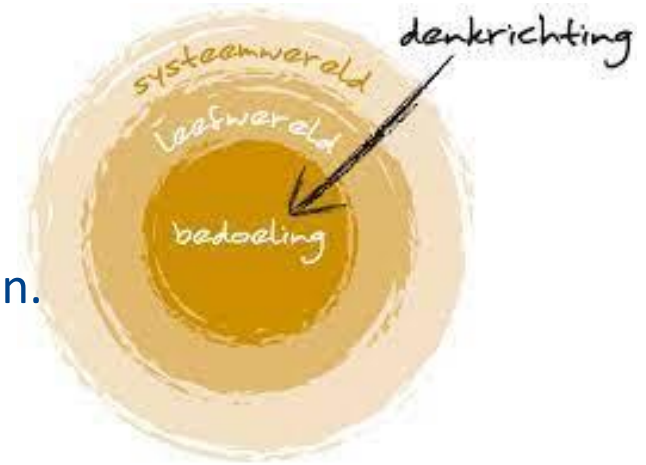
*Als je blijft doen wat je altijd
gedaan hebt, krijg je wat je altijd
gekregen hebt*

- Albert Einstein -

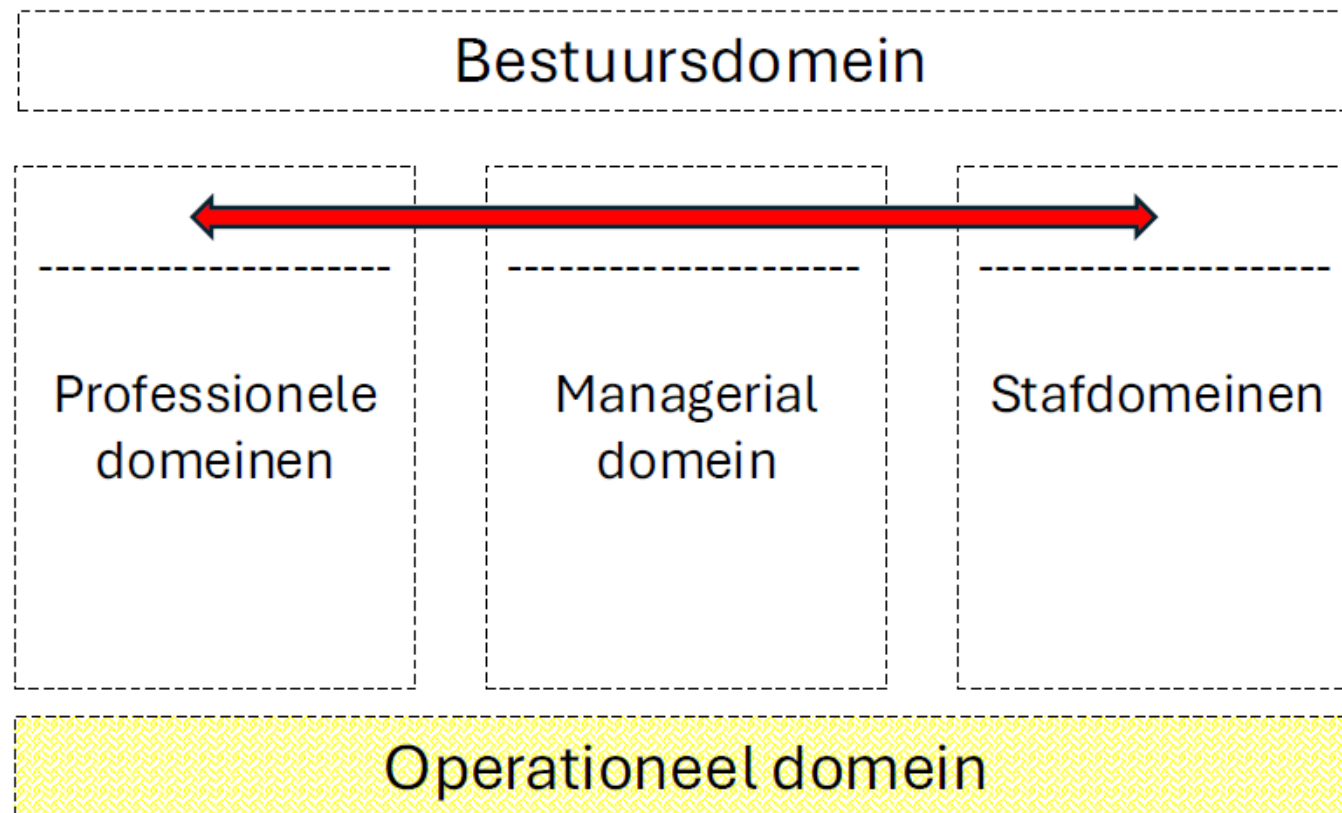


Cultuur van verantwoordelijkheid

Het gaat om een mentaliteit waarin alles ondersteunend wordt gemaakt aan wat mensen in de praktijk nodig hebben om hun verantwoordelijkheid te kunnen nemen.



Belang van professionele zeggenschap op- en als verbinding tussen verschillende domeinen



Vaststellen van
strategie en koers

Operationaliseren van
beleid, strategie en
koers



Verpleegkundige ontwikkeling in MUMC+



Een Verpleegkundiger MUMC+

Wij bouwen aan een professioneel verpleegkundige organisatie en realiseren onze doelstellingen door te werken aan zes strategische thema's:



Een greep uit de ontwikkelingen



Shared Governance

Shared Governance is een professioneel organisatiemodel waarin eigenaarschap, partnerschap, gelijkwaardigheid en verantwoordelijkheid worden gedeeld, zodat professionals gezamenlijk besluiten nemen over hun praktijk en de kwaliteit van zorg.

"Shared Governance is built on ownership, accountability, equity and partnership."

Tim Porter-O'Grady – grondlegger van moderne Shared Governance en Professional Governance in de zorg.

Shared Governance – 4 kernprincipes

Ownership (Eigenaarschap)

Iedereen binnen de organisatie – zorgprofessionals, facilitair, staf en leidinggevenden – draagt eigenaarschap voor het eigen vakgebied en heeft daar zeggenschap over.

Accountability (Verantwoordelijkheid)

Doelen en resultaten worden op alle organisatieniveaus gerealiseerd vanuit gedeelde verantwoordelijkheid en gezamenlijke doelgerichtheid. Elk vakgebied legt verantwoording af over de eigen bijdrage en is daarop aanspreekbaar.

Equity (Gelijkwaardigheid)

Iedereen levert vanuit het eigen vakgebied en verantwoordelijkheid een gelijkwaardige bijdrage aan de organisatie. De hiërarchische lijn is ondersteunend en faciliterend.

