

# Herstelplan voor de zorg

30 augustus 2021

## Proloog

De intensieve zorg voor COVID-19 patiënten vanaf maart 2020 in combinatie met de (inhaal)slag op reguliere zorg heeft onmiskenbaar weerslag op de gezondheid en het welzijn van zorgprofessionals. In een enquête van de Federatie Medisch Specialisten en V&VN onder artsen, verpleegkundigen en verzorgenden, bleek in juni 2021 dat ruim 60% van de zorgprofessionals fysieke en mentale klachten heeft en een zeer hoge werkdruk ervaart. Met de verwachting dat de zomerperiode tijd en ruimte zou bieden voor enig herstel, moeten we concluderen dat het perspectief verder verslechterd is. Het aantal besmettingen en ziekenhuisopnames van COVID-19 patiënten is nog steeds hoog en tegelijkertijd wachten nog veel patiënten op behandeling in het ziekenhuis die eerder is uitgesteld.

Met een onverminderd hoge belasting van zorgprofessionals neemt de noodzaak voor fysiek en mentaal herstel toe en groeit de uitstroom uit het vakgebied. Een recente rondgang op de IC's laat bijvoorbeeld zien dat 10-20% van de verpleegkundigen dit jaar is uitgestroomd. Zij verlaten soms het vak, of ze kiezen voor een plek waar de werkdruk minder hoog is. En dit is geen situatie die alleen in de ziekenhuizen zichtbaar is: in de wijk, in het verpleeghuis, in de GGZ en de huisartsenpraktijk. Overal is de werkdruk hoog. De rek is eruit. Voor de zorg heeft deze ontwikkeling grote gevolgen: er is minder capaciteit beschikbaar, in plaats van de extra capaciteit die nodig is voor inhaalzorg én COVID-zorg.

Dit vraagt om andere maatregelen en om een duurzame andere visie op de manier waarop Nederland zijn zorg inricht. De tekorten aan verpleegkundigen en verzorgenden zijn niet op korte termijn opgelost. We kunnen niet op deze manier blijven doorwerken. Er zijn lange termijn plannen nodig die leiden tot een beter perspectief en uiteindelijk tot herstel

Zorgprofessionals hebben op korte termijn tijd en ruimte nodig voor fysiek en mentaal herstel. Door de komende tijd nauwkeurig te monitoren op onder meer klachten en uitstroom, is het mogelijk om te zien of herstel optreedt en gerichte interventies in te zetten. Daarbij kunnen we leren van Defensie, die op een structurele manier aandacht heeft voor het werken in crisissituaties en de impact die dit heeft op zorgprofessionals. Wij vinden het essentieel dat dit meer gewoon wordt in de zorg: dat er structureel aandacht is voor de werk-privé balans, veerkracht, omgaan met ethische dilemma's die in komende tijd zullen ontstaan. Het team is daarbij de basis.

Voor de middellange en langere termijn zijn andere maatregelen nodig om een duurzame inzet van zorgprofessionals te borgen. Geef zorgprofessionals de zeggenschap en positie om duurzaam anders te gaan werken. We blijven in de komende jaren te maken hebben met grote tekorten aan verpleegkundigen en verzorgenden. Er zijn veel manieren om te zorgen voor het verminderen van de zorgvraag: de focus op preventie, meer voorlichten over vaccineren, vergroten van zelfredzaamheid en samenwerking in de keten. Dit vraagt tijd en ruimte. Professionele zeggenschap leidt tot betere zorg voor patiënten en draagt bij aan behoud van zorgprofessionals. Het vergroot de motivatie en betrokkenheid bij het werk en leidt zo tot vermindering van de werkdruk. Hier een stevige impuls aan geven is essentieel.

Er zijn lange termijn plannen nodig die leiden tot een beter perspectief voor zorgprofessionals. Investeren in loopbaanperspectief, ontwikkeling, opleidingsmogelijkheden en salaris is hiervoor cruciaal. Het SER-rapport 'Aan de slag voor de zorg'<sup>1</sup> geeft hiervoor de bouwstenen. Wij pleiten ervoor om deze zo snel mogelijk in te zetten.

Met deze context en ontwikkelingen hebben de Federatie Medisch Specialist en V&VN gezamenlijk het *Herstelplan voor de zorg* opgesteld. Het plan omvat concrete voorstellen en activiteiten ten aanzien van monitoring, mentaal en fysiek herstel van zorgprofessionals, zeggenschap en investeren in de toekomst: alles gericht op herstel van zorgprofessionals en op duurzame inzetbaarheid in de toekomst.

---

<sup>1</sup> SER-advies : [Aan de slag voor de zorg : een actieagenda voor de zorgarbeidsmarkt](#), 12-05-2021

## **Inhoudsopgave**

<b>Inhoudsopgave</b> .....	<b>4</b>
<b>Inleiding</b> .....	<b>5</b>
Verbinding tussen reguliere zorg, inhaalzorg en COVID-zorg .....	6
Peiling.....	7
<b>Doel herstelplan</b> .....	<b>9</b>
Wat hebben zorgprofessionals nodig voor herstel? .....	9
Aanbevelingen voor herstel van zorgprofessionals .....	9
1. Monitoring van herstel.....	10
2. Mentaal en fysiek herstel.....	10
Voorgenomen acties op pijler 1 en 2.....	12
3. Zeggenschap .....	13
4. Investeren in de toekomst .....	13
Begroting Herstelplan.....	15
<b>Programmaplan voor mentaal en fysiek herstel (pijler 1 en 2)</b> .....	<b>16</b>

## Inleiding

De zorg in Nederland staat voor een immense opgave: de door de COVID-19-pandemie uitgestelde zorg<sup>2</sup> inhalen, de nog nodige COVID-19 zorg verlenen (acut en chronisch), de reguliere zorg hervatten, de effecten van de pandemie op de mentale gezondheid van de eerder gezonde populatie behandelen, en de toenemende zorgvraag in alle sectoren van de zorg opvangen. Om dat goed te kunnen doen, is het nodig dat zorgprofessionals herstellen van de krachtsinspanning die zij de afgelopen 18 maanden hebben geleverd.

De minister van VWS heeft de beroepsvereniging Verzorgenden & Verpleegkundigen Nederland (V&VN) en de Federatie Medisch Specialisten (hierna: Federatie) gevraagd met een herstelplan te komen.

