

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

verslag

Betreft	4 ^e Taskforcebijeenkomst
Vergaderdatum en -tijd	18 januari 2022 08:00
Vergaderplaats	Webex
Aanwezig	Leden van de Taskforce 'Ondersteuning optimale inzet zorgverleners'
Afwezig	5.1.2e
Kopie aan	

SG

Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt

5.1.2e

Bezoekadres:

Pamassusplein 5
2511 VX Den Haag

T 070 5.1.2e
F 070

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

M +31(0)6- 5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

Datum

18 januari 2022

Aantal pagina's

7

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Opening en mededelingen

- 5.1.2e heet iedereen welkom. Geeft aan opnieuw contact te hebben gehad met de 5.1.2e de expertgroep Covid-zorg in ziekenhuizen. Deze expertgroep richt zich specifiek op de optimalisatie van Covid-zorg in de ziekenhuizen (kliniek en IC). 5.1.2e geeft aan dat de expertgroep samenwerkt met een extern bureau (KPMG) en dat zij nadenken over het centreren van de zorg in bepaalde seizoenen (zomer, winter) en over het uitbreiden van combinatiebanen.
 - o 5.1.2e geeft aan ervaring te hebben met het centreren van zorg (zomer/winter), maar dat dit door de patiënt niet altijd als prettig wordt ervaren.
- 5.1.2e geeft aan in het beeldrapport nog zaken te missen. Hoopt deze vergadering feedback te kunnen ophalen m.b.t. de inhoud. Geeft aan dat het eindproduct zowel naar 5.1.2e als naar 5.1.2e gaat.
- 5.1.2e m.b.t. de expertgroep: vandaag volgt een overleg met 5.1.2e het secretariaat van deze expertgroep en 5.1.2e. Hierin wordt ook gedefinieerd wat de relatie tussen de TF en de expertgroep zal worden.
- 5.1.2e geeft aan dat m.b.t. combinatiebanen je op een paar niveaus kan bijschakelen: (1) flexibiliteit in personele capaciteit (verpleegkundigen op meerdere afdelingen inzetten), (2) flexibiliteit in functies (vb. CZO flex-level) en (3) specifieke (bij)scholing (vb. optiflow). 5.1.2e geeft bij dit laatste aan dat zorgprofessionals goed getraind moeten worden. Opleiden 'on the job'. In het Radboud UMC waren/zijn hiervoor dagelijks IC artsen beschikbaar.
- 5.1.2e geeft aan behoefte te hebben aan best practices. Wil deze zichtbaar maken. Ook om dingen uit te halen voor de TF.

- o 5.1.2e : benoemt dat in de klankbordgroep veel goede voorbeelden worden opgehaald.
- 5.1.2e sluit aan bij 5.1.2e M.b.t. combinatiebanen: er zijn voorbeelden beschikbaar over de inzet van BAZ (bachelor acute zorg) professionals en van poliverpleegkundigen die ondersteunen in de kliniek.
- 5.1.2e geeft aan dat 1.2 duidelijker geformuleerd moet worden (zorgondersteuners breder benaderen en toevoegen van combinatiebanen). En stelt dat opleiden wel van vrijwillige aard moet zijn.
 - o 5.1.2e bevestigt en noemt vb. van recovery verpleegkundigen die breed zijn ingezet in covidzorg, en de 'verplichtte' uitwisseling als lastig ervoeren (ondanks ook de verrijking voor hun eigen ontwikkeling).
- 5.1.2e geeft aan behoefte te hebben aan een beschrijving van 'wie doet wat'. Actie en eigenaar.
- 5.1.2e geeft aan dat combinatiebanen mooi zijn, maar dat rekening gehouden moet worden met het feit dat veel verpleegkundigen de covidzorg niet uitdagend vinden. Als je combinatiebanen aantrekkelijk wilt maken moet er ook wat tegenover staan.
 - o 5.1.2e benoemt de Rotterdamse flexpool. Werk wordt aantrekkelijker/uitdagender als je ook zou kunnen wisselen van werkomgeving. Geeft aan dat haar concrete verzoek zou zijn om in de kamerbrief te vragen om regelruimte om een jaar o.i.d. te experimenteren. En dat de uitkomsten van deze experimenten dan als behulpzaam kunnen worden gezien voor meerdere plaatsen in de zorgketen.
- 5.1.2e vat samen: (1) teksten verrijken (m.n. over zorgondersteuners en combinatiebanen) en (2) regionaal werkgeverschap: wat is hier conditioneel voor nodig?
- 5.1.2e voegt toe dat het dan moet gaan om combinatiebanen intern, of in- en extern.
- 5.1.2e : tussen en binnen organisaties, maar ook in verschillende functies (verpleegkundige en docent of verpleegkundige en onderzoeker).
- 5.1.2e benoemt dat voor elk type combinatiebaan de vragen moeten worden gesteld: wie betaalt de opleiding, wat levert het je op, hoe zit het met de regels?
- 5.1.2e geeft aan dat hier een taak ligt voor de TF: hoe kunnen we het fiscale en financiële systeem vergemakkelijken?
- 5.1.2e geeft aan dat het niet alleen gaat om eventuele fiscale en financiële belemmeringen, maar benoemt ook roostering en druk op de werk-privé balans als beperkingen van combinatiebanen.
- Overige aandachtspunten uit de chat:
 - o Als je (te) weinig op de afdeling staat betekent dat voor de patiënt en het team veel fragmentatie.
 - o Bij een andere werkgever werken is niet altijd makkelijk voor professionals: andere werkwijze, andere regels, andere mensen etc.

