**Strategie en organisatie afdeling M&G**

1. **Inleiding**

In de aanloop naar 2015 hebben de drie afdelingen Eerstelijn, Openbare Gezondheidszorg en Casemanagers dementie van V&VN besloten samen verder te gaan als één afdeling Maatschappij & Gezondheidszorg met 7 vakgroepen. De eerste twee jaren (opstartfase) kenmerkten zich vooral door het verkennen en leren kennen van elkaars cultuur en opvattingen, het zoeken naar wat ons verbindt, leren samenwerken en samenbouwen aan één afdeling, naar binnen én naar buiten toe. Zowel vakgroepen als bestuur hebben met elkaar hard gewerkt aan de gezamenlijke missie, visie en strategie die de verbindingen kenmerken van de verschillende werkvelden (bloedgroepen/vakgroepen) binnen de afdeling M&G. De basis van onze strategie is vormgegeven in acht M&G pijlers die zowel voor de vakgroepen en als het bestuur leidend zijn voor de doelstellingen en acties waar we als afdeling mee bezig zijn.

Organogram

**Maar hoe nu verder?**

De opstartfase van onze afdeling is inmiddels voorbij en het lijkt noodzakelijk om een volgende stap in de ontwikkeling van de afdeling te zetten, ook al vraagt de sneltreinvaart van de huidige ontwikkelingen in de preventie en zorg volop onze aandacht. Onze overleggen zitten vol met ‘wat’ er moet gebeuren en ‘hoe’ we het dat zullen gaan doen. Het is goed om als afdeling niet alléén bezig te zijn met het ‘wat’ en ‘hoe’ maar ook met het ‘waarom’. Kortom het is van belang dat we met elkaar stil staan ‘waarom’ we een afdeling M&G zijn en ‘waarom’ we er iets mee willen. Dit helpt ons om vooruit te kijken, ideeën te genereren, initiatieven te ontplooien om invloed uit te oefenen, mee te denken en mee te praten in de (politieke) besluitvorming in het domein van Maatschappij en Gezondheid.

De heidag van het bestuur (maart 2017) stond in het teken van de toekomst van de afdeling. Er is volop nagedacht over de missie en de visie in relatie tussen de leden, de vakgroepen en het bestuur binnen de afdeling. Dit alles leidde tot de volgende conclusies:

1. De missie en visie van de afdeling is voor de leden, vakgroepen en bestuur leidend in alles wat we doen en willen doen. Alles wat bijdraagt aan het realiseren van de missie en visie gaat vóór andere zaken. De acht pijlers zijn daarbij het uitgangspunt om ‘Triple Aim’ en ‘ZZ via GG naar MM’ te vertalen naar onze afdeling.
2. De basis van de afdeling zijn de leden en de vakgroepen. Zij staan in de dagelijkse praktijk, zij worden dagelijks geconfronteerd met knelpunten, mogelijkheden en uitdagingen. Zij ervaren dagelijks waar de schoen wringt of juist ruimte biedt. Zij brengen de maatschappelijke opdracht van verpleegkundigen M&G in praktijk en voeden met hun ervaringen de vakgroepen en het bestuur.
3. De focus van het bestuur ligt op ‘besturen’, dat houdt in het bewaken van de missie en visie en het stimuleren en monitoren van alle activiteiten die het realiseren van de missie en visie dichterbij brengen. De samenstelling van het bestuur hoeft niet persé/automatisch een afvaardiging van de alle bloedgroepen binnen de afdeling te omvatten. Desgewenst kan de samenstelling van het bestuur kleiner.
4. Bovenstaande vraagt van het bestuur om een regelmatig en actief contact met de vakgroepen en leden om niet alleen achteraf bij te praten en ‘verantwoording’ af te leggen maar juist vooraf signalen op te vangen, ideeën te generen, overeenstemming over op te pakken zaken, commitment vooraf over de aanpak. Dit vraagt van het bestuur en de vakgroepen om leden actiever te betrekken bij de uitvoering van activiteiten, in ledenvergaderingen, ledenraadplegingen en met tijdelijke werkgroepen of commissies.