Van de krijgsmacht en andere diensten die langere tijd in crisissituaties moeten opereren is bekend dat herstel van professionals aandacht vraagt en intensief moet worden begeleid<sup>3</sup>. Juist aan het einde van een crisis is er herstel nodig. Dat moet structureel geborgd zijn. Bij Defensie zorgen ze voor rust, collegiale ondersteuning, team building en betrekken ze het thuisfront bij signalering van problemen. Daarnaast worden herstel en het ontstaan van psychische klachten gemonitord en wordt zonodig professionele hulp ingeschakeld.

Internationaal hebben we nog nooit een gezondheidszorgcrisis doorgemaakt die zo omvangrijk is en zo lang heeft geduurd. Hoe we kunnen zorgen voor herstel na een langdurige crisis, wat de lange termijn impact is en wat dan effectief is, is nu nog deels onbekend. Na bijvoorbeeld de SARS en MERS epidemieën, die gemiddeld drie maanden duurden, had rond de 50% van de zorgprofessionals klachten als slapeloosheid, verminderd psychisch welzijn en angst. Dit resulteerde bij een aanzienlijk deel in een posttraumatisch stresssyndroom of burn-out<sup>4</sup>. Deze klachten duurden bovendien lang, de impact van deze epidemieën werkte nog jaren door.

Na de derde golf van de COVID-19 pandemie in april/mei 2021 was de verwachting dat de hoge vaccinatiegraad zou leiden tot een afvlakking van de besmettingen en het aantal ziekenhuisopnames en IC-opnames. De delta-variant in combinatie met het tijdelijk loslaten van maatregelen heeft echter geleid tot een vierde golf en in de ziekenhuizen lijkt een stabiel plateau bereikt van 650 opnames. De R-waarde is echter alweer boven de 1, waardoor een scenario met blijvende druk door COVID-19 reëel is. Ook als het op de IC rustig blijft, kunnen de verpleeghuizen en de wijkverpleging onder grote druk komen te staan.

Tegelijkertijd is de verwachting van de maatschappij, dat de reguliere zorg weer in volle omvang wordt geleverd en dat de inhaalzorg ook zo snel mogelijk wordt uitgevoerd. Zorgprofessionals zouden niets liever dan dat doen. Maar zorgprofessionals hebben veel

---

<sup>2</sup> Uitgestelde zorg is zorg die in de afgelopen 18 maanden niet geleverd kon worden doordat de zorg voor covid-19 patiënten de reguliere zorg verdruchte. Uitgestelde zorg komt in alle sectoren voor: in huisartsenzorg, VVT, ziekenhuis, GGZ. De omvang en impact zijn nog onvoldoende bekend.

<sup>3</sup> <https://www.impact-kenniscentrum.nl/sites/default/files/domain->

26/documents/richtlijn\_psychosociale\_ondersteuning\_geuniformeerden\_-\_februari\_2021-26-16146036721968780224.pdf

<sup>4</sup> <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-020-09322-z>

meegemaakt: dat geldt voor zorgprofessionals die intensief betrokken zijn geweest in de zorg voor COVID-19 patiënten maar ook andere zorgprofessionals hebben impactvolle zaken beleefd in deze crisis. Bijvoorbeeld omdat zij patiënten die zorg nodig hadden niet konden behandelen of (meerdere keren) operaties en behandelingen afgezegd moesten worden. Zorgprofessionals zijn zowel in de zorg voor COVID-19 patiënten als in de reguliere zorgverlening geconfronteerd met situaties die hen tot dan toe onbekend waren en die impactvol zijn geweest. Tijdens de COVID-19 pandemie was er in korte tijd een groot aanbod aan patiënten, overleden er veel patiënten, was er onbekendheid met de behandeling van het virus, kon familie langdurig niet aanwezig zijn bij naasten in het verpleeghuis en was er een onverantwoord risico op besmettingen van professionals door het ontbreken van beschermingsmiddelen en door richtlijnen die niet aansloten op de praktijk van de ouderenzorg. Zorgprofessionals konden geen zorg leveren volgens de standaard waarop ze dat normaal doen. Dit leidde tot morele stress<sup>5</sup>.

Voor het behoud van de veiligheid en kwaliteit van zorg en duurzame inzetbaarheid van zorgprofessionals is aandacht voor herstel van die zorgprofessionals die dat nodig hebben en die de zorg moeten leveren, van levensbelang.

Het ziekteverzuim in de zorg is hoger dan voorheen<sup>6</sup>, waarbij met name lange termijn verzuim toeneemt. Dit kan een indicatie zijn dat zorgprofessionals psychische klachten ontwikkelen, zoals PTSS en burn-out. Er is echter geen uitsplitsing in de ziekteverzuimcijfers naar reden van uitval. Voor goede begeleiding is dit echter wél noodzakelijk. Er zijn zelfs werkplekken waar het ziekteverzuim oploopt tot 20%. Als deze trend doorzet, komt niet alleen de inhaalzorg in het gedrang, maar ook de zorg in het algemeen. Dit beeld wordt bevestigd in de peiling die V&VN en de Federatie in mei-juni 2021 hebben uitgevoerd: meer dan de helft van alle zorgprofessionals die de peiling hebben ingevuld kampt met gezondheidsklachten als gevolg van de COVID-19-pandemie. De ziekteverzuimcijfers zijn in augustus verder opgelopen, waarbij met name het langdurig ziekteverzuim hoog is. Er is nog geen goed zicht op de daadwerkelijke vertrekintenties.

Het is van belang dat alle bij de zorg betrokken partijen zich samen met de overheid inzetten om te komen tot een duurzaam herstel van zorgprofessionals. Het is belangrijk dat zorgprofessionals mentaal en fysiek fit, gezond en gemotiveerd blijven. Deze notitie vormt een bundeling van aanbevolen maatregelen en interventies voor het herstel van de zorgprofessionals.

### **Verbinding tussen reguliere zorg, inhaalzorg en COVID-zorg**

Op 26 augustus 2021 publiceerde de NZa de cijfers met betrekking tot de operaties die nog moeten worden ingehaald. Dit geeft voor het eerst een goed beeld met betrekking tot de zorg die nog geboden moet worden: het gaat om zo'n 170.000 extra ingrepen die nodig zijn. Voor de zomer was de verwachting dat er na de zomer meer ruimte was voor deze inhaalzorg. Ondertussen is het duidelijk dat er blijvend capaciteit nodig is voor COVID-19-

