

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

DGCZ

Deadline: 07-09-2020

directie Curatieve Zorg
team A

Ontworpen door
(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e) @minvws.nl

Datum document

Kenmerk
1742062-209905-CZ

Bijlage(n)
1

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft: gesprek NVIC en V&VN opschalen IC zorg
Vergaderdatum en tijd: Webe
X
Di 8 sept 8.00-9.00
Vergaderplaats:

Paraaf directeur

1 Aanleiding en doel overleg

(10)(2e) (10)(2e) en (10)(2e) hebben namen de NVIC en V&VN-IC een brief geschreven aan de minister waarin ze aangeven dat de opschaling die wordt beschreven in het IC-opstalingsplan niet op korte termijn haalbaar is (zie bijlage). Je gaat met ze in gesprek over de knelpunten die ze aangeven in de brief.

2 Deelnemers overleg

(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e)

3 Te bespreken punten

We kunnen de knelpunten uit de brief nalopen:

1. Flexibele opschaling naar 1.350 bedden in plaats van een structurele opschaling
2. Onduidelijkheid ten aanzien van financiering
3. Verwachtingen ten aanzien van het realiseren van de opschaling in de tijd
4. Verwachtingen ten aanzien van reguliere zorg
5. Afspraken over communicatie over de uitkomsten van dit gesprek

4 Advies en toelichting

1. Flexibele opschaling naar 1.350 bedden in plaats van een structurele opschaling

Ze geven aan dat in de VWS brief staat dat de opschaling naar 1350 flexibel is in plaats van structureel.

directie Curatieve Zorg
team A

Kenmerk
1742062-209905-CZ

Advies:

- Dit herkennen wij niet. Wij spreken niet van flexibel in de context van 1350. Tot 1350 gaat het echt om een structurele opschaling zolang covid heerst (conform pag. 6 van het LNAZ rapport). Deze bedden moeten er zichtbaar staan en het personeel moet aanwezig zijn. Voor de 1700 spreken we wel van flexibel.
- Misschien bedoelen ze dat deze plekken alleen voor covid en tijdelijk zijn, totdat er een vaccin is. Dat klopt.

Vervolgens gaan ze bij dit knelpunt in op het behoud en groei van het aantal IC verpleegkundigen en de drie voorwaarden die daarvoor belangrijk zijn: **waardering, loopbaanperspectief en zeggenschap.**

Advies:

- Deze voorwaarden zijn terecht en herkenbaar uit onder andere het advies van de Chief Nursing Officer dat vorige week (2 september) naar de Kamer is verzonden.
- Over waardering is in het debat op 18 augustus uitgebreid gesproken. De kern van de positie van het kabinet is als volgt:
 - o Zorgprofessionals verdienen een fatsoenlijke beloning voor het belangrijke en verantwoordelijke werk dat ze doen. Eerder dit jaar is besloten een bonus toe te kennen als blijk van waardering. Het betreft een eenmalige beloning in aanvulling op bestaande arbeidsvoorwaarden. Op 1 oktober kunnen zorgorganisaties hiervoor een aanvraag indienen.
 - o Om daarnaast een concurrerende salarisontwikkeling mogelijk te maken, stelt het kabinet jaarlijks de overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling beschikbaar. Over 2018-2020 is deze overheidsbijdrage met ongeveer structureel € 5 miljard toegenomen.
 - o De beschikbare arbeidsvoorwaardenruimte vertaalt zich uiteindelijk in de cao's die in de sector worden afgesloten. In de afgelopen periode afgesloten cao's laten serieuze loonstijgingen dit jaar zien. Bijvoorbeeld bij de ziekenhuizen (loonsverhoging van 5% in januari) en recent nog een onderhandelaarsakkoord in de ambulancezorg met een loonsverhoging van 5% per 1 januari. Dat zijn hogere stijgingen dan in menig andere overheidssector.
 - o Een extra structurele stijging is – met ook onzekere economische tijden – niet aan de orde
 - o Waardering is breder dan een financiële beloning alleen: gaat ook over goede roosters, ruimte voor ontwikkeling, zeggenschap, een fijn team, etc. Het kabinet heeft in het debat van 18 augustus toegezegd om voor prinsjesdag met een brief te komen, onder andere over deze elementen.

