

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Mevrouw T. van Ark, Meneer de Jonge en Meneer Blokhuis  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

Datum: 2 september 2020

Betreft: investeringsagenda zeggenschap en positionering verpleegkundigen en verzorgenden

Geachte minister van Ark, minister de Jonge en staatssecretaris Blokhuis,

Precies dertig jaar geleden werd de commissie positiebepaling beroep van verpleegkundigen en verzorgenden (commissie Werner) ingesteld naar aanleiding van de 'witte woede'. Een hoge werkdruk en gebrek aan erkenning en zeggenschap dreven de beroepsgroep tot wanhoop.

Vandaag de dag liggen dezelfde vraagstukken op tafel. Sterker nog, verpleegkundigen en verzorgenden ervaren dat de zeggenschap over het beroep verder is ingeperkt en dat de regel- en werkdruk verder is toegenomen. De context is wel veranderd, en niet ten goede: verwachten in 2025 een tekort van 100.000 verpleegkundigen en verzorgenden op een beroepsgroep die nu 385.000 professionals omvat. Jaarlijks verlaten veel mensen het vak.

U heeft mij gevraagd om advies. Hoe vergroten wij de zeggenschap van verpleegkundigen en verzorgenden? En welke verandering is nodig als het gaat om de positionering van verpleegkundigen en verzorgenden in zorgorganisaties en op landelijk niveau? In bijgevoegde investeringsagenda vindt u mijn bevindingen. De kern is dat we de vrijblijvendheid voorbij moeten. Veel oplossingen zijn al eerder beschreven. 'Niets over ons, zonder ons' moet het uitgangspunt worden. Verpleegkundigen en verzorgenden moeten zelf de regie voeren over hun beroep en de beroepsontwikkeling en de veranderingen die nodig zijn. Om dat te bereiken adviseer ik de volgende stappen:

1. Maak tijd en ruimte vrij: zet maximaal in op behoud van verpleegkundigen en verzorgenden met een waarderingssysteem bestaande uit goede arbeidsvoorwaarden, loopbaanpaden, ontwikkelmogelijkheden en betere contracten. Op deze manier worden de beroepsgroep gepositioneerd en gefaciliteerd om zeggenschap optimaal te kunnen uitoefenen.
2. Erken de professionele zeggenschap in de organisatie en landelijk. Het moet de norm worden dat verpleegkundigen en verzorgenden daar waar het gaat over de dagelijkse zorg, het beroep en de beroepsontwikkeling vanaf de start aan tafel zitten. Zowel op de werkvloer, op het niveau van de raad van bestuur als ook landelijk. Op deze manier krijgen verpleegkundigen en verzorgenden de positie om zeggenschap te kunnen uitoefenen.
3. Veranker scholings- en loopbaanmogelijkheden in de CAOs, zowel met budget als met tijd. Dit maakt het mogelijk voor verpleegkundigen en verzorgenden om zich verder te kunnen ontwikkelen.

Gezien de blijvend hoge uitstroom uit de zorg, de stijgende zorgvraag én personeelstekorten kunnen we ons niet nog langer uitstel permitteren. Ik werk in de komende jaren graag actief mee om deze agenda te realiseren.

Prof. dr. Bianca Buurman  
Chief nursing officer

## Niets over ons, zonder ons:

### Investeringsagenda zeggenschap en positionering verpleegkundigen & verzorgenden

#### 1. De weg naar merkbare verandering

Verpleegkundigen en verzorgenden vormen de grootste groep professionals in de gezondheidszorg en dragen met elkaar onze kwalitatief hoogwaardige gezondheidszorg. Te vaak worden zij echter niet als professionals gezien die grote verantwoordelijkheid hebben binnen ons stelsel van gezondheidszorg maar enkel als werknemers, fte's (lees als kostenpost) of handen aan het bed. Met daarbij een vanzelfsprekend primaat voor werkgevers, beleidsmakers en belangenorganisaties om namens de beroepsgroep keuzes te maken. Dit is een miskenning van het gegeven dat verpleegkundigen en verzorgenden <sup>1</sup> een *beroep uitoefenen* met een eigen beroepscode en een eigen professionele verantwoordelijkheid. Onbekendheid met dat wat verpleegkundigen en verzorgenden daadwerkelijk doen leidt niet zelden tot (bestuurlijke) inschattingsfouten met als gevolg bedreiging van de kwaliteit van zorg én/of vertrek van professionals uit het beroep.