---

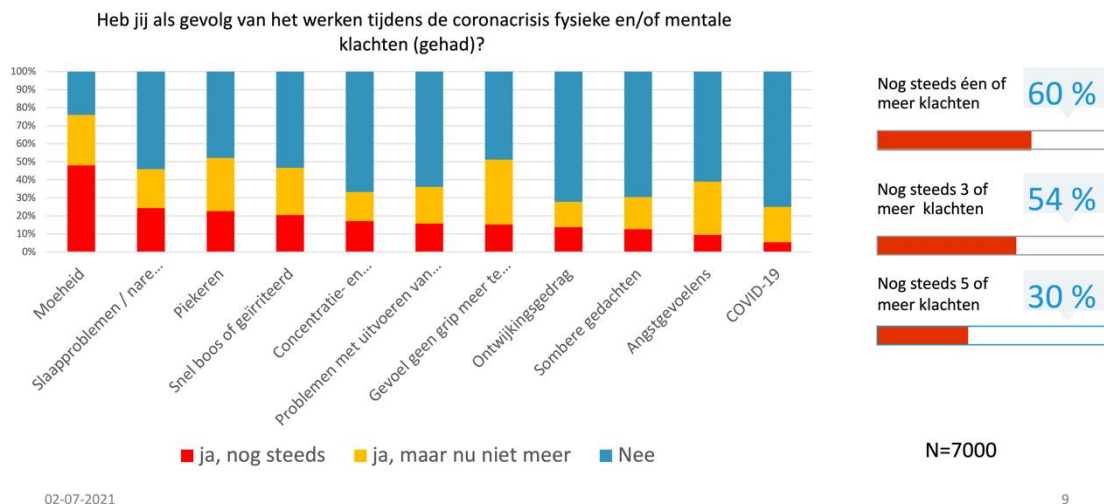
<sup>5</sup> <https://www.ceg.nl/documenten/publicaties/2020/12/15/verpleegkundige-verantwoordelijkheid-in-een-virocratie>

<sup>6</sup> <https://www.vernet.nl/2021/04/29/vernet-verdieping-verzuim-1e-kwartaal-2021/>

patiënten. Voor het najaar en de winter zal er een combinatie nodig zijn van de reguliere zorg, inhaalzorg en zorg voor patiënten met COVID-19. In combinatie met een tekort aan verpleegkundigen en verzorgenden geeft dit grote uitdagingen.

## Peiling

Het werken in de crisissituatie heeft impact gehad op de zorgprofessionals. De peiling van V&VN en de Federatie, ingevuld door ruim zeventuizend zorgprofessionals geeft een indruk van het welzijn van de zorgprofessionals. Het blijkt dat veel zorgprofessionals last hebben van een opeenstapeling van fysieke en mentale klachten.



Figuur 1 – overzicht van aard en omvang van fysieke en/of mentale klachten bij zorgprofessionals t.g.v. de coronacrisis

Van de respondenten, die afkomstig zijn uit de eerstelijnszorg, verpleeghuizen, de GGZ, de wijkverpleging en het ziekenhuis, heeft 78% COVID-zorg geleverd. Een vijfde van alle respondenten is uitgevallen door fysieke en mentale klachten. In de helft van de gevallen is de uitval voor langere tijd geweest. Niet alleen blijkt dat een aanzienlijk aantal van de zorgprofessionals kampte met fysieke en mentale klachten, maar dat een groot deel ook nu nog steeds klachten ervaart. Met name angstgevoelens, moeheid, piekeren en het gevoel geen grip te hebben op de situatie vallen op. Andere veelvoorkomende klachten zijn slaapproblemen, snel boos of geïrriteerd zijn en geheugen- en concentratieproblemen. Opvallend is dat ruim de helft van de respondenten aangeeft moe te zijn. Bij meer dan de helft van de respondenten gaat het om een combinatie van deze klachten.

Zorgprofessionals hebben de afgelopen 1,5 jaar een topprestatie geleverd. Zij kijken, met gepaste trots, terug op een indrukwekkend jaar. De grote stroom aan COVID-19 patiënten heeft ervoor gezorgd dat zorgprofessionals continue onder grote druk hebben moeten werken. Anders dan in de reguliere situatie hebben zorgprofessionals veelal meer en langere diensten gedraaid, veel ernstig zieke patiënten gezien en veel overlijdens in korte tijd moeten verwerken. Ook psychisch leed als gevolg van de beperkte bezoekenregelingen, quarantainemaatregelen en de impact op de kwaliteit van leven van patiënten<sup>7</sup> en hun families, de angst om zelf besmet te raken of het virus mee naar huis te nemen en eigen gezin of familie te besmetten en het gevoel te hebben gehad niet de optimale zorg te hebben geleverd die ze gewend zijn hebben onuitwisbare indruk achtergelaten.

---

<sup>7</sup> Waar patiënt staat kan ook staan cliënt of bewoner

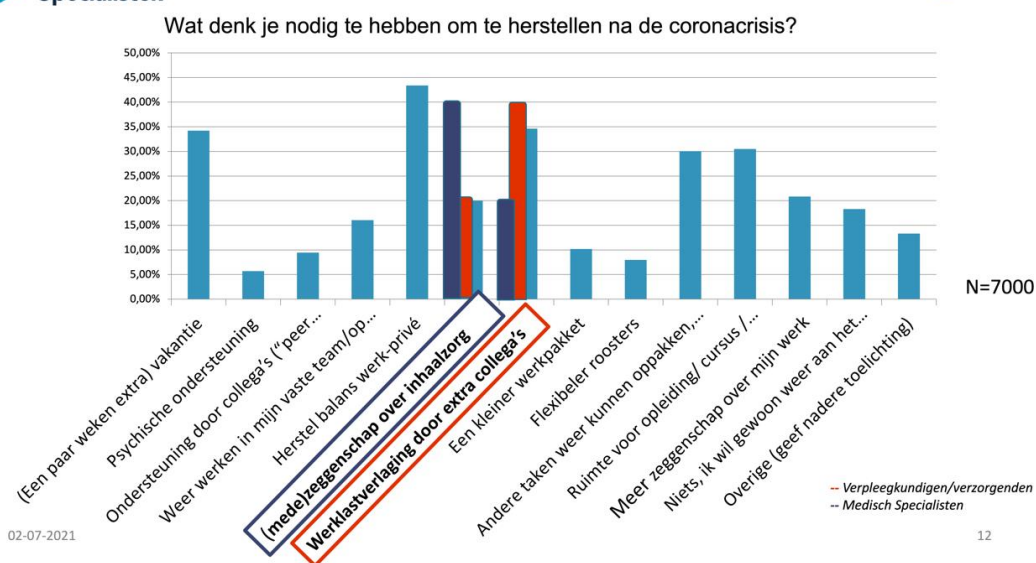


## Doel herstelplan

Mentaal en fysiek gezonde zorgprofessionals, in alle sectoren in de zorg, zijn dé cruciale schakel in een veilige, kwalitatief hoogstaande gezondheidszorg. Aandacht voor herstel van zorgprofessionals is van belang als we ook in de toekomst een beroep willen blijven doen op de veerkracht, flexibiliteit en gedrevenheid van onze zorgprofessionals. Dit herstel zal niet op korte termijn optreden, omdat de druk in het najaar en de winter hoog zal blijven. Het herstelplan omvat aanbevelingen en interventies om fysiek en mentaal herstel van zorgprofessionals te faciliteren, zeggenschap te vergroten en werkdrukverlichting te bieden. Daarnaast geeft het plan handvatten voor een duurzame inzetbaarheid van zorgprofessionals in de toekomst en behoud van deze professionals in de sector.

