

#### Annotatie BO MSZ

Indien FMS & V&VN tijdens het overleg aankaarten dat zij zich afvragen hoe er voor voldoende personeel wordt gezorgd om de IC-capaciteit uit te breiden naar 1.700 bedden kan je het volgende aangeven:

- Het LNAZ heeft op 7 juli de handreiking opleiden bij opschalingsplan COVID-19 gepresenteerd\*.
- Daarin wordt aangegeven hoe er op korte-, midden- en lange termijn gezorgd kan worden voor extra personeel.
- De snelste oplossing zit in meer IC-ondersteuners, omdat de opleiding tot IC-verpleegkundige minimaal 1,5 jaar duurt.
- Ziekenhuizen kunnen de KIPZ-middelen inzetten voor het opleiden van de IC-ondersteuners op de korte termijn.
- 
- Op dit moment is VWS nog in afwachting op de resultaten van de financiële doorrekening van de handreiking. Zodra bekend is wat het kostenaspect is zal VWS met de betrokken partijen om tafel gaan om dit te bespreken en ook om de haalbaarheid van de personele opschaling te bespreken.
- Nu en in de toekomst blijft VWS voorzien in kostendekkende financiering voor het opleiden van gespecialiseerde verpleegkundigen (zoals de IC-verpleegkundigen).
- VWS zal de huidige bekostiging aanpassen als er in 2022 een flexibel opleidingsstelsel wordt opgeleverd door CZO Flex Level.

\*FMS en V&VN zaten zelf in de werkgroep van het LNAZ en hebben meegeschreven aan de handreiking.

## BIJLAGE

### Achtergrondinformatie

Het LNAZ heeft op 7 juli de handreiking opleiden bij opschalingsplan COVID-19 gepresenteerd. Bijgevoegd is een samenvatting van de acties die volgens het LNAZ nodig zijn, ingedeeld in tijdpad tot oktober 2020, vanaf oktober 2020 en doorlopende acties. De acties die nodig zijn vanaf oktober en doorlopend gaan over meer dan alleen COVID gerelateerde zorg. Veel van die acties zijn ook al eerder besproken bij MEVA en zitten vervlochten opleidingsbeleid rondom CZO Flex Level<sup>1</sup>.

Wat de werkgroep goed heeft weten bloot te leggen is dat er al langer een structureel probleem gaande is in ziekenhuizen rondom strategische personeelsplanning/opleiden. VWS weet al langer dat ziekenhuizen onvoldoende opleiden, omdat de adviezen die het Capaciteitsorgaan al jaren geeft over het opleiden van gespecialiseerde verpleegkundigen (zoals IC-verpleegkundigen) en medisch ondersteuners (zoals anesthesiemedewerkers en operatieassistenten) niet worden opgevolgd. Echter de focus van de opdracht die VWS aan het LNAZ heeft gegeven ligt op de COVID-zorg en als we met die bril naar het advies kijken, dan vallen de acties die pas in oktober in gang gezet moeten worden af. Ook met het oog op de tweede golf die dan verwacht wordt, is het onwaarschijnlijk dat ziekenhuizen tijdens een tweede golf volop zullen investeren in het opleiden van verpleegkundigen tot basis acute zorgverpleegkundigen.

De handreiking komt ook met kortetermijnoplossingen dat een groot deel van het personeel flexibel inzetbaar moeten maken voordat de tweede golf zich aandient. Namelijk het opleiden van verschillende ondersteuners, die IC-verpleegkundige kunnen ondersteunen. Om de IC-verpleegkundigen te faciliteren in hun rol als supervisor en coach richting de IC-ondersteuners wordt er geadviseerd om daarvoor ook opleidingen/cursus aan te bieden aan IC-verpleegkundigen. Dit alles moet deze zomer al van start gaan.

Op dit moment is de werkgroep financiën van het LNAZ deze handreiking nog aan het doorrekenen. We weten dus nog niet welk prijskaartje aan dit advies hangt. De acties die tot oktober lopen zijn bij veel ziekenhuizen al in gang gezet. En kunnen gefinancierd worden van uit KIPZ-middelen. De acties die volgens het advies vanaf oktober zouden moeten starten gaan veel verder dan de opschaling IC voor de COVID-zorg. Bovendien komen deze acties voort uit het gegeven dat ziekenhuizen de afgelopen jaren te weinig hebben opgeleid en zouden deze acties ook zonder COVID opgepakt kunnen worden. Het is echter de vraag in hoeverre VWS hiervoor middelen vrij moet spelen, gezien alle acties die er al lopen om de tekorten op de arbeidsmarkt terug te dringen, de subsidie van VWS aan het project CZO Flex Level<sup>2</sup> en de kostendekkende financiering die er al jaren is voor het opleiden van gespecialiseerde verpleegkundigen en medisch ondersteuners.

---

<sup>1</sup> Project van NFU en NVZ dat de verpleegkundige vervolgoopleidingen flexibel en modulair moet maken. VWS heeft hier €5 miljoen aan subsidie voor beschikbaar gesteld.

<sup>2</sup> Project van NFU en NVZ dat de verpleegkundige vervolgoopleidingen flexibel en modulair moet maken. VWS heeft hier €5 miljoen aan subsidie voor beschikbaar gesteld.