Partnership (Partnerschap / Gezamenlijkheid)

Organisatieprocessen en -structuren ondersteunen continu samenwerking volgens de principes van Shared Governance, gericht op het duurzaam realiseren van gezamenlijke doelen en resultaten op alle niveaus.

Voorbeeld proces o.b.v. Shared Governance in Magnet®-praktijk



Shared Governance, waar staat jouw organisatie?

In welke mate is Shared Governance in jouw organisatie daadwerkelijk zichtbaar in de dagelijkse praktijk?

1 = Helemaal niet zichtbaar

5 = Volledig geïntegreerd in de manier van werken



DE VERPLEEGKUNDIGE COUNCILSTRUCTUUR

Vormt de **professionele vertegenwoordiging** van verpleegkundigen en verzorgenden in het Maastricht UMC+.

Versterkt **professionele zeggenschap** en is vanuit het **verpleegkundig perspectief** mede verantwoordelijk voor:



*Kwaliteit
van zorg*



*Werkomgeving en
werktevredenheid*



*Patiënt-
ervaringen*

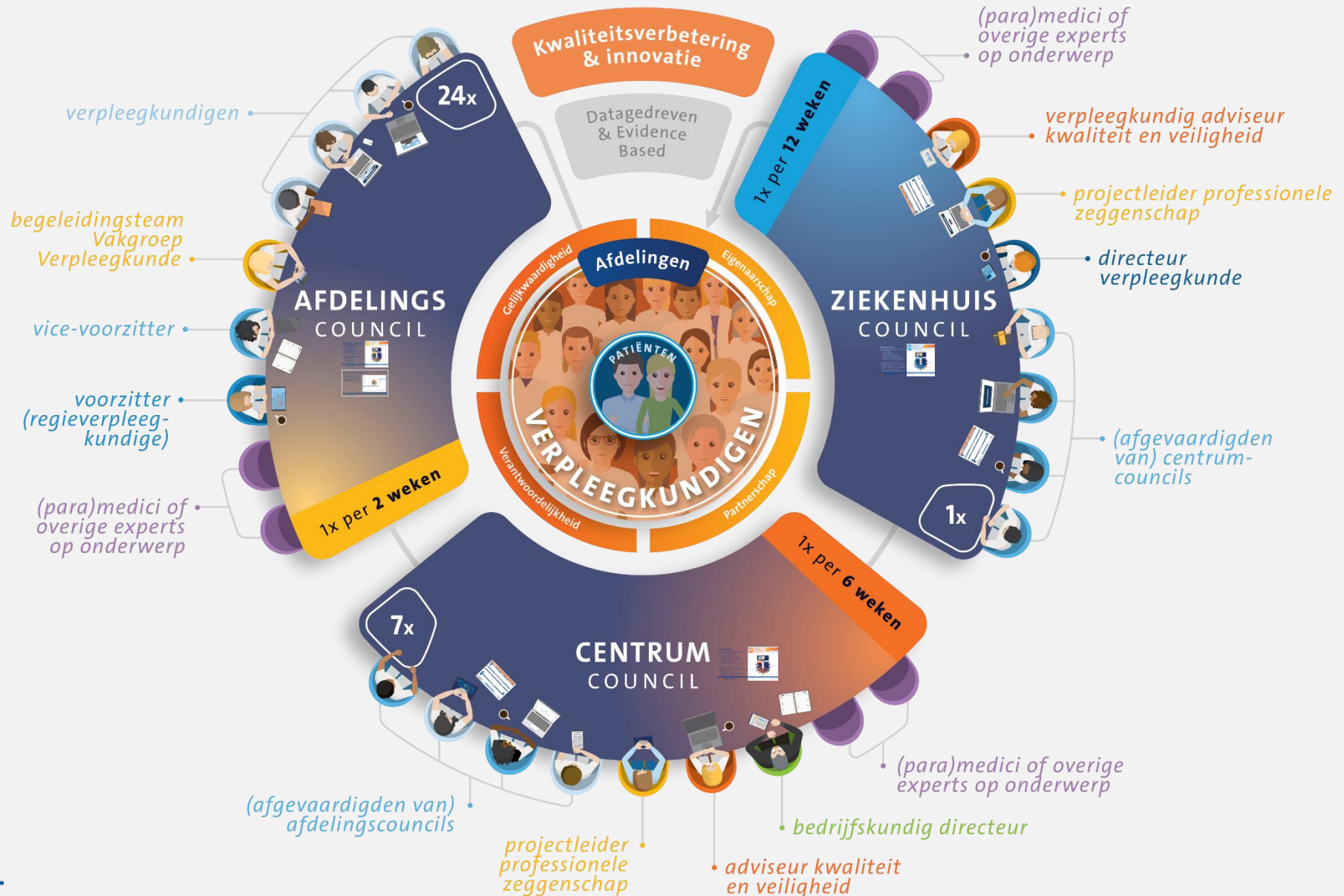


*Verbinden en
samenwerken*



Maastricht UMC+

Maastricht UMC+ Verpleegkundige councilstructuur



Verpleegkundige afdelingscouncil

Is de **professionele vertegenwoordiging** van de verpleegkundige **afdeling**, bestaande uit:

- + 1 verpleegkundig voorzitter
- + 1 verpleegkundig vicevoorzitter
- + 6-8 verpleegkundige councilleden
- + Afdelingsverpleegkundigen, management en (para)medici op uitnodiging
- + Begeleidingsteam Vakgroep Verpleegkunde

Vergadert eens per **2 weken**, met focus op:

- + Verpleegkundige verbeteracties en ontwikkeling op vier perspectieven
- + Datagedreven verbeteren
- + Adresseren en adviseren
- + Samenwerken met afdeling en management

AGENDA



Afdelings-
council

- Verpleegkundige verbeteracties en ontwikkeling op vier perspectieven
- Datagedreven verbeteren
- Adresseren en adviseren
- Samenwerken met afdeling en management

DE VERPLEEGKUNDIGE COUNCILSTRUCTUUR

AFDELINGSCOUNCIL



Verbeteren met het team: GEMBA-bord

- + Wekelijks verbetermoment met het team
- + Geleid door verpleegkundig council lid
- + Bespreken van belangrijkste ontwikkelingen en wensen en aanpak van kwaliteitsverbeteringen op de afdeling