Deze investeringsagenda focust op zeggenschap en positionering van verpleegkundigen en verzorgenden. Het omschrijft **een integrale benadering van acties en investeringen die nodig zijn, om voor verpleegkundigen en verzorgenden merkbare verandering tot stand te brengen. Hierin investeren leidt tot behoud van verpleegkundigen en verzorgenden, meer werkplezier, minder uitval en betere zorg voor patiënten.**

Zeggenschap is hier een breed begrip: het gaat om de mogelijkheden die je in een organisatie hebt om zelf je werk in te delen, zelf te roosteren, de invloed die je hebt op de ontwikkeling van het vak in je eigen team, in de organisatie en landelijk en de manier waarop verpleegkundigen en verzorgenden daarin gefaciliteerd worden met formele positie, loopbaanmogelijkheden, opleiding, erkenning en waardering.

---

<sup>1</sup> In dit rapport wordt gesproken over verpleegkundigen en verzorgenden, dit omvat verzorgenden IG, mbo, inservice- en hbo-verpleegkundigen, gespecialiseerde verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten.

## 2. Van probleemanalyse naar daadverwerkelijke verandering

In 1990 werd de commissie positiebepaling beroep van verpleegkundigen en verzorgenden (commissie Werner) ingesteld naar aanleiding van de 'witte woede'<sup>2</sup>. Er was een hoge werkdruk, groot verloop en gebrek aan erkenning en zeggenschap. In de afgelopen 30 jaar is van alles geprobeerd op het terrein van zeggenschap, opleidingsmogelijkheden en professionalisering, maar wat heeft het concreet opgeleverd? Verpleegkundigen en verzorgenden ervaren dat de zeggenschap over het beroep verder ingeperkt is en dat de regeldruk en werkdruk toegenomen zijn.

De context waarin deze ontwikkelingen spelen is echter wel veranderd: we verwachten de komende 10 jaar een groot tekort op de arbeidsmarkt. De projecties gaan uit van een tekort van 100.000 verpleegkundigen en verzorgenden in 2025. In Nederland werken nu in totaal 164.400 verzorgenden, 205.400 verpleegkundigen (inclusief gespecialiseerd verpleegkundigen) en 4.815 verpleegkundig specialisten (inclusief physician assistants).

Naarmate Nederland vergrijsd en de kosten van zorg oplopen, vormen juist verpleegkundigen en verzorgenden een onmisbare propositie voor de Nederlandse samenleving. In de wijk, in het verpleeghuis, in de psychiatrie, maar ook in het ziekenhuis vervullen zij een sleutelrol. Door niet alleen te kijken naar ziekte, maar ook naar kwaliteit van leven. Door mantelzorgers te ondersteunen zodat zij overeind blijven. Door in heel ons land medische, verpleegkundige en sociale noden en domeinen met elkaar te verbinden, als experts in zorg en welzijn in de wijk. Als we de belofte van de juiste zorg op de juiste plek waar willen maken – de belofte van betaalbare zorg die zo dicht mogelijk bij de mensen staat – dan zijn verpleegkundigen en verzorgenden de best gepositioneerde beroepsgroep in de zorg. Als samenleving zouden we alles uit de kast moeten halen om hun positie, professionele vakuitoefening en bevoegdheid te bevorderen. Maar dat gebeurt onvoldoende.