SG

Dir. Macro-Eco. Vraagst. en Arbeidsmarkt

5.1.2e

Datum

18 januari 2022

Notulen: alle leden keuren de notulen goed

1. Terugkoppeling klankbordgroep

5.1.2e geeft 5.1.2e het woord.

5.1.2e geeft aan dat door de klankbordgroep hard gewerkt is vrijdag. Licht het proces toe. Geeft aan dat bij maatregel 7 (m.b.t. longcovid) vanuit de klankbordgroep geen terugkoppeling zal volgen. De klankbordgroepleden laten hiervoor het oordeel aan de TF.

SG
Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt
5.1.2e

5.1.2e geeft aan dat gezamenlijk is besloten dat maatregel 7 een onderwerp betreft waarin afweging en nuance geboden is. Geeft aan dat voor een gedegen discussie in de klankbordgroep geen tijd was.

Datum
18 januari 2022

5.1.2e vult aan dat longcovid als beroepsziekte gezien kan worden, maar verwijst ook naar bijv. burn-out klachten t.g.v. covid en andere potentiële lichamelijke gevolgen van werk (bijv. oncologie t.g.v. nachtdiensten of PTSS).

5.1.2e geeft aan dat momenteel een onderzoek loopt m.b.t. de vraag of longcovid een als beroepsziekte kan worden aangeduid.

5.1.2e geeft aan bezig te zijn met aansprakelijkheidsaanstellingen voor werkgevers. Geeft aan dat met oog op behoud van zorgprofessionals, zij politieke bewustwording wenst omtrent dit thema. Zou graag zien dat de TF een gesprek tussen SZW met het UWV aanbeveelt en dat de TF adviseert om zorgprofessionals in dienst te houden totdat een definitief besluit genomen is.

5.1.2e geeft aan dat gekeken zou moeten worden of we voor zorgprofessionals die werken in pandemieën en crises een andere regeling kunnen treffen.

5.1.2e geeft aan dat de TF kan aansluiten bij het lopende onderzoek (langeretermijn), en dat de TF eventueel (in-between) voor de korte termijn kan aanbevelen om werkgevers te ondersteunen om de desbetreffende groep mensen met longcovid te behouden.

5.1.2a geeft aan dat het zaak is om te definiëren dat er sprake is van een uitzonderlijke situatie. Geeft aan: er is een probleem, en de mensen die dit probleem kunnen oplossen moeten we centraal stellen. En dan ook afspreken dat we hen, in deze uitzonderlijke situatie, ondersteunen op het moment dat dit nodig is. 'Als we mensen de wei in sturen met een lastige opdracht, garanderen wij dan ook dat we deze mensen ondersteunen als hen iets overkomt t.g.v. deze opdracht?'

5.1.2e benoemt het gebrek aan PBM in de beginfase van de covidcrisis. Geeft aan dat handreikingen nodig waren. Concludeert dat de politiek daarmee voor in elk geval een deel verantwoordelijk is voor de uitval t.g.v. longcovid.