GEMBA-BORD VERPLEEGAFDELING A5		Samen op weg naar een Verpleegkundiger MUMC+	
WAT ZIJN DE HUIDIGE ONTWIKKELINGEN?		WAT HEBBEN WE AL BEREIKT?	
Onderwerp 1: P - D - S - A Verantwoordelijke: _____ Samenwerkingspartners: _____			
Onderwerp 2: P - D - S - A Verantwoordelijke: _____ Samenwerkingspartners: _____			
Onderwerp 3: P - D - S - A Verantwoordelijke: _____ Samenwerkingspartners: _____			
Onderwerp 4: P - D - S - A Verantwoordelijke: _____ Samenwerkingspartners: _____			
TOEKOMSTIGE ONDERWERPEN		BRENG JE VERBETEROORSTEL IN!	
Onderwerp 1: _____ Onderwerp 2: _____ Onderwerp 3: _____		Onderwerp 1: _____ Onderwerp 2: _____ Onderwerp 3: _____	
		UITKOMSTEN EN DATA 	
		OVER DE VERPLEEGKUNDIGE AFDELINGSCOUNCIL Voorzitter: _____ Vicevoorzitter: _____ Councilleden: _____	
		Vergaderingen: _____ Wil je aansluiten bij een vergadering? Meld dit dan bij _____ QUOTE VAN DE MAAND: _____	

Maastricht UMC+

Centrumcouncil

Is de samenkomst van alle afdelingscouncils in het betreffende centrum, bestaande uit:

- + Alle councilvoorzitters (centrum)
- + Stafadviseurs Kwaliteit en Veiligheid
- + Projectleider Professionele Zeggenschap
- + Bedrijfskundig Directeur
- + (para)medici en overige experts op uitnodiging

Vergadert eens per 6 weken, met focus op:

- + Delen, samenwerken en gezamenlijk verbeteren
- + Adresseren en adviseren
- + Visievorming, centrumbeleid en netwerken
- + Samenwerking met patiëntenpanel

AGENDA



Centrum-
council

- Delen, samenwerken en gezamenlijk verbeteren
- Adresseren en adviseren
- Visie, centrumbeleid en netwerken
- Samenwerking met patiëntenpanel

DE VERPLEEGKUNDIGE COUNCILSTRUCTUUR

CENTRUMCOUNCIL



Ziekenhuiscouncil

Is de samenkomst van alle verpleegkundige councils in het MUMC+, bestaande uit:

- + Alle councilvoorzitters
- + Directeur Verpleegkunde
- + Voorzitter Verpleegkundig Stafconvent
- + Projectleider Professionele Zeggenschap
- + Verpleegkundig Adviseur Kwaliteit & Veiligheid
- + (para)medici en overige experts op uitnodiging

Vergadert eens per 12 weken, met focus op:

- + Verpleegkundige verbeteracties en -doelen MUMC+
- + Adresseren en adviseren
- + Visievorming, beleid en uitvoering verpleegkundige koers
- + Prioritering, afstemming en ontwikkelen
- + Integreren (ziekenhuis-brede) innovaties en kansen

AGENDA

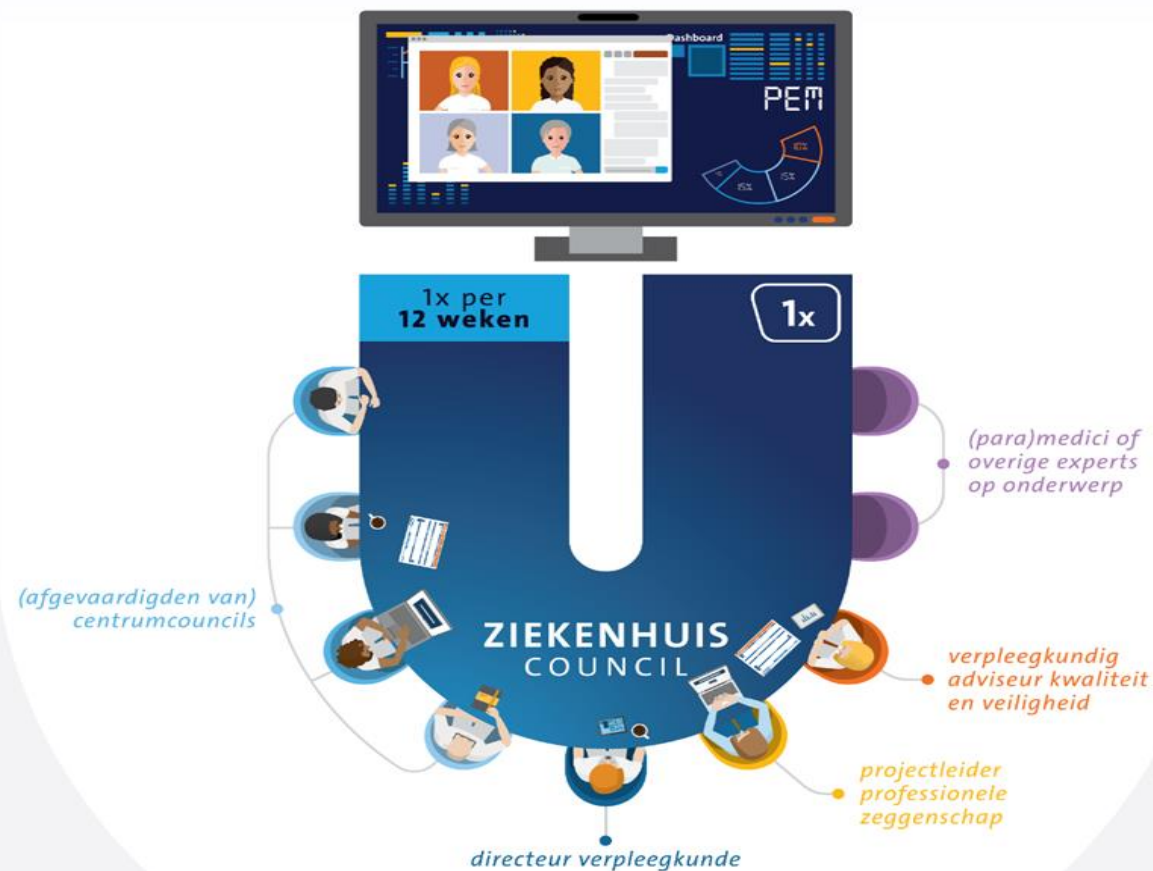


Ziekenhuis-
council

- Verpleegkundige verbeteracties en -doelen MUMC+
- Adresseren en adviseren
- Visie, beleid en uitvoering verpleegkundige koers
- Prioritering, afstemming en ontwikkelen
- Integreren innovaties en kansen

DE VERPLEEGKUNDIGE COUNCILSTRUCTUUR

ZIEKENHUISCOUNCIL



Ontwikkeltcouncil verpleegkundig leidinggevenden

- + **Bijeenkomst** van alle verpleegkundig leidinggevenden (3^e en 4^e echelon) van afdelingen met verpleegkundige councils
- + **Verantwoordelijk** voor **uniformeren van leidinggevende activiteiten** gericht op de verpleegkundige **councilontwikkeling** en **bevordering interprofessionele samenwerking** met- en door de **verpleegkundige councils**
- + **Medeverantwoordelijk** voor **borging praktische implementatie** verpleegkundige afdelingscouncils
- + **Council** wordt **aangevuld** met **projectleider professionele zeggenschap**
- + **Council** heeft **jaarlijkse voorzitter**
- + **Voorzitter** neemt deel aan **ontwikkelteam Professional Governance**

