

Advies de Nationale Zorgklas

Inleiding

Ondanks de genomen maatregelen bestaat er momenteel grote onzekerheid over de toekomstige verspreiding van het Coronavirus in Nederland. Op hoofdlijnen zien we dat er rekening wordt gehouden met twee scenario's. In het eerste scenario is er een afvlakkende groei te zien waarbij het aantal besmettingen zal afnemen en de Nederlandse zorgsysteem niet in de knel zal komen. In het tweede scenario is er een exponentiele groei te zien waarbij het aantal besmettingen sterk zal stijgen, het moeilijker wordt om het virus onder controle te krijgen en het zorgsysteem wel in de knel zal komen. Hiervan uitgaande zullen er hotels moeten worden omgebouwd tot verpleeghuizen, zal er schaarste ontstaan rondom medische apparatuur en zal er een groter tekort ontstaan aan bekwaam personeel op verschillende niveaus.

Dit laatste punt kan verduidelijkt worden als er nader wordt ingegaan op het Nederlands zorgstelsel. Deze wordt namelijk gekenmerkt door een getrappt systeem van werkprocessen met een lage complexiteit (o.a. hulp bij de huishouding) tot werkprocessen met een hoge complexiteit (o.a. chirurgie). In tijden van schaarste of crisis leidt een groeiende vraag naar complexe werkprocessen tot een situatie waarin er van zorgpersoneel wordt gevraagd om werkzaamheden met een hogere complexiteit uit te gaan voeren.

Dit heeft effecten op de VVT sector, omdat er van verschillende medewerkers gevraagd zal worden om door te stromen naar meer specialistische afdelingen binnen de eigen organisatie of zelfs (tijdelijk) buiten de organisatie te gaan werken. Voor deze medewerkers heeft dit tot gevolg dat zij binnen een korte periode nieuwe competenties zullen moeten aanleren, waarvoor zij veelal geen opleiding hebben gevolgd. Tegelijkertijd zal er van lager geschoold personeel gevraagd worden om taken op te vangen die ontstaan bij het wegvallen van doorschuivende medewerkers. Dit leidt vervolgens tot een situatie waarin er een gat ontstaat bij de minst complexe werkprocessen, zoals hulp bij algemene dagelijkse levensbehoeften, individuele ondersteuning en medicatiecontrole.

De implicatie hiervan is dat er crisisscholing nodig is om huidig zorgpersoneel zo snel mogelijk te bekwalen in complexere werkprocessen, alsmede om nieuw (ongeschoold) personeel binnen een zo kort mogelijke tijd te bekwalen in de uitvoering van de minder complexe werkprocessen.

In een normale situatie gebeurt dit decentraal. Opleiders in de regio passen hun aanbod aan op de vraag die werkgevers en zorgmedewerkers hebben en stellen op basis hiervan een opleidingsaanbod beschikbaar. Er wordt in dit kader veelal gesproken over lokaal maatwerk. In tijden van crises is deze tijd en ruimte er helaas niet. Voor studenten is er geen mogelijkheid om wekenlang opleidingen te volgen, tentamen te maken en stage te lopen. Daarnaast leidt het tot onzekerheden bij werkgevers en opleiders over de vraag hoe om te gaan met de nieuwe situatie. Tegelijkertijd blijft de druk op het zorgsysteem groot: de continuïteit van de zorg loopt gevaar en nieuwe medewerkers moeten zo snel mogelijk worden ingezet.

Op deze momenten is het raadzaam om centraal de regie te nemen en een landelijk opleidingsaanbod beschikbaar te stellen voor iedereen die op korte termijn wilt bijdragen aan het beheersbaar houden van de landelijke zorgvraag. Dit betekent dat de meeste essentiële vaardigheden laagdrempelig moeten worden aangeboden, zodat huidig en nieuw personeel zo snel mogelijk inzetbaar is om een bijdrage te leveren aan het beheersbaar houden van het zorgsysteem in crisistijd.

Scenario	Opleidingsstrategie	Huidig personeel	Nieuw ongeschoold personeel
Afvlakkende groei (zorg komt niet in de knel)	Decentrale strategie: in samenwerking met NRTO, ROC's en werkgevers vraag en aanbod van opleidingen zo goed mogelijk op elkaar afstemmen.	Decentraal aanbod van opleidingen gericht op maatwerk en vergoten zorgcompetenties.	Decentraal aanbod van opleidingen gericht op maatwerk en vergoten zorgcompetenties.
Exponentiële groei (zorg komt in de knel)	Centrale strategie: het vormgeven van een landelijke opleidingsinfrastructuur, die direct (digitaal en gratis) beschikbaar is voor een groot deel van de samenleving.	Geen tijd en ruimte voor maatwerk, centraal aanbod van opleidingen gericht op vergroten zorgcompetenties.	Geen tijd en ruimte voor maatwerk, centraal aanbod van opleidingen gericht op vergroten zorgcompetenties.