5.1.2e geeft aan dat we in het begin niet wisten waar we tegen moesten beschermen, maar dat in de zorg in ieder geval bescherming is geboden (andere cruciale beroepen als bijv. onderwijs niet). Geeft aan dat dit discussiepunt groter is dan de opdracht aan de TF.

5.1.2e eens met 5.1.2a Geeft aan dat het daarbij wel nodig is om goed te kijken naar de juridische kant van dit vraagstuk.

5.1.2e geeft aan dat het mogelijk een langeretermijnmaatregel betreft.

5.1.2e geeft aan dat het eventueel meegenomen kan worden in de crisisregeling.

5.1.2e komt terug op terugkoppeling van 5.1.2e Geeft aan achter de voorwaarden van kortetermijnmaatregel 1 te staan, waarbij het gaat om aandacht

voor kwaliteit, scholing, inkadering en de context waarin bekwaam is bevoegd gehanteerd wordt.

SG
Dir. Macro-Eco. Vraagst. en
Arbeidsmarkt
5.1.2e

5.1.2e reflecteert op de laatste vraag in de klankbordgroep: waar krijg je energie van? Vat samen: werk doen waarvoor je bent opgeleid, zeggenschap en regie, leuk team en goede leidinggevende, niet alleen tijd voor functioneel samenwerken (kwaliteit van zorg) maar ook 'plezierig' samenwerken.

Datum
18 januari 2022

5.1.2e noemt de inzichten vanuit de klankbordgroep een realistische nuance. Geeft hierbij het vb. van de weerstand tegen een communicatiecampagne. Merkt op n.a.v. de klankbordgroep en het beeldverhaal dat nog ontbreekt hoe de TF adviseert de maatregelen te implementeren. Geeft aan dat termen als 'vergroten van werkplezier', 'mensen centraal stellen' of 'vertrouwen geven' niet als aanbeveling kunnen dienen. Geeft aan dat je ook concreet moet zeggen hoe je dat doet.

5.1.2e eens met 5.1.2a over de waarde van de klankbordgroep. Geeft aan dat o.b.v. de inzichten uit de klankbordgroep de campagnemaatregel al geschrapt is uit het overzicht. Geeft aan goede voorbeelden te willen ontsluiten en ergens te plaatsen waar mensen er kennis van kunnen nemen. Geeft aan de achterban deze week opnieuw te willen betrekken voor inhoudelijke advies.

5.1.2e eens met 5.1.2e over implementatievraagstuk. Vraagt om concretisering van randvoorwaardelijke zaken die nodig zijn voor succesvolle implementatie. Geeft aan dat het delen van voorbeelden niet afdoende is om organisaties te bewegen.

5.1.2e sluit aan bij 5.1.2e Geeft aan de creativiteit van de TF te willen benutten.

Aanvullend uit de chat: Wat belemmert implementatie? Welke elementen bevat dat? Gedrag, geld, incentives etc.?

5.1.2e geeft aan dat naar haar visie het delen van goede voorbeelden wel degelijk doet bewegen, mits duidelijk is (1) wat er gedaan wordt, (2) wat hiervoor nodig is (en van wie) en eventueel (3) wat we er verder mee willen (bijv. regionaal opschalen o.i.d.)

5.1.2e reageert op 5.1.2e . Geeft aan dat het belangrijk is te achterhalen wat er op implementatieniveau is gebeurd, en wat het tot succes heeft gebracht. Geeft aan dat dit meer een vraag is voor de langertermijn. Geeft aan dat aandacht uit moet gaan naar het bevorderen van implementatievermogen van organisaties.

5.1.2e geeft aan dat zij vanuit NVZ goede voorbeelden zou willen delen. Geeft aan samenwerking te willen zoeken met bijv. 5.1.2e om te kijken hoe bestaande netwerken hiervoor benut kunnen worden.

5.1.2e geeft aan dat onderzoek gewenst is naar implementatiestrategieën van goede voorbeelden. Geeft aan dat hiervoor financiële middelen beschikbaar moeten worden gesteld. Verwijst naar de eventuele mogelijkheden van de expertgroep in hun samenwerking met KPMG.

5.1.2e geeft aan dergelijk onderzoek niet per definitie bij de expertgroep neergelegd hoeft te worden.