Vergadercyclus:

Vergaderingen á 8 weken

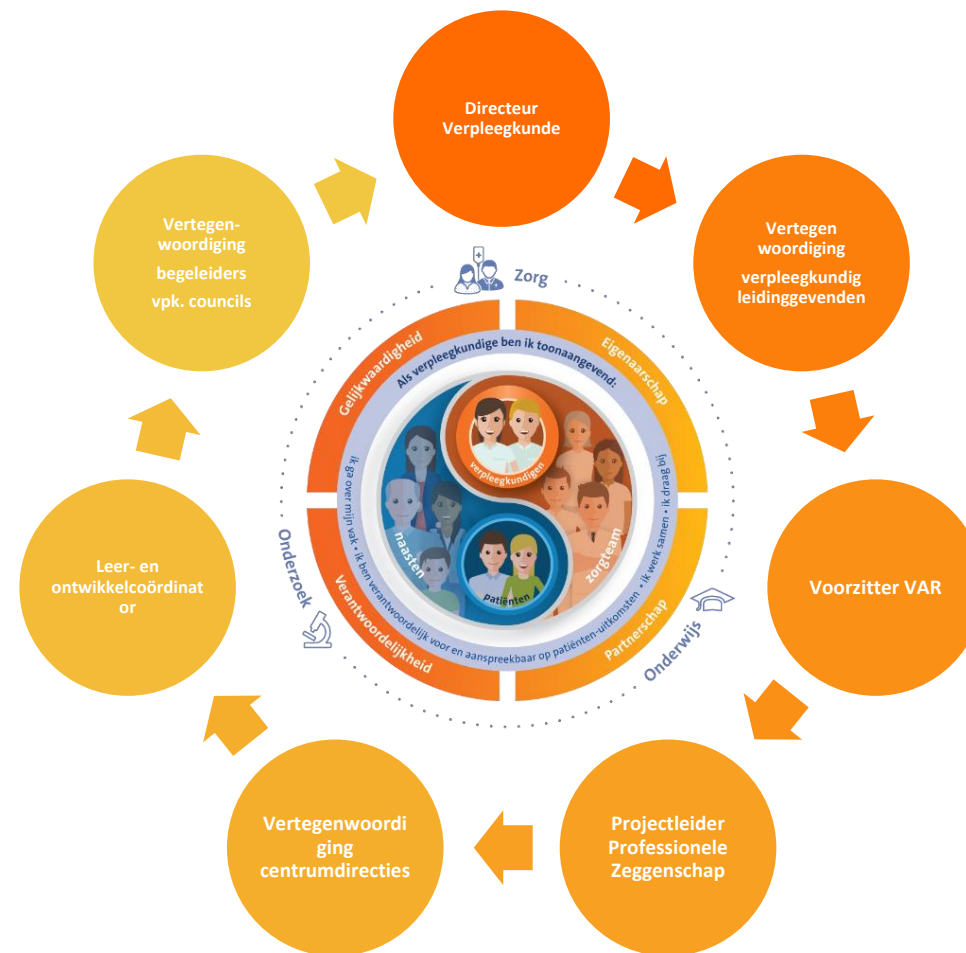


Ontwikkelteam Professional Governance

- + Vertegenwoordigende stakeholders voor de ontwikkeling van professionele zeggenschap en gerelateerde structuur in het Maastricht UMC+
- + Verantwoordelijk voor het ontwikkelen en monitoren van de implementatie en vertaling en verankering in strategisch MUMC+ beleid.
- + Ontwikkelteam wordt uitgebreid naarmate behoefte en implementatie, met veranderende scope van werking & ontwikkeling naar ontwikkeling

Vergadercyclus:

Vergaderingen á 8 weken



Begeleidingsmodel: samenwerking binnen de (matrix)organisatie

- + Tripartite georganiseerd begeleidingsnetwerk rondom verpleegkundige councils
- + Verpleegkundig leidinggevenden:
Sturen op werking en implementatie op afdeling
Coachen op rolinvulling en verantwoordelijkheden
Zorgdragen voor facilitering en randvoorwaarden
- + Adviseur Kwaliteit & Veiligheid:
Verbinden met centrumspecifieke onderwerpen en ontwikkelingen
Input en duiding van data
Begeleiding bij kwaliteitsverbeteringen
- + Begeleidingsteam Verpleegkundige Councils:
Begeleiden van proces, implementatie en voortgang
Coachen op rolinvulling en begeleiding bij kwaliteitsverbeteringen
Stimuleren van verbinding, draagvlak en partnerschap in organisatie



Trainingsprogramma: continu leren, voor duurzame implementatie, borging en impact



Initieel:

- + Kick-off (4u)
- + Basistraining (4u)
- + Workshop EBP&PDSA (8u)
- + Workshop Professional Governance (4u)

Borging:

- + Jaarlijkse ontwikkelbijeenkomst EBP&PDSA begeleiding (op aanvraag)
- + Journal Clubs
- + CAT-traject
- + E-modules (o.a. MS office)



Status 2026

Verpleegkundige councilstructuur



19

Afdelingen met afdelingscouncil

15

Afdelingscouncils,
waarvan 2 interprofessioneel

4

Centrumcouncils (5 centra)

1

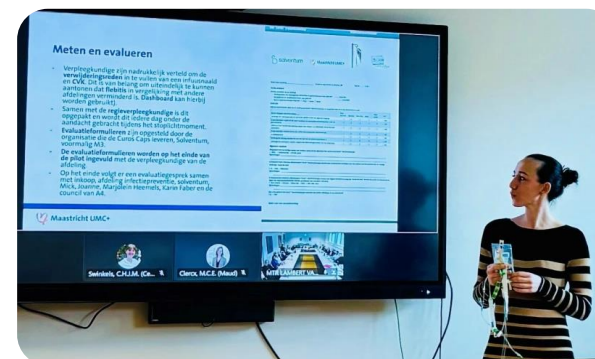
Ziekenhuis council

30

Nieuwe
councilverpleegkundigen (Q1)