Deze conclusies hebben betrekking op de onderlinge relatie tussen het ‘waarom’, het ‘hoe’ en het ‘wat’.

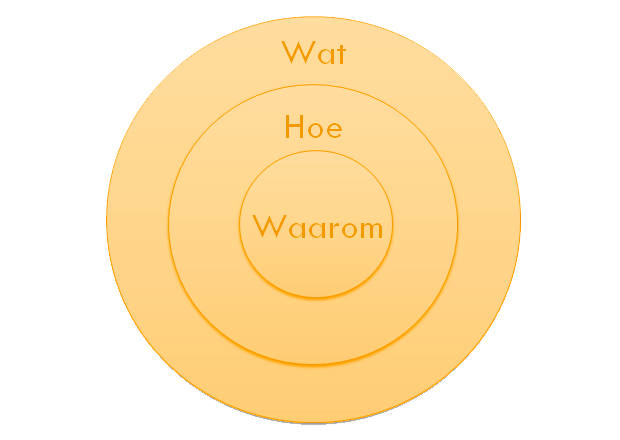
1. **Achtergrond informatie**

[**The Golden Circle**](https://youtu.be/qp0HIF3SfI4)

Simon Sinek heeft het proces van ‘wat’, ‘hoe’ en ‘waarom’ beschreven in drie gouden cirkels. “Start with why” is zijn credo. De kern van elke organisatie is het ‘waarom’, gevolgd door ‘hoe’ en als omhulsel ‘wat’.

**Why (waarom) een afdeling M&G?**

Het ‘**waarom**’ staat voor het doel, de aanleiding, ons geloof in de waarden van onze afdeling M&G. Waarvoor bestaat onze afdeling M&G, waarom ben je actief binnen onze afdeling, waarom kom je er bij-wijze-van- spreken je bed voor uit? Wat is onze doelstelling, drijfveer of geloof, waarom doet onze afdeling er toe?

**How (hoe) werkt de afdeling M&G?**

Het ‘**hoe**’ staat voor het proces en de handelingen die onze afdeling M&G verricht om te (kunnen) realiseren waar ons ‘waarom’ voor staat. Bij ‘hoe’ gaat het om ons onderscheidend vermogen, onze Unique Selling Proposition, zoals preventief werken de wijk, bij mensen thuis, ect.

**What (wat) doet onze afdeling M&G?**

Het **‘wat’** staat voor het resultaat en is de uitkomst van ‘waarom’, ofwel het bewijs. Onder resultaat valt bijvoorbeeld meer leden van onze afdeling die meer zichtbaar zijn en meer invloed hebben in de maatschappij.

Alle verpleegkundigen M&G weten wat ze doen binnen onze afdeling, een gedeelte weet hoe ze het doen, maar weinigen weten waarom ze het doen.

1. **Eerste poging ‘wat’, ‘hoe’ en ‘waarom’ van de afdeling M&G**

Ook als bestuur M&G houden we ons veel bezig met het ‘wat’ (richtlijnen, standpunten, kwaliteitsregister, congres, meer leden) en het ‘hoe’ (spelregels, afspraken) en minder met het ‘waarom’. Het waarom waar we als verpleegkundigen M&G in geloven, waarvoor we actief zijn binnen de afdeling. We beginnen hier dan met de strategie, met ‘the WHY’ van de afdeling M&G en vullen van daaruit het ‘Hoe’ en ‘Wat’ in.

**3.1.WHY: Waarom een afdeling M&G?**

De profilering, positionering en versterking van de beroepsgroep van verpleegkundigen Maatschappij & Gezondheid is geen doel op zich. We doen dat omdat we geloven dat we als verpleegkundigen M&G ook een bijdrage kunnen leveren aan een algemeen maatschappelijk belang, namelijk aan 3 centrale opgaven:

1. De gezondheid van de Nederlandse bevolking verbeteren.
2. De kwaliteit van leven en de kwaliteit van zorg verhogen.
3. Vermijdbare kosten binnen maar ook buiten de gezondheidszorg terugdringen.