Dit is ook al geconstateerd in de recente rapporten van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid<sup>3</sup> en van de Sociaal-Economische Raad<sup>4</sup>. Er is niet zozeer vraag naar een nieuwe analyse van het probleem, maar de vraag is **hoe in praktijk daadwerkelijk verandering bewerkstelligd kan worden. Een verandering die verpleegkundigen en verzorgenden die dagelijks zorg verlenen merken en waardoor de bevoegdheid en beroepstrots weer toenemen. Hoe die verandering tot stand moet komen moet in handen van de beroepsgroep liggen. Binnen 3 jaar moet op dit terrein merkbare en meetbare verandering zichtbaar zijn. Indien dit niet lukt, dan zijn hardere maatregelen nodig.**

### ***Het is 1 voor twaalf: covid heeft het vraagstuk uitvergroot***

In de afgelopen maanden hebben verpleegkundigen en verzorgenden tijdens de covid-pandemie klaar gestaan voor de Nederlandse gezondheidszorg. Dat is intensief geweest en deze periode heeft een grote indruk achtergelaten. Verpleegkundigen en verzorgenden hebben een grote mate van flexibiliteit, inzet en kennis van zaken laten zien. Dat heeft heel veel van ze gevraagd. Zij geven aan niet klaar te zijn voor een tweede golf of zien daar tegenop. De mentale en fysieke veerkracht is

---

<sup>2</sup> <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-29282-95.html>

<sup>3</sup> Wetenschappelijke raad voor het regeringsbeleid. Het betere werk. De nieuwe maatschappelijke opdracht

<sup>4</sup> <https://www.ser.nl/nl/Publicaties/zorg-voor-de-toekomst>

beperkt. De omstandigheden vergroten de kans op het ontwikkelen van burnoutgerelateerde klachten en kunnen leiden tot uitval. Dat moeten we ten alle tijden voorkomen.

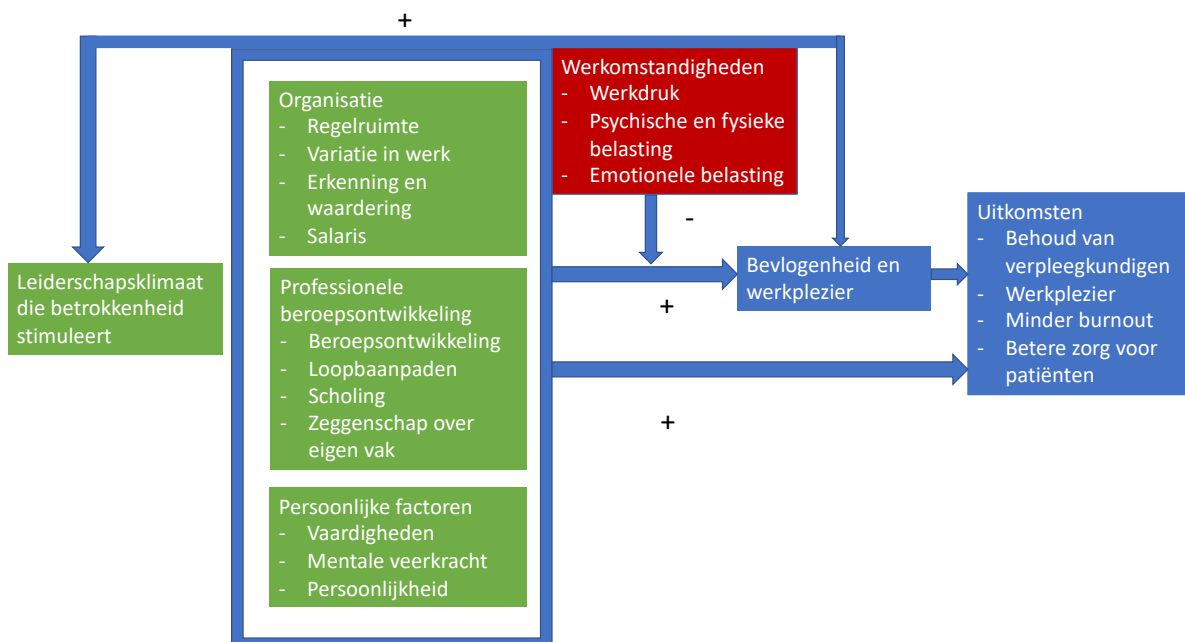
Het is voor iedereen duidelijk geworden dat verpleegkundigen en verzorgenden vitale beroepen zijn en er is grote waardering voor de beroepsgroep en grote saamhorigheid binnen de beroepsgroep, maar het is niet vanzelfsprekend dat er naar de beroepsgroep wordt geluisterd. De beroepsgroep is op belangrijke plekken (lokaal en landelijk) in besluitvormende organen zoals het OMT niet vertegenwoordigd, waardoor hun expertise niet gebruikt wordt. Dat maakt dat vitale waarnemingen niet meegenomen worden in beleid, dat oplossingen soms te ver van de praktijk af staan en dat de beroepsgroep zich niet erkend en gezien voelt. Zo waarschuwden verpleegkundigen en verzorgenden uit heel het land in een vroeg stadium van corona dat de richtlijnen van het voor het gebruik van PBM te weinig bescherming boden aan kwetsbare bewoners én dat er meer getest moest worden. Er is – met alle gevolgen van dien – nooit serieus naar geluisterd. Discussies over arbeidsomstandigheden en -voorwaarden, zoals de recente salarisdiscussie, versterken dit gevoel van niet gezien en gehoord worden.