107

Totaal council-
verpleegkundigen



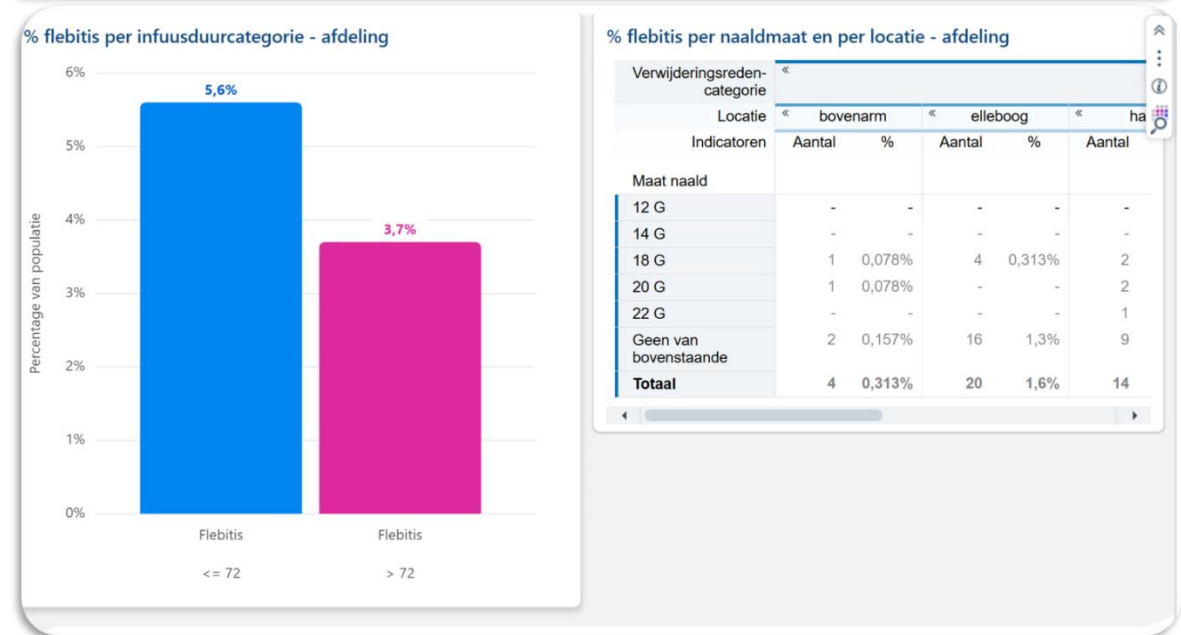
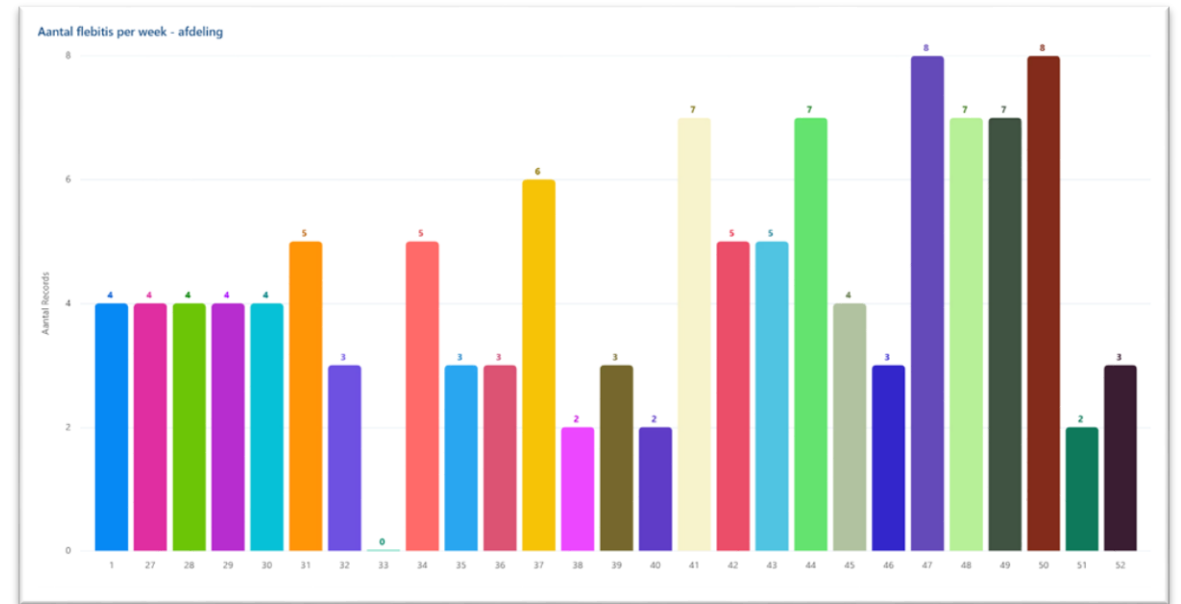
Ontwikkeling flebitis-dashboard – VEB3

Van procesdata naar verpleegsensitieve uitkomsten

Situatie en aanpak: Hoge incidentie van flebitis waarbij geen data. Hiervoor samen met de regieverpleegkundige absolute data verzameld (3 per 3 dagen/week, tov 1/100 katheterdagen). Onduidelijk wat de specifieke oorzaak is.

Verbetering: In samenwerking met BI is er gekozen voor uitkomstgerichte data. Hierdoor kwam er aandacht voor venflonzorg en inzicht in risicofactoren.

Vervolg: Via de council is er opgeschaald naar ziekenhuisbrede uitrol, standaard integratie als VSU en hulpmiddel voor kwantificering (Kosten voor 1 patiënt met tromboflebitis 9000 euro) . Er is ook externe aandacht en duidelijk behoefte aan onderzoek en samenwerking.



Curos caps – VEA4

Van afdelingsinitiatief naar ziekenhuisbrede implementatie

Gebruik van data voor betere patiëntenzorg

Situatie en aanpak: preventie van lijninfecties en flebitis is essentieel voor veilige zorg. Op één verpleegafdeling is daarom een pilot gestart waarin de huidige situatie rondom perifere en centraal veneuze lijnen in kaart is gebracht.

Verbetering: vanuit de afdelingscouncil ontstond de behoefte om de infectiepreventieve zorg verder te standaardiseren en te verbeteren. Curos Caps zijn hierin als aanvullende interventie ingezet.

Vervolg: na een pilot van drie maanden zijn de resultaten geëvalueerd. De data lieten een duidelijke verbetering zien, waarna is besloten om Curos Caps ziekenhuisbreed te implementeren.



Cijfers Epic	B3	A4
Totaal aantal infusen verwijderd	567	348
Aantal flebitis	58	27
Zonder reden	102	97

• Samenvattend:

B3: Aantal flebitis: 10,8 %
Zonder reden: 18,6%

A4: Aantal flebitis: 7,3%.
Zonder reden: 26,6%

Resultaat: 3,5% minder flebitis met gebruik Curos Caps.