Internationaal staat dit concept bekend als “**Triple Aim”.**

Als beroepsgroep van verpleegkundigen Maatschappij & Gezondheid vinden we dat we hieraan een enorm belangrijke bijdrage kunnen leveren. Daarin ligt onze **missie,** daarin willen we herkend en erkend worden.

We zullen ons niet beperken tot Ziekte en Zorg (ZZ) maar de slag maken naar Gezondheid (G). In de uitwerking zullen we breed naar gezondheid kijken: Positieve Gezondheid, dus ons niet beperken tot Gedrag (G) maar juist ook aandacht aan Mens en Maatschappij (MM): Samengevat: Van ZZ via GG naar MM:. Dat is onze **visie**

We geven deze missie en visie vorm door in al onze handelingen uiting te geven aan de 8 pijlers die het werk van de beroepsgroep van verpleegkundigen Maatschappij & Gezondheid kenmerken.

De afdeling M&M maakt zich dus sterk voor een goede gezondheid voor Nederland/ voor alle Nederlanders, met een gezondheidzorg die duurzaam en betaalbaar is.

De afdeling is als-het-ware een optelsom van de vakgroepen die daar allemaal vanuit hun eigen segment aan bijdragen en elkaar daarin wederzijds kunnen versterken.:

* De vakgroep casemanagers dementie staat voor zo lang mogelijk gezond thuis wonen en kwaliteit van leven met steun van/aan het eigen netwerk.
* De vakgroep jeugdverpleegkundigen staat voor het gezond en veilig opgroeien van alle kinderen tot actief participerende burgers
* De vakgroep infectieziekten staat voor bescherming tegen gezondheid tegen oude en nieuwe infectieziekten,
* De vakgroep reizigersadvisering staat voor gezonde vakanties/ verblijf in het buitenland en bescherming tegen daaraan verbonden risico’s.
* De vakgroep seksuele gezondheid staat voor seksuele gezondheid
* De vakgroep tuberculose staat voor bescherming bevolking tegen tuberkelbacillen.
* De vakgroep wijkverpleegkundigen staat voor de gezondheid en kwaliteit van leven van alle wijkbewoners, met en zonder ziekte of handicap.

Naast de vakgroepen hebben we binnen V&VN bondgenoten in de andere afdelingen die ook extramuraal werken. Zij completeren de strategie.

* De afdeling ARBO gaat voor de gezondheid van alle werkende mensen
* De afdeling SPH gaat voor de geestelijke gezondheid van de bevolking in de thuisomgeving
* De afdeling Praktijkverpleegkundigen gaat voor de gezondheid van alle ingeschreven in de huisartsenpraktijk

De onderbouwing van dit uitgangspunt ligt in Triple Aim, Van ZZ via GG naar MM en de 8 M&G pijlers. Verpleegkundigen zijn lid omdat ze erbij willen horen en met ons geloven in positieve gezondheid.

**3.2 “HOW”: hoe werkt de afdeling M&G?**

**Wat is nieuw, wat doen we anders?**

In het kort komt het neer op : commitment van de leden bij de start van een activiteit, toetsing en bijsturing halverwege, in plaats van goedkeuring aan het eind van het proces. Dus omdraaien van de processen. Dat betekent een jaarcyclus van ophalen bij de leden en vakgroepen wat die willen, uitwerken tot een plan en toetsen bij de leden of de uitwerking klopt. Dus commitment van de leden bij de start over de strategie en het proces , niet over alle details van de uitvoering.

De afdeling bestaat uit leden die samenwerken in vakgroepen, commissies en in het bestuur.

**Vakgroepen**

Vakgroepen zijn segmenten van leden, ze zijn zelfstandig met eigen doelen en eigen activiteiten op het eigen vakgebied. De leden van de vakgroep vormen het vakgroepbestuur. Uitgangspunt is dat alle zaken van het eigen vakgebied behandeld worden door vakgroepen, tenzij deze overstijgend of overlappend zijn. Vakinhoudelijke activiteiten, belangenbehartiging en afstemming in het vakdomein, liggen op het niveau van de vakgroep. Vakgroepen hebben ook een strategisch plan. Het afdelingsplan is daarvan afgeleid.