Willen we een toegankelijk en kwalitatief hoogwaardig zorgstelsel blijven behouden met kwantitatief en kwalitatief voldoende verpleegkundigen en verzorgenden, dan is het essentieel hen zeggenschap te geven en hun professionele verantwoordelijkheid te erkennen. Dit kan alleen als er fors in deze beroepsgroep wordt geïnvesteerd en hun professionele autonomie te erkennen opdat zij zich verder professioneel kunnen ontwikkelen. **Dit vraagt een investeringsagenda, bestaande uit een breed scala aan maatregelen om verandering in gang te zetten. Het investeren in zeggenschap, professionele verantwoordelijkheid en ontwikkelmogelijkheden zijn daar onderdeel van evenals het stimuleren van beroepstrots en een bevlogen uitoefening van het vak.**

### 3. Een goede toekomst met bevlogen verpleegkundigen en verzorgenden

Iedere verpleegkundige en verzorgende is het vak ingegaan met als doel de beste zorg aan patiënten te verlenen. Waar tijd en aandacht kan zijn voor de behoeften van patiënten, waar je je kennis en vaardigheden kan inzetten, kan luisteren of kan begeleiden en waar je kan meepraten over je vak. Dit kan in de laatste levensfase zijn, tijdens psychiatrische ziekte, in de wijk bij een oudere of tijdens een IC-opname. Als je dit op een goede manier kan invullen leidt dat tot een gevoel van bevlogenheid<sup>5</sup>. Het gaat dan over een gevoel van opperste voldoening die wordt gekenmerkt door mentale en fysieke energie en veerkracht, over werk dat inspirerend, zinvol en uitdagend is, over beroepstrots en het zodanig opgaan in je werk dat het geen moeite kost. Kortom, aspecten die verpleegkundigen en verzorgenden graag willen ervaren in hun werk.

Het goede nieuws is dat bevlogenheid en werkplezier te beïnvloeden zijn en **dat vraagt een integrale aanpak waar zeggenschap en professionele verantwoordelijkheid de sleutelrol spelen. Het heeft dus geen zin om slechts één stuk aan te pakken, zoals we tot nu toe hebben gedaan.** Hoe dat kan wordt weergegeven in figuur 1.



Allereerst is het **leiderschapsklimaat** essentieel. Is het vanzelfsprekend dat verpleegkundigen en verzorgenden de koers uitzetten als het gaat om hun eigen beroep en op welke manier wordt er vorm en inhoud gegeven aan de zeggenschap? Naarmate dit meer gestimuleerd wordt, heeft dit een positieve invloed op de onderdelen van goed werkgeverschap, professionele ontwikkeling en persoonlijke ontwikkeling.