Financiële impact

- Materiaalverbruik – standaard patiënt, 1 flush per dag, gebruik steriel gaas

Huidige situatie		Inzet CuroCaps	
Flush 10cc (1x)	€ 0,38	Flush 10cc (1x)	€ 0,38
Steriel gaas (6x)	€ 1,78	CuroCaps (6x)	€ 1,26
Alcohol 70% (6x)	€ 0,36		
Totaal	€ 2,52	Totaal	€ 1,64

Bron: Prijzen materiaal zoals aangeleverd door VEA4

- Verpleegafdeling A4 had in 2025 15.311 geregistreerde verpleegdagen
 - Huidige situatie: 15.311 x € 2,52 = € 38.584,-
 - Inzet CuroCaps: 15.311 x € 1,64 = € 25.110,-
- Delta: € 13.474,-

Ontwikkeling van de regieverpleegkundige

Organisatie

- Sinds 2025 op alle verpleegafdelingen
- Gemiddeld 6 regieverpleegkundigen per afdeling
- Geen onderscheid in mbo of hbo
- In iedere ochtenddienst aanwezig
- Selectie via assessment

Rol

- Hebben geen patiënten toegewezen gedurende een dienst
- Coacht collega's op de werkvloer
- Verbindt kwaliteitsverbetering met de dagelijkse praktijk
- Borgt nieuwe werkwijzen en afdelingsafspraken

Council (Verbeteren)

Haalt verbeterideeën op

Werkt aan kwaliteitsverbetering

Ontwikkelt nieuwe werkwijzen

Vertegenwoordigt beroepsgroep



Regieverpleegkundigen (Verbinden en implementeren)

Ziet verbeterkansen in de praktijk

Verbindt kwaliteit en dagelijkse zorg

Implementeert en borgt nieuwe werkwijzen

Coacht en ondersteund collega's

Samen vormen zij de brug

“De **council** zorgt dat verpleegkundigen invloed hebben op de ontwikkeling van zorg; de **regieverpleegkundige** zorgt dat die invloed zichtbaar wordt in de dagelijkse praktijk.”