Zaken die mogelijk ook in andere vakgroepen spelen of ook voor andere vakgroepen relevant zijn brengt de vakgroep op afdelingsniveau. Het afdelingsbestuur coördineert vakgroep overstijgende zaken. Er is geen hiërarchie tussen vakgroep en bestuur, tenzij bij conflicterende belangen. Bestuur en vakgroepen hebben verschillende verantwoordelijkheden en rollen. NB Een vakgroep is geen commissie..

**Commissies**

Het bestuur kan ook tijdelijke commissies in het leven roepen met een duidelijk opdracht en een duidelijk termijn waarbinnen de opdracht klaar moet zijn. Het bestuur houdt bij commissies vinger aan de pols, dwz houdt gedurende het gehele proces toezicht op wat de commissie doet. Het bestuur geeft bij het instellen van werkgroepen de kaders aan en de gewenste outcome. Dat vraagt om discussie vooraf over het te verwachten resultaat, dus omdraaien van dynamiek. Opdrachten liggen in het verlengde van het strategisch plan van de afdeling. Betrokkenheid van de vakgroepen dient daar vanzelfsprekend onderdeel van te zijn. Rapportage gebeurt terug naar bestuur/vakgroepen. De relatie van het bestuur naar de commissie is die van opdrachtgever.

**Bestuur**

Besturen is topsport, elkaar bij de les houden. Het bestuur houdt zich bezig met het uitdragen van de strategie en de visie. Bestuur is geen super werkgroep, maar orgaan wat aanstuurt. Het afdelingsbestuur houdt zich bezig met vakgroep-overstijgende zaken. Het bestuur is niet bezig met details, maar met hoofdlijnen. Misschien is het bestuur het niet altijd eens met de vakgroepen, of andersom maar accepteert dat wel als past binnen de strategie. Alleen als de vakgroepen elkaar in de wielen rijden, dan komt dat aan de orde. Valkuil is om vakgroepen te behandelen als commissies. Bestuur organiseert commitment van de leden in een jaarcyclus.

**Jaarcyclus**

De jaarcyclus ziet er als volgt uit:

* Er zijn twee ledenvergaderingen, één in het najaar en één in het voorjaar: De vakgroepen bereiden de ledenbijeenkomsten voor met hun leden. Er is een heidag voor het ophalen van de input;.
* Q4 heidag ophalen van input bij de leden/vakgroepen;
* Q1 uitwerken van de input tot een strategisch plan (eventueel in commissie);
* Q3 toetsen en zondig bijsturen van de uitwerking bij de leden/vakgroepen;
* Het jaar daarop wordt op de heidag ook vinger aan de pols gehouden voor de stand van zaken van de activiteiten van het jaar ervoor.

**Plan van aanpak**

We starten natuurlijk niet bij 0. Het bestuur wil de dagelijkse gang van zaken ombuigen naar de nieuwe structuur, door al zo veel mogelijk daar waar mogelijk vanuit de nieuwe situatie te denken en handelen.

* Het eerste komende overleg met de vakgroepvoorzitters (DD) is de eerste stap daarin om vakgroep voorzitters mee te nemen in dit nieuwe gedachtengoed;
* Vervolgens plannen we een heidag (deel) met vakgroepvoorzitters en leden om drie of meer speerpunten te inventariseren en uit te werken wat we over drie jaar willen bereiken;
* De leden van de vakgroep (of afhankelijk van de grootte, een deel van de leden van de vakgroep), vormen vanaf nu het vakgroepbestuur, aan om de vakgroep een duidelijk gezicht te geven en zo te versterken.
* De vakgroepen geven vorm aan de uitwisseling van informatie tussen vakgroepen onderling en tussen de vakgroepen en het bestuur.

**Competenties bestuursleden**

* De competenties van de bestuursleden dienen opnieuw te worden vastgesteld en beschreven, als ook het gewenste aantal bestuursleden. De ideeën daarvoor worden (conform de nieuwe werkwijze) opgehaald bij de leden/vakgroepen en uitgewerkt. Gedacht wordt dat het vooral zou moeten gaan om competenties, maar ook een afspiegeling met affiniteit voor onderwerpen van de vakgroepen.
* Het bestuur is geen verlengde van één bepaalde vakgroep, maar heeft draagvlak vanuit gehele afdeling. Gedacht wordt aan een kleiner bestuur dan nu.