Bij organisatie gaat het om onderdelen van **goed werkgeverschap**:

- Regelruimte: kan je zelf beslissen hoe je je werk en rooster indeelt. Heb je tijdig je rooster, wordt er niet continue een beroep op je gedaan als je vrij bent

<sup>5</sup> <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/402.pdf>

- Variatie in het werk: word je uitgedaagd in de werkzaamheden en worden je competenties optimaal ingezet.
- Erkenning en waardering: word je als verpleegkundige of verzorgende gezien, wordt er naar je geluisterd, word je professionaliteit erkend. Concreet vertaalt dit zich door aan tafel te zitten wanneer er beslissingen genomen worden over de dagelijkse zorg.
- Salaris: is een essentieel onderdeel van erkenning en waardering. Het gaat niet alleen om meer salaris, maar ook om de doorgroeimogelijkheden in het functiehuis en bijvoorbeeld de verandering in inkomenspositie als je meer gaat werken (verlies je bijvoorbeeld toeslagen waardoor je netto er niet op vooruit gaat).

Daarbij is aandacht voor **professionele beroepsontwikkeling** van belang

- Een werkomgeving waarin beste zorg voor patiënt centraal staat, met aandacht voor beroepsontwikkeling (welke nieuwe ontwikkelingen zijn er in mijn vak), benutten van klinische expertise, loopbaanpaden (waardoor competenties optimaal worden ingezet)
- Professionele verantwoordelijkheid: zeggenschap over het eigen vak en de beroepsontwikkeling
- Rol en identiteit: tevredenheid met professionele status, respect, passie voor vak
- Beroepsuitoefening en ontwikkeling: bereikte resultaten in zorg, ontwikkelingsmogelijkheden, reflectiemogelijkheden

We zitten nu in een vicieuze cirkel: de krapte op de arbeidsmarkt beïnvloedt de werkdruk, mentale en fysieke veerkracht, en het leidt ertoe dat verpleegkundigen en verzorgenden geen tijd krijgen om te participeren in besluitvorming of scholing. Daardoor is er geen tijd voor reflectie, ontwikkeling, participatie in landelijke beroepsontwikkeling en als gevolg daarvan wordt het gevoel vergroot dat je als verpleegkundige en verzorgende nergens invloed op kan uitoefenen.

Die cirkel moet doorbroken worden. Om het vraagstuk op te kunnen lossen zijn de verpleegkundigen en verzorgenden van cruciaal belang. Als wij nu al tekorten hebben en straks 100.000 mensen te kort komen, waar moet dan nu op ingezet worden? Hoe kunnen we mensen effectief behouden? Welke rol speelt salaris in die keus? Onder welke omstandigheden willen verpleegkundigen en verzorgenden meer werken? Welke regelingen moeten dan worden aangepast?

#### 4. Investeringsagenda zeggenschap en positionering verpleegkundigen & verzorgenden

‘Niets over ons, zonder ons’ moet het uitgangspunt worden. Verpleegkundigen en verzorgenden moeten zelf de regie voeren over hun beroep en de beroepsontwikkeling en de veranderingen die nodig zijn. Om dat te bereiken zijn de volgende stappen nodig, die hier uitgewerkt worden. Er is alleen verandering mogelijk als alle acties worden ingezet.

Om die verandering in gang te zetten en te monitoren wil ik u vragen om een **onafhankelijk commissie Verpleging & Verzorging in te stellen die direct rapporteert aan de minister van medische zorg**, waar verpleegkundigen en verzorgenden zitting in nemen uit alle sectoren van de gezondheidszorg, aangevuld met deskundigen die noodzakelijk zijn om deze agenda uit te werken en verandering tot stand te brengen. Geef deze commissie het mandaat en budget om in de komende jaren onderstaande plannen uit te werken en te monitoren of verandering tot stand komt op het terrein van zeggenschap, goed werkgeverschap, opleidings-, ontwikkel- en loopbaanmogelijkheden en vervolgens te acteren als de verandering niet tot stand komt.