## Wat hebben zorgprofessionals nodig voor herstel?

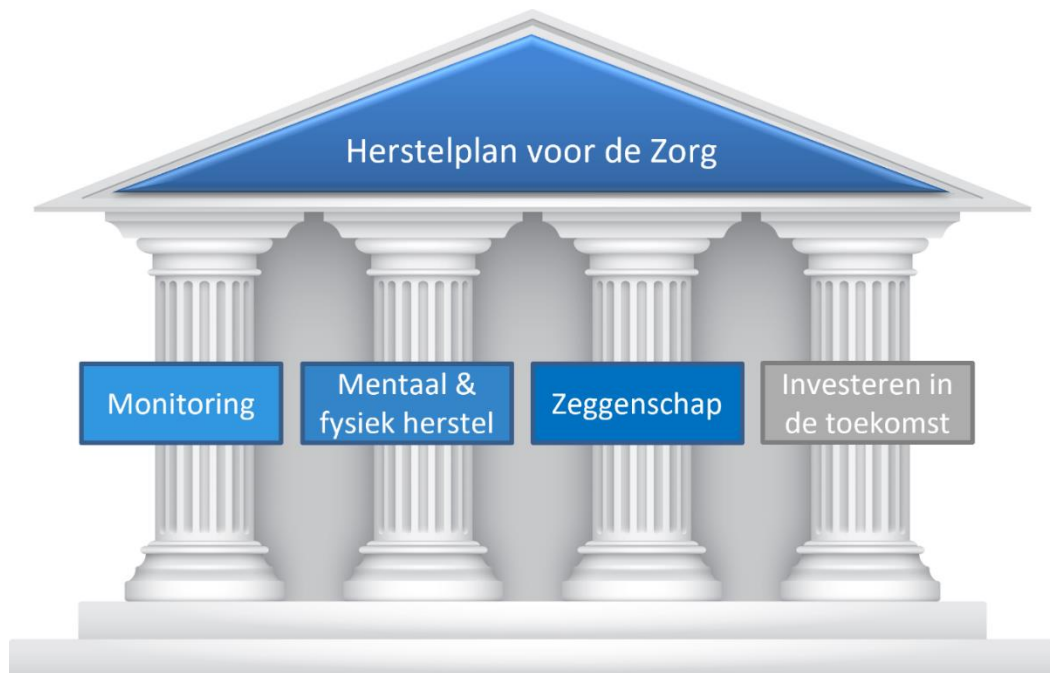
In de peiling van V&VN en de Federatie is aan zorgprofessionals gevraagd wat zij nodig hebben om te herstellen na de indrukwekkende en ook traumatische inspanningen in de afgelopen periode. Naast rust/vakantie en een betere balans tussen werk en privé, zijn mogelijkheden voor opleiding/ cursus, invloed en zeggenschap (over werk en over de inhaalzorg) en verlaging van de werklast genoemd.



Figuur 2 – wat heb je nodig voor herstel?

## Aanbevelingen voor herstel van zorgprofessionals

De resultaten uit de peiling zoals hierboven benoemd vormden de start voor het Herstelplan dat V&VN en de Federatie hebben opgesteld. Het plan omvat de pijlers monitoring, mentaal en fysiek herstel, zeggenschap en investeren in de toekomst. Het plan vormt zo een samenhangend geheel van activiteiten voor herstel van zorgprofessionals direct in aansluiting op de COVID-19 crisis en voor behoud van zorgprofessionals in de toekomst.



## 1. Monitoring van herstel

Herstel vraagt tijd en aandacht, niet alleen nu maar ook in de komende maanden tot jaren. Herstel is nog nooit zo hard nodig geweest en we zien nu al dat we tegen de grenzen van professionals aanlopen. Het is van belang om de komende maanden de klachten van zorgprofessionals te blijven monitoren om zo interventies hierop aan te passen. De Federatie en V&VN herhalen daarom de eerder uitgevoerde peiling. Daarnaast pleiten de Federatie en V&VN voor het periodiek uitzetten van een gevalideerde meting rondom herstel, ervaren fysieke en mentale klachten en de ondersteuning die nodig is. Op deze manier is het mogelijk om te zien of herstel optreedt en gerichte interventies in te zetten.

## 2. Mentaal en fysiek herstel

Om het fysiek en mentaal herstel van zorgprofessionals bevorderen kunnen we gebruik maken van de kennis van Defensie. Er is structureel aandacht nodig hiervoor. Daarbij maken we gebruik van het kringenmodel, zoals dit ook bij geüniformeerden wordt gebruikt<sup>8,9</sup> en de kennis die er al is vanuit Defensie en vanuit de zorg<sup>10</sup>. Het Kringenmodel neemt de zorgprofessional als basis. Volgens de geüniformeerden-richtlijn (p.5) begint psychosociale ondersteuning bij goed werkgeverschap: "Hierbij is binnen de organisatie aandacht voor factoren die mentale veerkracht bevorderen, zoals een aansprekende missie, regel- en ontwikkelmogelijkheden, sociale steun, feedback en waardering via teamwerk en

<sup>8</sup> Gersons, B.P.R., C. IJzerman, W.H.M. Goris- sen, M. de Vries & D.A.Wiersma – *Bijzondere missie: Geestelijke Gezondheidszorg voor militairen en veteranen. Advies van prof. dr. B.P.R. Gersons aan de Staatssecretaris van Defensie, de heer C. van der Knaap*. Ministerie van Defensie, Den Haag, 1 juni 2005.