Status 2025

Regieverpleegkundige en
leidinggevende structuur



14 Afdelingen met regieverpleegkundigen

86 Totaal regieverpleegkundigen

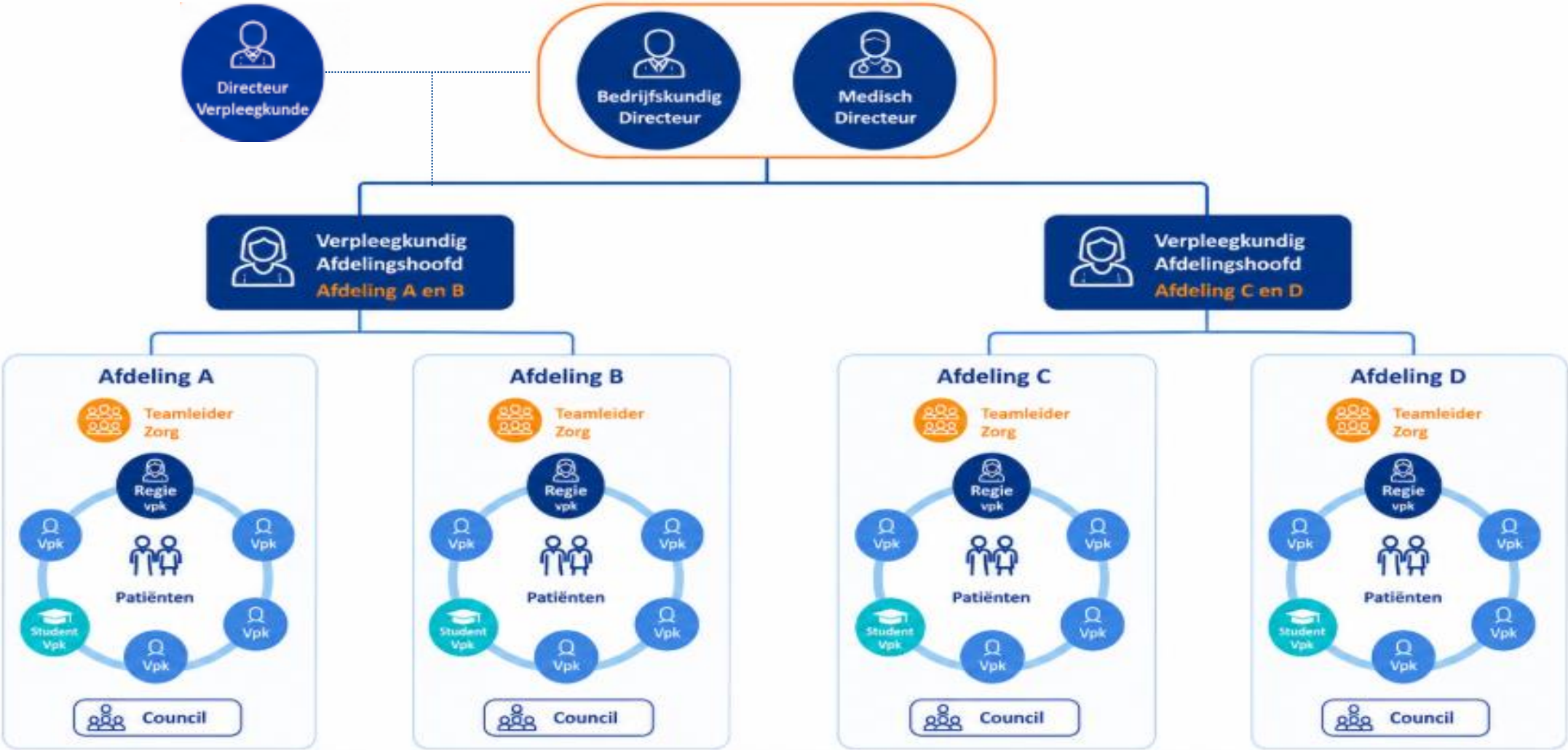
40 Nieuwe regieverpleegkundigen

★ Implementatie nieuwe leidinggevende structuur

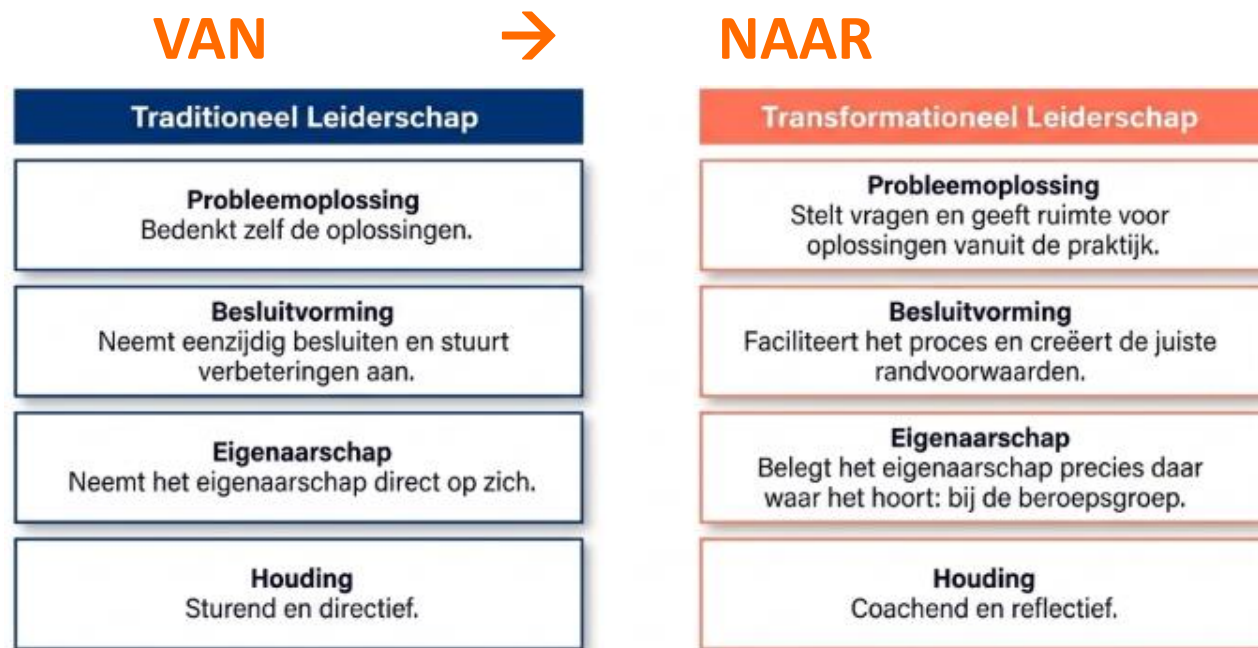
27 Teamleiders in leiderschapsprogramma



Matrixorganisatie MUMC+



Shared Governance vraagt om ander leiderschap



Transformationeel leiderschap ontstaat niet vanzelf

Alle verpleegkundigen leidinggevenden hebben een training gevolgd:

Krachtig op koers

Wat vraagt dit van een leidinggevende?

Als leidinggevende stel ik mezelf continu drie vragen:

- Van wie is dit vraagstuk?
- Moet ik sturen, coachen of faciliteren?
- Wat heeft de beroepsgroep nodig om eigenaarschap te nemen?

Mijn rol

- Kaders bieden
- Verbinden
- Faciliteren
- Verantwoordelijkheid dragen
- Eigenaarschap niet overnemen
- Geduld & tijd

Voorbeelden uit de praktijk

- Voorbeeld 1: Eigenaarschap beschermen bij verbeterinitiatieven
- Voorbeeld 2: Regie/ council meenemen naar afspraken
- Voorbeeld 3: Implementeren van nieuwe patiënt borden

De basis is vertrouwen.

De vier basisprincipes van Shared Governance zijn:

- verantwoordelijkheid
- eigenaarschap
- gelijkwaardigheid
- partnerschap

Om deze principes toe te passen, dan is vertrouwen cruciaal. Vertrouwen in de expertise van de verpleegkundigen en vertrouwen dat de beste zorg ontstaat wanneer het eigenaarschap zo dicht mogelijk bij de dagelijkse praktijk wordt georganiseerd.

De volgende stap in Shared Governance: Van VAR naar het Verpleegkundig Stafconvent (VSC)

20 november 2025 officieel geïnstalleerd als Verpleegkundig Stafconvent

Het VSC fungeert als de professionele vertegenwoordiging van de verpleegkundige beroepsgroep binnen het MUMC+. Het kent als verpleegkundig strategisch gremium o.a. de volgende kenmerken:

- **Gevraagd en ongevraagd adviesorgaan en samenwerkingspartner** van de Raad van Bestuur
- **Signaleert, initieert en prioriteert** de verpleegkundige zorg en –beroepsontwikkeling als de strategische koers en verwante ontwikkeling(en) van het MUMC++
- **Complementaire partner** van de Directeur Verpleegkunde, t.b.v. optimalisatie van kwaliteit en veiligheid van (verpleegkundige) zorg en beroepsontwikkeling
- **Integratie van zorg – onderzoek en onderwijs** binnen de verpleegkunde
- **Samenwerkingspartner** van het Medisch Stafconvent, cliëntenraad en ondernemingsraad

Primair doel:

Bevorderen van toekomstbestendige en toonaangevende zorgverlening en –ontwikkeling en het verankeren van de verpleegkundige betrokkenheid en verantwoordelijkheid hierin



Verschillend maar complementair: De Vakgroep & het VSC

Vakgroep verpleegkunde

Expertise eenheid

Verpleegkundige koers

Uitvoering & implementatie

Projecten & activiteiten

Professionele ontwikkeling



Verpleegkundig stafconvent

Vertegenwoordiging beroepsgroep

Advies & strategische inbreng

Signaleren, reflecteren en agenderen

Co-creatie met verpleegkundigen

Professionele zeggenschap verankeren

De vakgroep ontwikkelt en implementeert. Het VSC vertegenwoordigt, signaleert en adviseert.
Juist deze scheiding van rollen zorgt dat zij elkaar versterken.