1. *Maak tijd en ruimte vrij: zet maximaal in op behoud van verpleegkundigen en verzorgenden*  
*Op deze manier worden ze gepositioneerd en gefaciliteerd om zeggenschap optimaal te kunnen uitoefenen.*
  - Laat de commissie in samenspraak met het ministerie van VWS en sociale zaken en de benodigde partners een pakket aan maatregelen ontwikkelen waardoor **verpleegkundigen en verzorgenden voor de zorg behouden worden**: nu stromen jaarlijks heel veel verpleegkundigen en verzorgende uit <sup>6</sup>, waardoor menselijk kapitaal verloren gaat en we in een vicieuze cirkel blijven zitten. De achterdeur moet dicht. Het gaat over een brede set aan maatregelen, waaronder salaris, opleidings- en ontwikkelmogelijkheden en gedifferentieerde loopbaanmogelijkheden en combinatiebanen voor verpleegkundigen, verzorgenden, startende professionals, verpleegkundigen en verzorgenden die tegen hun pensioen aanzitten. Het is essentieel om in te zoomen op de verschillende groepen en sectoren in de zorg, omdat de vraagstukken en wensen verschillend zijn en daarmee ook de maatregelen die nodig zijn.
  - Exploreer onder welke randvoorwaarden **verpleegkundigen en verzorgenden meer uren willen werken**. Eerder is al geconstateerd dat als iedereen 10% meer zou werken<sup>7</sup>, we nauwelijks tekorten meer hebben, maar momenteel is dat niet aantrekkelijk. In vergelijking met andere landen om ons heen waar betere faciliteiten zijn zoals flexibele kinderopvang, hebben verpleegkundigen en verzorgenden een grotere omvang van hun contract. In Nederland zijn teveel barrières, waardoor de inkomenspositie niet verbeterd als er meer gewerkt wordt, dan verliezen mensen toeslagen of betalen ze meer voor kinderopvang. We moeten er dus alles aan doen

---

<sup>6</sup> <https://kennisnet.regioplus.nl/IntranetPortal/media/Media/Nieuws/Landelijke-factsheet-resultaten-uitstroomonderzoek-Nov-2019.pdf>

<sup>7</sup> <https://www.mckinsey.com/~media/McKinsey/Featured%20Insights/Europe/The%20power%20of%20parity%20Advancing%20gender%20equality%20in%20the%20Dutch%20labor%20market/MGI-Power-of-Parity-Nederland-September-2018-DUTCH.ashx>

om meer werken te faciliteren. Als we dit bijvoorbeeld toepassen op het IC vraagstuk en 20% van IC-verpleegkundigen wordt gefaciliteerd om 4 uur per week meer te werken, dan kunnen de gevraagde 1350 IC-bedden gerealiseerd worden zonder extra op te leiden.

- **De patiëntgebonden tijd vergroten door vertrouwen in professionals te herstellen.** Dit vraagt onder andere het verminderen van de administratieve last. Als dit effectief gebeurt, dan kan 20-30% meer tijd aan de patiëntenzorg besteed worden. Op dit terrein zijn landelijk afspraken gemaakt in het kader van 'ontregel de zorg' met heel veel partijen, maar het wordt in de praktijk nog onvoldoende gevoeld <sup>8</sup>. Er is betere monitoring en sturing nodig om de verandering merkbaar te maken.

2. *Erken de professionele zeggenschap in de organisatie en landelijk. Het moet de norm worden dat verpleegkundigen en verzorgenden daar waar het gaat over de dagelijkse zorg, het beroep en de beroepsontwikkeling vanaf de start aan tafel zitten. Op deze manier krijgen verpleegkundigen en verzorgenden de positie om zeggenschap te kunnen uitoefenen.*