5.1.2e Geeft aan dat financiering vaak een van de belemmeringen is voor implementatie. Verwijst naar maatregelen uit het SER-rapport (o.a. over opleiden,

investeren in regionaal werkgeverschap etc.). Geeft aan dat voor implementatie van bestuurlijke beleidsplannen drie zaken nodig zijn: (1) bestuurlijk draagvlak, (2) juridische ruimte (experimenteeruimte) en (3) financiële middelen.

5.1.2e geeft aan vanmiddag een gesprek te hebben met het Ministerie van Financiën.

5.1.2e geeft aan het belangrijk te vinden dat gestimuleerd wordt dat mensen zelf op de werkvloer verbeteringen gaan organiseren. Geeft aan dat implementatiebelemmeringen in meer zit dan de voornoemde drie aspecten.

5.1.2e bevestigt.

2. Bespreking concept beeldverhaal en concept oplegger

5.1.2e geeft aan dat iedereen de ruimte krijgt om reactie te geven op het beeldverhaal.

5.1.2e

- 5.1.2e geeft aan dat het een mooi conceptbeeld te vinden.
- Zeggenschap: nog te ongeclausuleerd en ongericht geformuleerd. Slaat terug op bestaande plannen. Merkt op dat m.b.t. dit thema als enige expliciet gevraagd wordt naar de financiering. Benoemt randvoorwaarden die nodig zijn om zeggenschap te bevorderen: arbeidsomstandigheden en sociaal dialoog.
- Verruiming Wet BIG: hoe gaan we dit duiden in praktijk?
- Herstel: wat gaan we dan doen? Extra week vakantie?
- Rol van zorgverzekeraar: ontbreekt. Graag benoemen.
- Mag meer nadruk op crisis i.p.v. covidcrisis.
- Beeldverhaal en brief: meer door het verhaal heen 'zorg in den brede' i.p.v. louter voorbeelden over V&V.
- Randvoorwaarden: goed werkgeverschap. Vul in: wat verstaan we hieronder? Welke ruimte wordt er geboden?
- Taalgebruik in beeldverhaal: er wordt gesproken over de mensen. Ze zouden... Ze hebben behoeften... Herformuleren dat dit van de mensen zelf is. Blijk van bottom-up. Niet mensen instrumenteel inzetten.
- Aansluiten bij regionale mobiliteitsdienst (in crisisregeling)

5.1.2e

- Kijk in welke regio's regionaal werkgeverschap wel/niet georganiseerd kan worden.
- Beter aanduiden wie de actor is per maatregel.
- Eens met 5.1.2e over rol van zorgverzekeraar. Geeft aan dat voor de langeretermijn gesproken moet worden met zorgverzekeraar over het contracteren en financiering i.r.t. het optimaliseren van de zorgcapaciteit
- Beeldverslag: mist een beeld van waardering.

5.1.2e

- Pag. 1-6 sterk, maar vanaf pag. 7 onduidelijk.
- Ziet ook graag; wat is de actie en door wie wordt het opgepakt.
- Bij implementatie sturen op onderliggende gedragszaken i.p.v. op governance. Hiervoor ook evt. gedragsexperts om advies vragen.

SG

Dir. Macro-Eco. Vraagst. en Arbeidsmarkt

5.1.2e

Datum

18 januari 2022

5.1.2e

- Geeft aan dat het conceptbeeld goed samenvat van wat de afgelopen vergaderingen is opgehaald
- Niet teveel nadruk op cure, maar ook op care
- Graag focus houden en niet allerlei nieuwe onderwerpen toevoegen

SG

Dir. Macro-Eco. Vraagst. en Arbeidsmarkt

5.1.2e

Datum

18 januari 2022

5.1.2e

- Randvoorwaarden: goed werkgeverschap. Moet gaan om iedereen in de zorg. Niet alleen om V&V.
- Mist het woord veiligheid in o.a. alinea over bekwaam is bevoegd.
- Sluit aan bij wat er al gezegd is
- Voorkeur voor minder beleidsmatige taal
- Herstel en behoud: mist ondersteuning bij mantelzorg

5.1.2e

- Termen eruit halen als medische studenten, of IC verpleegkundigen.