BIJLAGESamenvatting acties Handreiking LNAZ opleiden bij opschalingsplan COVID-19Acties tussen nu en 1 oktober 2020

## 1. Opleiden van verschillende soorten ondersteuners

Het opleiden van IC-assisterend-verpleegkundigen in de zomer, zodat zij gericht taken kunnen overnemen bij een volgende piek. Er zijn zogenoemde taakkaarten beschikbaar, zodat per ondersteuner duidelijk is wat hij of zij kan doen. Dit vergroot het vertrouwen in de ondersteuners. We adviseren ook om te werken met een vaste groep ondersteuners om zo continuïteit te waarborgen tijdens pieken.

Medisch specialisten (niet-intensivisten) kunnen taakgericht worden ingezet, waardoor de intensivist wordt ontlast en derhalve een groter aantal patiënten kan overzien en superviserend behandelen. Dit vergt een kort scholingsprogramma met een jaarlijkse bijscholing, aangepast op de lokale situatie.

## 2. Opleiden covid-cohortafdelingen

Het gericht opleiden van verpleegkundigen en artsen voor de covid-verpleegafdelingen voor onder meer het werken met een optiflow, tracheacanule en voor palliatieve zorg. In veel ziekenhuizen is dit al in gang gezet.

## 3. Opleiden van IC-verpleegkundigen voor supervisie- en consultatierol

IC-verpleegkundigen ondersteunen bij hun superviserende en coachende rol: werken met ondersteuners, werken als consultatief IC-verpleegkundige (CIV) of opleiden in een leerunit/ Zorginnovatiecentrum (ZIC) vraagt specifieke vaardigheden. Om effectief invulling te kunnen geven aan deze verschillende rollen is het belangrijk dat de IC-verpleegkundige naar behoefte relevante trainingen kan volgen om deze vaardigheden te versterken en om ondersteuners daarin te kunnen coachen en superviseren.

Acties vanaf 1 oktober 2020

## 4. Volgen van de basis acute zorgopleiding en later doorstromen richting gespecialiseerde vervolgopleiding in de acute zorg

De basis acute zorg (BAZ) opleiding die in het kader van het programma CZO Flex Level is ontwikkeld, wordt versneld geïmplementeerd. Deze opleiding omvat 5 basismodules voor de acute zorg. CZO Flex Level is modulair onderwijs gebaseerd op Entrustable Professional Activities (EPA's). Deze EPA's passen binnen de nieuwe opleidingsarchitectuur van CZO Flex Level, zodat professionals aansluitend (desgewenst) de overige EPA's en leereenheden kunnen volgen van een van de gespecialiseerde vervolgoopleidingen in de acute zorg (MC, IC, recovery, SEH, CCU, ambulance en/of anesthesie). Ziekenhuizen selecteren uit hun pool verpleegkundigen en IC-ondersteuners die in aanmerking komen voor dit traject van 6 maanden.

## 5. Vergroten van de opleidingscapaciteit.

Inzetten op meer opleiden volgens de aanbevelingen van de Taskforce FZO met onder meer het inzetten van zorginnovatiecentra/leerunits en onderwijstechnologie (simulatie, VR, performance support-systemen) en vernieuwend opleiden door het versterken van werkplekleren (visie op werkplekleren CZO Flex Level). Op deze manier kan de instroom vergroot worden en de belasting voor specialistische afdelingen door het opleiden verkleind worden door efficiënter op te leiden.

## 6. Instroom HBO-VT en bachelor medisch hulpverlener

Het beter benutten van de instroom van andere doelgroepen zoals de bachelor medisch hulpverlener (BMH) of de hbo-verpleegkundige technische stroom; deze studenten zijn direct voor de acute zorg opgeleid en daardoor versneld inzetbaar in de acute as.

Doorlopende acties

#### 7. Inzetten op het vergroten van de instroom in de IC-opleiding.

Deze instroom bedraagt nu 500 per jaar, terwijl een instroom van 850 nodig is. In de aanbevelingen van de Taskforce FZO staat onder andere dat op regionaal niveau afspraken gemaakt moeten worden over instroom. Hieronder zijn de implementatie en borging daarvan verder uitgewerkt.

#### 8. Bredere focus dan alleen IC

Qua opleiden moet niet alleen de focus liggen op de IC, maar op de gehele acutezorg (inclusief anesthesiemedewerkers en operatieassistenten). Er zijn betere doorstroommogelijkheden nodig om van de ene specialisatie naar de andere over te stappen en de reeds gevolgde opleiding te laten renderen. Het programma CZO Flex Level voorziet hierin, maar hiervoor zou bekeken moeten worden of de reikwijdte verbreed moet worden naar de anesthesiemedewerkers, operatieassistenten en BMH's.

#### 9. Het verkleinen van de uitstroom van verpleegkundigen uit de IC

Er stromen meer mensen uit dan dat er instromen. De beste mogelijkheden liggen op terrein van behoud. Hetzelfde geldt voor de nieuwe instroom; zeker met grotere aantallen moet voortijdige uitval worden voorkomen en het rendement hoog worden gehouden. Dit geldt voor alle opleidingen binnen de acutezorg.