<sup>9</sup> [https://www.impact-kenniscentrum.nl/sites/default/files/domain-26/documents/richtlijn\\_psychosociale\\_ondersteuning\\_geunifomeerden\\_-\\_februari\\_2021-26-16146036721968780224.pdf](https://www.impact-kenniscentrum.nl/sites/default/files/domain-26/documents/richtlijn_psychosociale_ondersteuning_geunifomeerden_-_februari_2021-26-16146036721968780224.pdf)

<sup>10</sup> <https://juliuscentrum.umcutrecht.nl/nl/nieuws/co-fit-aanbevelingen-voor-de-bescherming-van-zorgprofessionals>

inspirerend en dienend leiderschap. Tevens is er aandacht voor het verminderen van risicofactoren, zoals werkdruk, emotioneel zwaar werk en procedurele en relationele onrechtvaardigheid binnen de organisatie.” Goed herstel is dus geen kwestie van incidentele maatregelen alleen, maar ook van goed structureel beleid.



Figuur 3 – kringenmodel

Uitgangspunten zijn: maak mentale en fysieke klachten bespreekbaar, biedt kwalitatief goede ondersteuning en monitor de voortgang van het welzijn van de zorgprofessionals. De kennis uit de monitoring (zie 1) kan worden gebruikt om de juiste ondersteuning te ontwikkelen en aan te bieden. Hiervoor zijn de volgende aanbevelingen opgesteld:

- Zorg dat zorgprofessionals voldoende rust/ vakantie kunnen opnemen:
  - Maak het voor zorgprofessionals mogelijk om (meerdere weken aaneengesloten) verlof op te nemen. Maak samen met de zorgprofessional afspraken over het opnemen van ingetrokken verlof en/of vrije dagen.
  - Maak het mogelijk om overuren op te kunnen nemen/geen nieuwe overuren te maken.
  - Onderzoek, samen met betreffende partijen, de mogelijkheden om buiten schoolvakanties op vakantie te gaan en maak het mogelijk kinderen te kunnen meenemen.
  - Overweeg voor langere tijd de inzet van mensen die de afgelopen periode zijn bijgesprongen in het verpleegkundig en verzorgend domein en de inzet van reservisten om de zo de mogelijkheid te creëren voor rust/vakantie voor andere zorgprofessionals.

- Zorg voor mogelijkheden tot individueel herstel:
  - Heb aandacht voor individuele behoeftes voor herstel. Ga in gesprek met de zorgprofessionals binnen de organisatie die aangeven behoefte te hebben aan ondersteuning. Hieruit komt, indien nodig, een persoonlijk herstelplan.
  - Het is de verwachting dat er in de komende maanden ethische vraagstukken ontstaan als gevolg van tekorten aan zorgprofessionals en de grote zorgvraag. Moreel beraad en ethische reflectie zijn essentieel om zorgprofessionals te ondersteunen.
  - Maak het mogelijk dat zorgprofessionals de normale activiteiten weer op kunnen pakken. Creëer mogelijkheden vooropleiding /cursus/nascholing/congres.
  - Draag zorg voor 'gezond roosteren', sluit roosters waar mogelijk aan bij de individuele behoefte van de zorgprofessionals.
  - Geef zorgprofessionals die besmet zijn geraakt met COVID-19, de ondersteuning, tijd en mogelijkheden om te herstellen.

### **Voorgenomen acties op pijler 1 en 2**

V&VN en de Federatie hebben de volgende activiteiten gepland voor de uitvoering van pijler 1 en 2 van het herstelplan:

- Monitoring van herstel van zorgprofessionals (pijler 1)
- Werken aan een 'herstelpakket' om zorgprofessionals te ondersteunen bij hun (individuele) herstel (pijler 2)
  - Adaptatie van de Richtlijn ARQ voor psychosociale ondersteuning voor zorgprofessionals;
  - Doorontwikkeling en actief aanbieden van het programma Challenge & Support. Dit programma is effectief om burn-out te voorkomen.
  - Theatervoorstelling om bewustzijn te creëren en gesprek ten entameren;
  - Het faciliteren van moreel beraad, zodat er ruimte is voor reflectie op de ethische dilemma's die in de komende maanden kunnen ontstaan.
  - Initiëren en leren van goede voorbeelden door het ontsluiten van bestaande voorbeelden op het gebied van fysieke en mentale ondersteuning;
  - Duurzaam weerbaar voor crisis: bundelen van activiteiten, kennis en kunde.

De acties staan verder uitgewerkt in het programmaplan (zie hierna). Uitgangspunt bij de uitwerking van de acties is dat we waar mogelijk dit in samenwerking en afstemming met de branche- en beroepsorganisaties van de ziekenhuizen (NVZ en NFU) en LHV, InEEN, Verenso, de Nederlandse GGZ, VGN, Actiz en Zorgthuisnl doen.

### 3. Zeggenschap

#### Professionele zeggenschap

Tijdens de COVID-19 pandemie is meer dan ooit duidelijk geworden hoe belangrijk het werk van zorgprofessionals is. Daarnaast bleek betrokkenheid van zorgprofessionals bij ontwikkeling van beleid essentieel, het heeft ertoe geleid dat monitoring thuis mogelijk was, dat COVID afdelingen werden opgezet, dat in verpleeghuizen zorg geboden werd zonder dat mantelzorgers op bezoek konden komen. Er was veel vertrouwen in de zorgprofessionals. Zij kregen de ruimte om het goede te doen.

In de komende jaren zullen we te maken hebben met grote personeelstekorten. Er zal krapte blijven van verpleegkundigen en verzorgenden. Dat maakt dat we nu en in de toekomst moeten investeren in het vergroten van zeggenschap. Alleen met professionals komen we tot oplossingen die bijdragen aan goede zorg voor patiënten. We blijven in de komende jaren te maken hebben met grote tekorten aan verpleegkundigen en verzorgenden. Er zijn veel manieren om te zorgen voor het verminderen zorgvraag: de focus op preventie, meer voorlichten over vaccineren, vergroten van zelfredzaamheid en samenwerking in de keten. Dit vraagt tijd en ruimte. Professionele zeggenschap leidt tot betere zorg voor patiënten en draagt bij aan behoud van zorgprofessionals. Het vergroot de motivatie en betrokkenheid bij het werk en leidt zo tot vermindering van de werkdruk. Hier een stevige impuls aan geven is essentieel.

Hiervoor is separaat een programmaplan professionele zeggenschap ontwikkeld met NFU/NVZ, met Actiz, VGN en NL GGZ. Deze wordt meegestuurd

### 4. Investeren in de toekomst

Zoals uit het SER rapport 'Aan de slag voor de zorg'<sup>11</sup> blijkt is het essentieel om stappen te ondernemen voor een duurzame inzet van zorgprofessionals en om werken in de zorg aantrekkelijk te houden voor huidige en toekomstige zorgprofessionals. Zeker nu COVID-19 zorg voorlopig (de komende jaren) een extra beroep zal doen op de al te krappe menskracht en middelen binnen de zorg. Uit de peiling onder zorgprofessionals naar aanleiding van de COVID-19 crisis bleek dat een substantieel aantal zorgprofessionals vertrek uit de zorg overweegt (zie [Resultaten peiling herstelplan](#)). Dit is twee keer zo hoog als dat we in de afgelopen jaren hebben gezien. We zien nu in de praktijk wat er gebeurt op de IC's, een grote uitstroom die de toegankelijkheid van zorg onder druk zet. Wij pleiten ervoor om de aanbeveling uit het SER-rapport zo snel mogelijk te realiseren.