5.1.2e

- Wenst nadruk op dat nog meer nodig is, niet dat nog helemaal niets is bewerkstelligd afgelopen periode.
- Werkgeverschap: NVZ heeft een werkgeversvisie geformuleerd. Hiernaar zou verwezen kunnen worden. In deze strategie wordt ook aandacht gevraagd voor zeggenschap, vertrouwen en veiligheid
- Vraagt nog aandacht voor verwachtingsmanagement.

5.1.2e (chat):

- Korte termijn is heel kort dus het pleidooi om het concreet te maken en te noemen wie verantwoordelijk is. Dit is essentieel, want daarmee maak je het geloofwaardig. Als dat niet lukt dan kijken of je het wel wilt opnemen.
- De tekst voor langere termijn is nog niet compleet, tenminste als we de verruiming aanbrengen die ik suggereer.
- Gehoord hebbende het gesprek, zou een thema van de lange termijn juist kunnen zijn de implementatie-kant, daarbij steun ik zeer de gedachte dat niet alleen te laten doen door mensen met kennis van governance en Haagse processen, maar inderdaad gedragsdeskundigen en mensen met verstand van veranderen.

5.1.2e

- Sluit aan bij de rest
- Beeldproduct: stereotyperende plaatjes van artsen en verpleegkundigen.

5.1.2e

- Discrepancie brief en beeldproduct: brief begint met zeggenschap
- Opmerking over het knelpunt waarin gesteld wordt dat IC - verpleegkundigen geen tijd hebben voor ondersteunend personeel: dit betreft een negatieve formulering. Knelpunt moet wegblijven bij de beroepsgroep.
- Focus op behoud van huidige zorgprofessionals komt nog te weinig terug.

5.1.2e

- Eens met 5.1.2e over de taal: het moet een bottom-up rapport worden

- Voor implementatie is draagvlak, juridische ruimte en geld etc. nodig maar de maatregel moet ook gebruikt worden (gedragsperspectief bij implementatie). Maatregelen moeten toepasbaar zijn.
- Implementatiestrategie is context gerelateerd. Iedere maatregel die echt belangrijk is, verdient een eigen implementatieaanbeveling.

SG

Dir. Macro-Eco. Vraagst. en Arbeidsmarkt

5.1.2e

Datum

18 januari 2022

5.1.2e recapituleert:

- Voor het eindproduct wil de TF organisatiewetenschappers raadplegen voor advies inzake implementatie en gedrag. Hier zal dan ook naar verwezen moeten worden in de oplegger en in het beeldproduct.
- Voor de kortetermijn zullen alleen de bestuurlijke randvoorwaarden voor implementatie opgesteld worden.
- M.b.t. de taal: houd toegankelijk en simpel.
- Care voldoende uitstralen, niet alleen de zorg in het ziekenhuis.
- Actiehouders bij alle maatregelen bepalen.

3. Afspraken voor vervolg en vooruitblik op de volgende Taskforcebijeenkomst

5.1.2e doet de oproep dat TF leden zich kunnen aanbieden als actiehouder.

5.1.2e bespreekt het proces:

- Vandaag (dinsdag) aan het eind van de dag volgt een nieuwe versie van het beeldproduct.
- Iedereen wordt verzocht om voor donderdag 12.00 uur te reageren met evt. aanvullende suggesties op dit product.
- Donderdagmiddag volgt een 80-90% conceptversie, die tijdens de TF-bijeenkomst zal worden besproken en vastgesteld.
- Na donderdagmiddag kan er evt. nog een laatste slag overheen.
- Vrijdag: beeldproduct in de weekendtas van de minister.

5.1.2e geeft aan: de persconferentie is maandag 24 jan. of dinsdag 25 jan. Na de persconferentie wordt vanuit VWS een covidbrief verstuurd. Het beeldproduct (en bijhorende oplegger) worden als bijlage meegestuurd. In de covidbrief zal ook een appreciatie zijn opgenomen m.b.t. het beeldproduct.

4. Vaststellen vragen voor de klankbordgroep

5.1.2e geeft aan dat de klankbordgroep over het implementatievraagstuk bevraagd kan worden. Wat voelt goed en wat werkt?

5.1.2e geeft aan dat de klankbordgroep ook kan reflecteren op het beeldproduct.

5.1.2e akkoord met suggesties.

Afsluiting en rondvraag

5.1.2e zou nog willen reageren op de oplegbrief. Stuur dit per mail.

5.1.2e dankt de leden van de TF voor de constructieve inbreng.

Einde vergadering.