Tabel 1: Opleidingstrategieën en scenario's Coronacrisis naar doelgroepen

Advies www.deNationaleZorgklas.nl

Op dit moment wordt middels het landelijke platform www.extrahandenvoordezorg.nl vraag en aanbod van zorgmedewerkers in 'crisistijd' samengebracht. Waar wij hoopvol zijn over de resultaten van dit platform, ontbreekt er op dit moment een opleidingsinfrastructuur die hierop aansluit. Veel mensen melden zich aan om een bijdrage te leveren in hun regio, maar hebben niet altijd ervaring in de zorg. Door hen op voorhand te kunnen bekwamen met essentiële zorgcompetenties kan dit henzelf en hun toekomstige werkgevers helpen om hun inzetbaarheid te vergroten en druk op de organisatie te beperken. Wij adviseren daarom om naast een landelijke allocerende infrastructuur van arbeid een landelijke opleidingsinfrastructuur te starten gericht op de doelgroepen die genoemd zijn in tabel 1: nieuw ongeschoold zorgpersoneel en huidig zorgpersoneel. Wij adviseren om dit vanuit een communicatieperspectief *de Nationale Zorgklas* te noemen en deze beschikbaar te stellen op www.denationalezorgklas.nl.

1. Nieuw ongeschoold zorgpersoneel

Betreffende het nieuwe (ongeschoolde) zorgpersoneel adviseren wij om kennis over essentiële de volgende zorgcompetenties in crisistijd beschikbaar te stellen. Op basis van gesprekken met personeelsfunctionarissen zijn wij tot de volgende lijst gekomen: (1) Corona (2) Hygiëne (3) Algemene dagelijkse levensbehoeften (4) Voeding en (5) Dementie.

Vervolgens is het de vraag hoe deze essentiële zorgcompetenties kunnen worden overgebracht. Wij adviseren om op de website www.denationalezorgklas.nl landelijke virtuele classrooms beschikbaar stellen rondom deze verschillende thema's. Daarnaast willen wij deze aanvullen met lesmodules waarin, waarin nieuw zorgpersoneel laagdrempelig aanvullende informatie kan vinden over deze thema's. Tot slot kan nieuw zorgpersoneel de aangeleerde competenties vrijblijvend toetsen in online tentamens.

Wat hebben we hiervoor nodig?

- Een IT-infrastructuur die voldoende geëquipeerd is om lesmodules, examens en virtuele classes te kunnen faciliteren.
- Beschikbare modules rondom deze thema's die op de website kunnen worden aangeboden.
- Docenten die rondom deze modules virtueel les willen en kunnen geven.
- Docenten en opleiders die online examens kunnen maken.

2. Huidig zorgpersoneel

Betreffende het huidige zorgpersoneel adviseren wij eveneens om essentiële kennis over zorgcompetenties beschikbaar te stellen. De kennis en vaardigheden die er van deze doelgroep verwacht zal wordt zal echter sterker uiteenlopen, dan die van nieuw personeel. Het gaat hier namelijk vooral over specialisaties. Daarom adviseren wij om in een catalogus het bestaande (gratis) aanbod van verschillende aanbieders te presenteren. Bestaande medewerkers kunnen zich vervolgens zelf wegwijs maken in dit aanbod.

Wat hebben we hiervoor nodig?

- Een IT-infrastructuur die een catalogus met verschillende lesmodules kan faciliteren.
- Actoren die verschillende modules verzamelen en beschikbaar stellen.

3. Commitment

Het is belangrijk om te benadrukken dat we dit niet alleen kunnen. Zoals eerder aangegeven is het opleidingslandschap binnen de VVT sterk ontwikkeld. Er is veel expertise, er zijn veel middelen en er is veel commitment. Om de Nationale Zorgklas te laten slagen is het daarom belangrijk dat we niet alleen steun krijgen vanuit verschillende landelijke partijen, maar deze partijen ook zodanig betrekken dat zij vanuit hun eigen expertise een bijdrage willen leveren aan het initiatief. Het gaat hier specifiek om VWS, Vilans, RegioPlus, V&VN, MBO Raad, NRTO en aanbieders van lesmateriaal.