#### Arbeidsmarktproblematiek

- Personeelstekorten

Al voor de pandemie was er sprake van een structureel tekort aan zorgprofessionals, naar verwachting loopt dit tekort de komende jaren verder op. Instellingen en de eerste lijn hebben de afgelopen periode in meer of mindere mate kunnen beschikken over extra medewerkers die (vaak) eerder al in de zorg hebben gewerkt. De inzet van extra menskracht waar nodig en mogelijk gedurende langere periode door deze extra handen voor de zorg levend te houden c.q. zorgreservisten in te zetten om ruimte te bieden voor vakantie de komende tijd en in de periode daarna. Naast een reservisten-pool op instellingsniveau zou

---

<sup>11</sup> SER-advies : [Aan de slag voor de zorg : een actieagenda voor de zorgarbeidsmarkt](#), 12-05-2021

kunnen worden nagedacht over uitbreiding en structurele inbedding van een nationale zorgreserve met mensen die voldoende getraind zijn om in tijden van extreme belasting van het zorgsysteem (bijvoorbeeld tijdens een griepgolf), te kunnen inspringen. V&VN pleit ervoor de BIG-herregistratie voor (oud-)verpleegkundigen die ondersteuning bieden toegankelijk en (tijdelijk) kosteloos te maken, via een subsidie van de overheid. In aanvulling op het bovenstaande moeten voor de lange termijn structurele oplossingen worden uitgewerkt voor het aantrekken en behouden van zorgprofessionals. De scope van dit probleem valt buiten dit herstelplan en zal separaat geagendeerd worden.

- Startend medisch specialisten

Pas afgestudeerde jonge medisch specialisten komen steeds moeilijker aan een (vaste) plek om hun vak uit te oefenen. Hier is aandacht voor nodig. De scope van dit probleem valt buiten dit herstelplan en zal separaat geagendeerd worden. Binnen dit plan valt de optimale inzet van hun capaciteit in het kader van de inhaalzorg, waarbij extra budget voor de geleverde inhaalzorg beschikbaar moet zijn.

### Professionele ontwikkeling

Meer dan 30% van de professionals geeft aan dat ruimte voor opleiding en scholing nodig is als basis voor het herstel. We moeten terug naar een gezonde balans tussen directe patiëntenzorg enerzijds en de ruimte om je te kunnen blijven ontwikkelen als zorgprofessional anderzijds. Al voor de COVID-19 pandemie was er niet altijd voldoende tijd en ruimte voor opleiding, cursussen etc. In de afgelopen periode is dit nog verder uit balans geraakt. Het is belangrijk dat zorgprofessionals zich kunnen blijven ontwikkelen en een gezonde balans tussen productieve inzet en ontwikkeling ontstaat omdat kwaliteit van zorg en werkplezier hierbij gebaat zijn.

## Begroting Herstelplan

Onderdeel Herstelplan	Enmalige kosten	Meerjarige kosten
<b>1. Onafhankelijke monitoring herstel</b>		
Monitoring uitval, ervaren ondersteuning en verloop in samenwerking met andere partijen		€ 150.000
<b>2. Fysiek en mentaal herstel</b>		
<u>B2: Ondersteuningsaanbod</u>		
Intercollegiale ondersteuning, coaching, peer support, leiderschaps- en mindfulness-trainingen	€ 200.000	
Webinars en informatiebijeenkomsten rondom herstel, inhaalzorg, COVID-zorg	€ 152.000	
Moreel beraad en ethische reflectie	€ 145.000	
<u>B3: Doorontwikkeling en actief aanbieden van het programma Challenge &amp;Support</u>		€ 2.327.000
<u>B.4. Spraakmakende theatervoorstelling om bewustzijn te creëren en als inspiratiebron voor een waarachtig gesprek</u> (kosten voor ontwikkeling en 10 voorstellingen 550 duizend euro - daarna inkoop via instellingen voor ongeveer 15.000-20.000 euro per voorstelling)		€550.000 P.M.
<u>B.5. Ontsluiten en leren van goede voorbeelden</u> (voorstel wordt uitgewerkt)	€ 250.000,-	
<u>B.6 Duurzaam weerbaar voor crisis</u> (subsidie - voorstel wordt uitgewerkt).		
<b>3. Zeggenschap-impuls</b>		
Zeggenschapsplan landelijk met ziekenhuis, VVT, GGZ en verstandelijk gehandicaptenzorg (2 jaar)		Apart plan met begroting
Tijd en ruimte voor zeggenschap en opleiding		Apart plan met begroting
<b>Totale kosten</b>	<b>€ 747.000</b>	<b>€ 3.027.000</b>

## **Programmaplan voor mentaal en fysiek herstel (pijler 1 en 2)**

Het programmaplan van V&VN en de Federatie voor herstel van zorgprofessionals is uitgewerkt in de volgende onderdelen:

- A. Monitoring van herstel
- B. Mentaal en fysiek herstel

Dit programmaplan beschrijft de activiteiten per onderdeel, waarbij de activiteiten een samenhangend palet vormen. Voor welke activiteiten subsidie zal worden aangevraagd is aangegeven. Daarnaast zal subsidie worden gevraagd voor de programma coördinatie voor een periode van 4 jaar.

### A. Monitoring van herstel (subsidie - €150.000)

De Federatie en V&VN blijven het herstel van zorgprofessionals monitoren en herhalen daarom de eerder uitgevoerde peiling, in ieder geval in oktober 2021 en februari 2022. Naast de peilingen van de Federatie en V&VN, wordt (periodieke) een gevalideerde monitoring uitgevoerd. Deze meting biedt de mogelijkheid om het welzijn en behoeftes aan ondersteuning van zorgprofessionals over de tijd te volgen. De meting is gebaseerd op de werkwijze gehanteerd in het IMPROVE-onderzoek.