Wat blijft binnen de aanpak is beïnvloeding, positioneren, zichtbaar zijn, ondersteunen, faciliteren, evidence aanpak

**3.3 “WHAT” wat doet de afdeling M&G?**

Om onze missie en visie te realiseren zijn er 3 hoofdtaken voor alle geledingen van de afdeling (bestuur, vakgroepen, leden) op elke van de 3 relevantie niveaus: macro (landelijke overheid, landelijke koepels), meso (instellingen, gemeenten, zorgverzekeraars) en micro (werkgeversorganisatie, team, collega’s etc.).

1. **informeren, communiceren en profileren**

**Motto: Als wij het ze niet vertellen, zullen ze het ook nooit te weten komen.**

De missie en visie waar wij als afdeling voor staan zijn nog geen algemeen gedeeld gedachtegoed. Niet binnen de politiek, niet binnen stakeholders, niet binnen V&VN en ook (nog) niet bij al onze leden. Die zullen we eerst vooral delen en draagvlak en commitment creëren bij leden en vakgroepen, V&VN en extern. In al onze contacten op macro-, meso- en microniveau zullen we als bestuur, als vakgroepen en als leden onze missie en visie over het voetlicht brengen.

Hierbij kunnen we denken aan:

* Communicatie: gebruik social media, tijdschrift, website etc.
* Congressen, presentaties, workshops
* Regiobijeenkomsten
* Belangenbehartigingscontacten
* Ambassadeurstraject en eventuele andere leiderschapstrajecten)
* Netwerken: digitaal en face to face
* Competentie onderzoek: waar staat iedereen op de 8 pijlers
* Positiviteit uitstralen, zodat het aantrekkelijk is om aan te sluiten bij een vakgroep/afdeling

1. **Faciliteren**

Willen we de missie en visie goed over kunnen brengen zullen we alle geledingen moeten ondersteunen met alle mogelijke middelen.

Daarbij valt te denken aan:

* mission-statement, pamfletten, materiaal tbv. gemeenteraadsverkiezingen
* Onderzoek: aantonen meerwaarde, of je goede dingen doet
* Innovatie, best-practices
* Bij- en nascholingen
* Tools om jezelf aan je manager en gemeentes te verkopen.
* Argumenten, waarom je tijd nodig hebt van je werkgever om actief te zijn in onze beroepsvereniging, maar ook om nieuwe activiteiten op te zetten in je eigen organisatie.
* Minimale dataset, waaruit je kunt afleiden hoeveel verpleegkundigen M&G er zijn, wat ze doen, hoeveel uur ze werken en welke innovaties kansrijk zijn
* Implementatie van technische innovaties en die integreren in je gedrag en gewoontes.

1. **Beinvloeden**

Uiteindelijk gaat het er om dat processen en visies gaan veranderen op macro-, meso en microniveau.

Hierbij kan gedacht worden aan:

* Politieke besluitvorming hoofdrichtingen gezondheidszorg: Regeerakkoord, Agenda voor de Zorg, Vierjaarlijkse gemeentelijke preventie nota, investeren in preventie in de openbare gezondheidzorg en eerste lijn etc.
* Stellingnames (landelijke) instellingen, gemeentes, gemeentelijke verkiezingsprogramma’s.
* Werkwijze en prioriteiten binnen onze eigen instellingen: Van ZZ en GG naar MM
* Besluitvorming mbt financiering: populatiebekostiging, aanbesteding, subsidiering.
* Inrichting van het onderwijs

Tijdens de heidag zijn er verschillende wensen genoemd voor speerpunten mbt. onderwijs:

* Post-hbo M&G getoetst en erkend door de beroepsvereniging.
* HBO meer aandacht voor het MGZ-veld, met name gericht op de 8 pijlers, Triple Aim, ZZ/GG/MM.
* Handen en voeten geven aan de canmedsrollen.
* Nagaan waar kun je beroepsgroep blij mee maken. Kan ook via onderwijs, bijvoorbeeld honourtrajecten.