(Door)
ontwikkeling

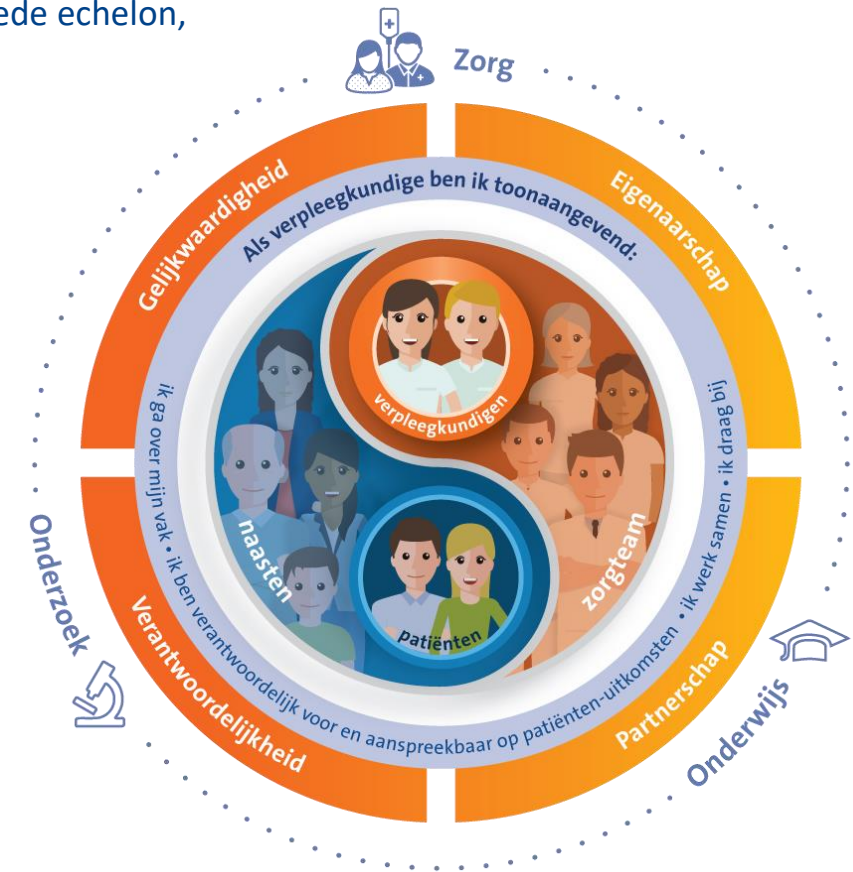
Werking

Opbouw Verpleegkundig Stafconvent



Expertise-leden Verpleegkundig Stafconvent

- **Directeur Verpleegkunde:** O.a. verbinding met de strategische koers en afstemming met het tweede echelon, lijnorganisatie, expertise-eenheden en (inter)regionale partners
- **Hoogleraar Verplegingswetenschap:** Verbindt verpleegkundig onderzoek en innovaties met de academische infrastructuur.
- **Chief Nursing Information Officer (CNIO):** Brengt expertise in op data-governance en digitale innovaties, met focus op technologische integratie in de praktijk.
- **Projectleider Professionele Zeggenschap:** O.a. aansluiting met de verpleegkundige councilstructuur en ondersteuning van (strategische) ontwikkelingen binnen professionele zeggenschap.
- **Een verpleegkundig opleider:** Verbinding met de MUMC+ Academie en integratie van ontwikkelingen in verpleegkundig beroeps- en vervolgonderwijs.
- **Een verpleegkundig afdelingshoofd:** Vertegenwoordigt het Verpleegkundig Hoofdenoverleg en vormt schakel met verpleegkundig leidinggevenden.



Portefeuilleverdeling

- Het VSC werkt met 9 portefeuilles en iedereen heeft portefeuille zorg
- De 9 portefeuilles zijn verdeeld onder de bestuursleden
- VSC-bestuur wordt aangevuld met expertise-leden, zonder stemrecht

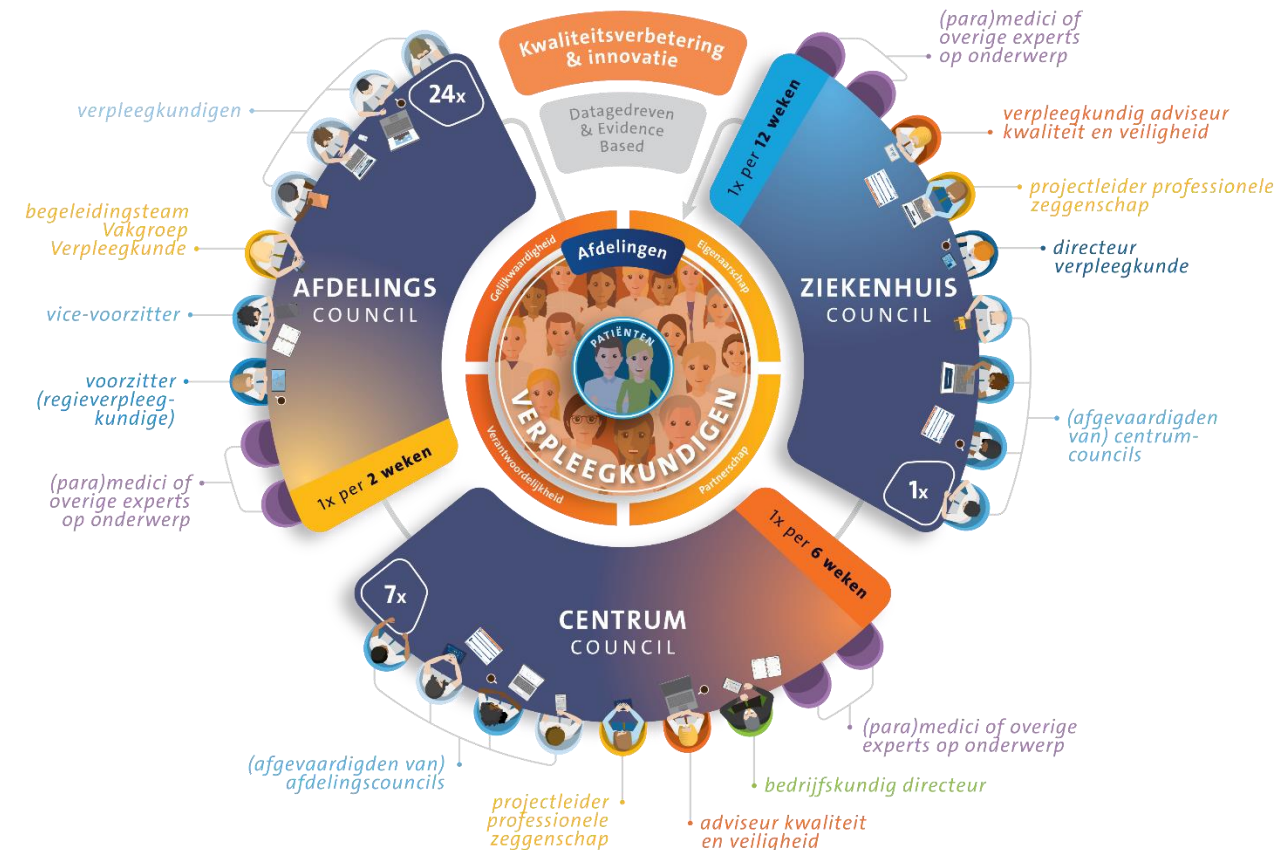


Integratie verpleegkundige councils met VSC als integrale zeggenschapsstructuur

- Vanaf > 80% verpleegkundige councils op (gespecialiseerde) afdelingen, wordt VSC-bestuur maandelijks uitgebreid met alle councilvoorzitters tot Verpleegkundig Stafconvent. Dit in de vorm van maandelijks VSC-overleg.

Doel: organisatie-brede professionele zeggenschap, met bottom-up betrokkenheid in ontwikkelingen en besluitvorming. Tevens duurzaam groeimodel in opvolging, leiderschapsontwikkeling en carrièreperspectief

- Beoogde start werkwijze: 2027. Tot aan dit moment fungeert VSC-bestuur als Verpleegkundig Stafconvent



Call to action! 
Wat ga jij doen binnen jouw organisatie?

Take home message

 **Werk vanuit een stevige professionele identiteit.**

 **Start klein, maar begin!**

 **Werk vanuit een gezamenlijke visie.**

 **Werk samen en verbind alle niveaus binnen de organisatie.**

 **Vertrouwen is de basis.**

Zie ook