Het IMPROVE onderzoeksnetwerk: Inventarisation among Medical Professionals: interVentions and Engagement is ontstaan vanuit een samenwerking tussen professionals en onderzoekers van Universiteit van Amsterdam, Erasmus MC, IGJ, FMS, DJS, LAD. V&VN zal toetreden tot deze samenwerking. Het is de bedoeling dat de meting wordt geadapteerd en geoptimaliseerd voor andere zorgprofessionals. Samen met de onderzoekers van de UvA wordt bekeken op welke wijze en door welke organisatie de grootschalige uitvraag en analyse van data kan plaatsvinden. De Federatie en V&VN zullen betrokken zijn bij de duiding van de resultaten en op basis van de uitkomsten van de monitor, verder beleid ontwikkelen.

### B. Mentaal en fysiek herstel

V&VN en de Federatie werken aan een 'herstelpakket' voor zorgprofessionals. Voor de ontwikkeling van het herstelpakket wordt samenwerking en ondersteuning gezocht met organisaties die hierin expertise hebben zoals bijvoorbeeld het Ministerie van Defensie.

Het 'herstelpakket' omvat de volgende activiteiten.

### ***Instrumenten voor persoonlijk herstel***

#### B.1. Psychosociale ondersteuning zorgprofessionals: adaptatie richtlijn ARQ (financiering via ZWIC)

ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum en de Stichting Zorg na Werken in Coronazorg (ZWIC) hebben het initiatief genomen tot het ontwikkelen van een adaptatie van de richtlijn psychosociale ondersteuning voor geüniformeerden (ARQ)<sup>12</sup> zodat deze bruikbaar is voor zorgprofessionals. De Federatie en V&VN worden eigenaar van deze adaptatie en participeren in de ontwikkeling hiervan middels gemandateerde vertegenwoordigers. Deze adaptatie levert zowel op de korte als lange termijn input en aandacht voor gezond werken

---

<sup>12</sup> <https://www.impact-kenniscentrum.nl/nl/producten/richtlijn-psychosociale-ondersteuning-geuniformeerden?position=1&list=17-NO43xow20FOF4LnwDL4HTQr1tobf8m2rdqhQfsPA>



en verankering van de psychische gezondheid. De leidraad moet eind 2022 gereed zijn. Tussentijds zal de relevante kennis die tijdens de ontwikkeling van de leidraad wordt opgedaan verspreid worden, mits adequate duiding en autorisatie heeft plaatsgevonden.

### B.2. Ondersteuningsaanbod (subsidie: geschat bedrag 200.000 euro voor ontwikkeling cursusaanbod)

Intercollegiale ondersteuning, coaching, peer support, leiderschaps- en mindfulness-trainingen vormen enkele van de instrumenten die niet alleen ingezet kunnen worden voor de persoonlijke ontwikkeling van zorgprofessionals maar juist ook nu in het kader van het herstel van zorgprofessionals. Deze trainingen maken onderdeel uit van het aanbod aan trainingen en ondersteuning dat de *Academie Medisch Specialisten (Academie)* sinds 2008 tegen een cursus tarief aanbiedt voor medisch specialisten, (para)medici en AIOS. De Academie werkt samen met aanbieders<sup>13</sup> van tools op gebied van training, coaching en begeleiding en coördineert het aanbod.

Vanuit de academie van V&VN zullen trainingen en coaching worden ontwikkeld en aangeboden aan verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, verzorgenden en andere zorgprofessionals. Voor de ontwikkeling en uitvoer zal subsidie worden aangevraagd.

### B.3. Doorontwikkeling en actief aanbieden van het programma Challenge & Support (2021-2024) (concept subsidievoorstel bijlage 1: Subsidieverzoek 2.327.000 euro)

In 2019 werd met financiële steun voor de periode van twee jaar vanuit het Erasmus MC en het LUMC het Challenge & Support-programma<sup>14</sup> gestart: een bottom-up initiatief van en voor medisch professionals. Het programma biedt nu professionele ontwikkelingsgerichte individuele coaching ingebed in de vakgroep/afdeling, met continue kwaliteitsborging<sup>15</sup> gekoppeld aan onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek. De ambitie is het palet aan ondersteuningsvormen, zoals peer support of intervisie, uit te breiden. Het onderzoek levert gevalideerde instrumenten die in te zetten zijn voor professionele persoonlijke ontwikkeling. Inmiddels heeft dit programma het eerste gevalideerde instrument opgeleverd: de waarde van individuele coaching voor zorgprofessionals is aangetoond. Deze individuele coaching wordt door de deelnemer zelf betaald. Individuele ontwikkelingsgerichte coaching versterkt de veerkracht en andere persoonlijke hulpbronnen van artsen (in opleiding).

Onderzoeksresultaten tonen significante verbetering in werk-privébalans, welzijn en psychologisch functioneren aan. Ontwikkelingsgerichte coaching draagt bij aan het voorkomen en reduceren van burn-outsymptomen (Solms et al (2021)).<sup>16</sup>

De aanpak zoals gehanteerd in het Challenge & Support-programma levert een bijdrage aan stimuleren van levenslang leren en ontwikkelen, en biedt laagdrempelige awareness voor duurzame inzetbaarheid en positieve effecten op het gebied van ziekteverzuim, uitval en bovenal optimale kwaliteit van zorg.

---

<sup>13</sup> Aanbieders zijn onder andere: Het programma Challenge & Support, Compassion for Care, BFC Compassionate Care & Mindful Medicine en ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum

<sup>14</sup> <https://challengesupport.nu>

<sup>15</sup> Door middel van selectie- en evaluatieprocedure van executive coaches met ervaring in de medische sector en continue evaluatie van het programma.

<sup>16</sup> Solms L, van Vianen A, Koen J, et al. Turning the tide: a quasi-experimental study on a coaching intervention to reduce burn-out symptoms and foster personal resources among medical residents and specialists in the Netherlands. *BMJ Open* 2021;11:e041708. doi:10.1136/bmjopen-2020-041708

De kracht van het Challenge & Support-programma is dat het een bottom-up programma voor en door de zorgprofessionals is. Het programma heeft de ambitie vanuit wetenschappelijke basis bij te dragen aan het vanzelfsprekend maken van professionele persoonlijke ontwikkeling voor alle zorgmedewerkers, via een evidence-based palet aan interventies. Challenge & Support wil de komende jaren haar ondersteuningsaanbod stapsgewijs verder uitbreiden en ondersteuning voor een breder palet zorgprofessionals, specifiek de verpleegkundige beroepsgroep, faciliteren. Kernpunt hierbij is het afstemmen van aanbod en aanpak met de verpleegkundige beroepsgroep. De beroepsgroep zelf is *leading*, alleen op die manier wordt impact bereikt. In 2021 wordt een pilot uitgevoerd met verpleegkundigen. Op basis van die resultaten wordt een implementatieplan uitgewerkt. Challenge & Support heeft kennis om de benodigde infrastructuur en kwaliteitsborging op te zetten en vormt een wetenschappelijke werkplaats voor deelnemende partijen. De Federatie, De Jonge Specialist en de V&VN steunen deze ambitie. Voor doorontwikkeling van het Challenge & Support-programma voor verpleegkundigen en medische professionals is een concept subsidieaanvraag uitgewerkt en bijgevoegd (zie bijlage 1).