- Verpleegkundigen en verzorgenden: de verandering moet mede vanuit onze eigen beroepsgroep tot stand komen. 'Niets over ons, zonder ons' moet het uitgangspunt worden. We zijn zelf eigenaar van ons vak en de ontwikkelingen in het vak. Zorg dat je betrokken bent bij ontwikkelingen in je team, organisatie of landelijk en volg scholing om competenties te ontwikkelen. Verandering komt niet vanzelf tot stand, onderschat je eigen kennis niet, zet door en denk vanuit gemeenschappelijk belang hoe je verandering tot stand kan brengen
- Werkgevers: geef verpleegkundigen en verzorgenden de verantwoordelijkheid over het beroep en beroepsontwikkeling in de gehele organisatie, dus van team tot raad van bestuur en leg dit vast. Om professionele zeggenschap te verankeren in organisaties is een shared governance structuur noodzakelijk. De huidige governancecode <sup>9</sup> is te vrijblijvend in hoe dit gerealiseerd moet worden. Een aantal formele vormen zijn het overwegen waard:
  - Ontwikkel de verpleegkundige adviesraad door naar een bestuursraad waarbij medici, verpleegkundigen, verzorgenden en eventueel andere professionals gelijkwaardig participeren in de koers van de organisatie of professionaliseer de verpleegkundige adviesraad waarin zij een stevigere positie hebben.
  - Zelfsturing door verpleegkundigen en verzorgenden is ook een effectieve manier om professionele verantwoordelijkheid bij de beroepsgroep te leggen.
  - Maak 1 of meer verpleegkundigen verantwoordelijk voor het stimuleren van de beroepsontwikkeling in de organisatie. Dit kan een verpleegkundig directeur, decaan, chief nursing officer of verpleegkundig stafbureau zijn. Deze verpleegkundige(n) participeert in het management van de organisatie en heeft mandaat en budget om organisatiebreed verandering te initiëren.
- Zorg voor leiderschapsontwikkeling in de gehele organisatie (van verpleegkundige tot raad van bestuur).

---

<sup>8</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-volksgezondheid-welzijn-en-sport/documenten/kamerstukken/2020/07/17/aanbieding-merkbaarheidsscan-ont-regel-de-zorg-2020>

<sup>9</sup> <https://www.governancecodezorg.nl/wp-content/uploads/2016/11/Governancecode-Zorg-2017.pdf>



- Raden van toezicht van zorgorganisaties: maak van goed werkgeverschap, zeggenschap, professionele verantwoordelijkheid en bestuurlijke verankering daarvan een actief onderwerp van toezichthouden en rapporteer hier jaarlijks over. Spreek hierbij dan met zowel verpleegkundigen en verzorgenden op de werkvloer, met leidinggevendenden, als ook met verpleegkundigen die participeren in een bestuursraad.
- IGJ: zorg dat bij het bespreken van de kwaliteitsjaarplannen in de organisatie naast de RvB de medici, verpleegkundigen en verzorgenden aan tafel zitten. Zie toe op de inzet van verpleegkundigen en verzorgenden bij kwaliteitstrajecten in de organisatie.
- Wettelijke verankering van professioneel zeggenschap kan overwogen worden als een maatregel om te stimuleren. Als er binnen 3 jaar geen merkbare verandering optreedt, dan is wettelijk verankering van professionele zeggenschap noodzakelijk.

VWS, NZA, IGJ, Zorginstituut, betrek verpleegkundigen vanaf de start bij landelijke trajecten waar gesproken wordt over onderwerpen die de verpleegkundige zorg en/of de beroepsontwikkelingen raken.

3. *Veranker scholingsmogelijkheden en loopbaanmogelijkheden in de CAOs. Dit maakt het mogelijk voor verpleegkundigen en verzorgenden om zich verder te kunnen ontwikkelen.*
  - Vakbonden en werkgevers: veranker in de nieuwe CAOs de scholingsmogelijkheden voor verpleegkundigen en verzorgenden met budget en tijd. Op deze manier worden verpleegkundigen en verzorgenden in staat gesteld om vakinhoudelijk bij te blijven.
  - Vakbonden: veranker ook de mogelijkheden voor verpleegkundigen en verzorgenden om te participeren in lokale en landelijke beroepsontwikkeling. Nu alleen tijd voor participeren aan vakbondsactiviteiten vastgelegd (oa landelijke vakbondsactiviteiten en in ondernemingsraad). Verbreed dit naar beroepsontwikkeling en zorg ook dat verpleegkundigen en verzorgenden tijd krijgen om te participeren bij de beroepsvereniging.