2. Onduidelijkheid ten aanzien van financiering

- Je kunt aangeven dat je begrijpt dat er snel duidelijkheid moet komen over de financiering van de IC- en klinische bedden.

- Het geld is er maar het is echt ingewikkeld hoe we dit bij de ziekenhuizen gaan krijgen en tegelijkertijd dubbelfinanciering te voorkomen.
- VWS zal in ieder geval de investering- en vaste kosten betalen door middel van een subsidie. Denk hierbij aan materiaal, opleiding en ook een deel personeel.
De subsidie is tijdelijk, namelijk zolang covid een noemenswaardige rol speelt.
- Als een bed door een patiënt bezet wordt zal de verzekeraar deze kosten op zich nemen.
- We zijn met experts bezig om te kijken hoe we dit goed vorm kunnen geven en hopen op hele korte termijn meer duidelijkheid te kunnen geven.
- Voor wat betreft de opleiding zijn er rond de 70 plannen ingediend. Op basis hiervan gaan we een goede regeling maken die we zo eenvoudig mogelijk proberen te houden.

directie Curatieve Zorg
team A

Kenmerk
1742062-209905-CZ

3. Verwachtingen ten aanzien van het realiseren van de opschaling in de tijd

4. Verwachtingen ten aanzien van reguliere zorg

- In de brief wordt aangegeven dat het niet haalbaar is om op 1 oktober 1350 IC bedden operationeel te hebben omdat er geen extra personeel is en dit veel extra inspanning vraagt van het personeel wat er nu is. Ook de voorwaarde dat reguliere zorg niet afgeschaald mag worden zorgt voor minder personeel en minder beschikbare ruimte.
- De conclusie wordt getrokken dat het opschalen van de IC capaciteit tot 1350 bedden met behoud van 80% van de reguliere zorg niet haalbaar is voor eind 2021
- Ze vragen in de brief om alles zo goed mogelijk te faciliteren, duidelijkheid te scheppen over de randvoorwaarden, maar ook de verwachtingen over wat haalbaar is op realistische wijze in te vullen en naar buiten te brengen.

Advies:

- Je kunt aangeven dat je verbaasd bent dat ze nu aangeven dat opschalen de komende anderhalf jaar nog niet mogelijk is terwijl ze wel hebben meegewerkt aan het opschalingsplan en dit ook samen met het LNAZ hebben aangeboden aan de minister.
- Het is duidelijk dat het een grote uitdaging is en moeilijk voor het personeel, bovendien kan je niet binnen een paar maanden een complete IC-verpleegkundige opleiding afronden, vandaar dat er ook wordt gesproken over een andere manier van werken en de inzet van ander personeel dan alleen IC verpleegkundigen. Hoe moeilijk het ook is we zullen toch voorbereid moeten zijn op een eventuele tweede golf. Je verwacht nog steeds dat de aanbevelingen uit het plan zo goed mogelijk uitgevoerd worden.
- Over de randvoorwaarden en de verwachtingen zullen we zo duidelijk mogelijk proberen te zijn. De subsidieregeling voor de bedden gaat nu ook snel vorm krijgen wat hopelijk meer zekerheid biedt. Je blijft hierover graag in gesprek (liever een gesprek dan weer een brief).

5. Afspraken over communicatie over de uitkomsten van dit gesprek

Advies:

- VWS maakt een kort verslag van dit gesprek en deelt dit met Gommers en Marijnissen voor commentaar, daarna vaststellen
- Dit gesprek plus verslag is het antwoord op hun brief (er komt geen aparte antwoordbrief). Dit verslag zal via de minister aan ze worden gezonden. Zij is nauw aangesloten op de opschaling.
- Hopelijk sturen ze de volgende keer geen brief meer maar zoeken ze direct het gesprek

directie Curatieve Zorg
team A

Kenmerk
1742062-209905-CZ

(10)(2e) (10)(2e)
1100120