B.4. Spraakmakende theatervoorstelling om bewustzijn te creëren en als inspiratiebron voor een waarachtig gesprek (kosten voor ontwikkeling en 10 voorstellingen 550 duizend euro - daarna inkoop via instellingen voor ongeveer 15.000-20.000 euro per voorstelling, bijlage 2).

Tijdens het VMS-veiligheidsprogramma bleek een indrukwekkende theatervoorstelling "Dag&Nacht"<sup>17</sup> (zie hier de trailer <https://vimeo.com/122514505>) over de heersende patiëntveiligheidscultuur in ziekenhuizen en het daarbij bespreekbaar maken van medische incidenten, enorm aan te slaan bij medisch specialisten en verpleegkundigen. Deze theatervoorstelling, en het daarbij behorende vervolgprogramma werden vormgegeven en uitgevoerd door de Theatermakers van Radio Kootwijk. De TheaterMakers hebben sindsdien vele impactvolle voorstellingen gemaakt voor o.a. Defensie, de universitaire wereld, het OM, de gehandicaptenzorg en het bankwezen. Voorstellingen die van grote toegevoegde waarde zijn omdat ze mensen op een dieper bewustzijnsniveau raken, waardoor zij bij de bron komen van wat voor hen van waarde is, om vanuit daar te kunnen ervaren wat zij nodig hebben en om vervolgens met hernieuwd perspectief naar de toekomst te kijken. Altijd met als doel mensen te inspireren en uit te dagen op actuele en maatschappelijke vragen en als inspiratiebron en veilig referentiekader te dienen voor een waarachtig gesprek.

De afgelopen 1,5 jaar zijn alle zorgprofessionals heel druk bezig geweest met de zorg voor COVID-19 patiënten. Van het ene op het andere moment belandden zij in maart vorig jaar in een 'oorlogssituatie' waarin soms moeilijke keuzes gemaakt moesten worden. Deze periode heeft het uiterste van ze gevraagd en zorgprofessionals hebben heel veel (leed) meegemaakt. Het is belangrijk stil te staan bij wat er is gebeurd en wat ervan geleerd kan worden, aandacht te hebben voor de verhalen achter de verhalen. Een theatervoorstelling waarin en waardoor zorgprofessionals die daar behoefte toe hebben samen het gesprek aangaan over wat hen overkomen is kan een bijdrage leveren aan het herstel en ruimte bieden om 'af te ronden'. De Federatie en V&VN verkennen samen met de Theatermakers van Radio Kootwijk wat de opzet van een dergelijke theatervoorstelling zou kunnen zijn, wat de kosten zijn voor de ontwikkeling en uitvoering van een nader te bepalen aantal voorstellingen. Hierbij wordt ook samenwerking gezocht met RadboudUMC en Sint

---

<sup>17</sup> [https://www.vmszorg.nl/wp-content/uploads/2017/06/tool\\_dagnacht\\_flyer.pdf](https://www.vmszorg.nl/wp-content/uploads/2017/06/tool_dagnacht_flyer.pdf)

Franciscus Vlietland, OLVG, ziekenhuizen die de Theatermakers ook al hebben benaderd met ideeën over een dergelijke voorstelling. Hierbij wordt bezien of de theatervoorstellingen voor ziekenhuizen, VVT en wijkverpleging, mogelijk een iets andere meer op de specifieke setting gebaseerde invulling moeten hebben<sup>18</sup>. Dit zal nader onderzocht worden in de research fase. Voor de theatervoorstelling is een concept subsidieaanvraag uitgewerkt en bijgevoegd (zie bijlage 2).

#### B.5. Ontsluiten en leren van goede voorbeelden (schatting kosten € 250.000 euro - voorstel wordt uitgewerkt)

Vitaliteit van zorgprofessionals is een speerpunt voor veel zorgorganisaties, die daarvoor workshops, trainingen en cursussen aanbieden aan hun medewerkers. Tijdens de COVID-19 crisis zijn daarnaast in een sneltreinvaart uiteenlopende initiatieven opgezet ter ondersteuning van de zorgprofessionals. Veel van deze initiatieven sloegen wel aan, andere minder. Ook blijkt dat niet alle doelgroepen even makkelijk bereikt worden. Door een platform te creëren waarin de kennis en kunde die de afgelopen anderhalf jaar is opgedaan en ontwikkeld bij elkaar wordt gebracht en met elkaar wordt gedeeld, worden elk van de initiatieven versterkt en bijgedragen aan het herstel van zorgprofessionals. Er worden over een periode van twee jaar drie bijeenkomsten per jaar gepland, een digitale landkaart gecreëerd met voorbeelden en tools en een digitale omgeving vormgegeven waarin deelnemers met elkaar kennis kunnen delen. De Federatie en V&VN werken hierin samen een subsidievoorstel uit.

#### B.6 Duurzaam weerbaar voor crisis (subsidie - voorstel wordt uitgewerkt).

Tijdens de COVID-19 crisis is de kennis en kunde vanuit organisaties als Artsen zonder Grenzen en het ministerie van Defensie zeer waardevol geweest voor zorgprofessionals en hun organisaties, maar ook voor de families van de zorgprofessionals, die voor het eerst met een dergelijke crisissituatie geconfronteerd werden. De kennis en kunde opgebouwd in deze organisaties is onmisbaar bij het opbouwen van een integraal programma voor mentale fitheid en weerbaarheid van zorgprofessionals (hun teams en hun persoonlijke omgeving) in voorbereiding op, tijdens en volgend op een crisissituatie. Samen met genoemde en soortgelijke organisaties, en met de betrokkenen bij de activiteiten hierboven genoemd door een begeleidingscommissie wordt bezien welke aanvullende activiteiten anders dan de hiervoor al genoemde activiteiten, dienen te worden ontplooid om ondersteuning te bieden aan zorgprofessionals en waar deze activiteiten kunnen worden geborgd. Een voorstel voor subsidie wordt nog uitgewerkt.

---

<sup>18</sup> Ook wordt verkend hoe de voorstelling ook zorgprofessionals werkzaam in andere settings zoals de 1e lijn en GGZ van waarde kan zijn.