

Er zijn drie onderwerpen die aandacht behoeven tijdens het telefonisch overleg:

- 1) afstemming reactie TK brief n.a.v. advies CNO,
- 2) stand van zaken gezamenlijke notitie opleiden,
- 3) subsidie CZO Flex level.

Afstemmen Kamerbrief advies CNO

De CNO benadrukt in haar advies dat een structurele verhoging van capaciteit op één plek doorwerkt op andere plekken. Daarom is van belang het vraagstuk integraal en vanuit de totale keten te beschouwen. In de situatie waarin én de COVID-zorg geleverd moet worden én tegelijkertijd de reguliere zorg opgestart moet worden, vraagt dit om een integrale benadering van het personele vraagstuk waarbij anders werken, anders opleiden en behoud van personeel centraal staan.

M.b.t. grote tekorten in alle gespecialiseerde verpleegkundige beroepen én gezien het IC-capaciteitsvraagstuk.

- Je kan vragen in hoeverre zij mogelijkheid zien om vaart te maken. Je kan vragen of er meer vaart gemaakt kan worden als er een focus/prioritering komt op de opleidingen waar nu de grootste problemen worden ervaren. Dit zijn volgens het Capaciteitsorgaan in de acute zorg (IC, SEH, ambulance) en moeder en kind (kinder(IC)-, neonatologie, obstetieverpleegkundigen) en vele malen minder in de langdurige setting in het ziekenhuis (zo wordt er meer dan geadviseerd opgeleid aan oncologieverpleegkundigen).

M.b.t. advies van ontwikkelen van scholing voor verpleegkundigen om bij uitbreiding van de IC-capaciteit snel te kunnen opschalen. Als voorwaarde stelt zij dat dit in overleg moet gaan met de verpleegkundigen.

- Je kan dit onder de aandacht brengen en vragen hoe zij hier invulling aan kunnen geven.

Graag afstemmen, dat we in brief aangeven dat we de personeelscapaciteit integraal willen gaan benaderen over de zorgbranches heen. Melden dat de minister bereid is om met de betrokken partijen een dashboard te ontwikkelen om de actuele regionale arbeidsmarkt informatie beschikbaar te stellen. Gevraagd zal worden of de 14 regionale werkgeversorganisaties hierin richting de ROAZ+ kunnen faciliteren. Verder wordt in brief genoemd dat we met elkaar in gesprek zijn over het verbreden en versnellen van CZO Flex Level (en dat we in dit kader ook NFU en NVZ in brief noemen).

Stand van zaken gezamenlijke notitie NFU/NVZ/VWS

- Afgelopen donderdag hadden we overleg. Dit verliep heel soepel. Afgesproken is dat 5.1.2e 5.1.2e ingehuurd (partner bij Bosman&Vos) door NFU 5.1.2e is. Hij houdt er goed het tempo in.
- Afgesproken is dat hij alle input nu verwerkt in een powerpoint, om te voorkomen dat er te veel aandacht wordt besteed in deze fase aan hoe iets op papier staat i.p.v. de inhoud op hoofdlijnen.
- Afgesproken is dat hij vrijdag tijdens het BO dit zal presenteren.
- Op hoofdlijnen lijken we allen dezelfde ambitie te hebben.
- De uitdagingen zitten op het verhogen van de IC-capaciteit en het integraal aanvliegen van CZO Flex Level. Het gaat dan om het volgende:
 - o NFU/NVZ zien problemen bij de aansluiting van de 'opleidingen' die reeds gegeven zijn aan de mensen die extra zijn bijgesprongen op de IC de afgelopen maanden, op de modules van CZO Flex Level.
 - o De vraag die ik nu gesteld heb is in hoeverre het een probleem is dat er in coronatijd opleidingen snel beschikbaar zijn die (nog) niet aansluiten op CZO Flex dat pas in 2022 is afgerond.
 - o Daarbij blijft het ook een uitdaging voor NFU/NVZ om met een snelle oplossing te komen om de personeelscapaciteit op de IC te verhogen.

- De grootste vragen die wij nog hebben bij de integrale aanpak van CZO Flex, zijn hoe de instroom bij de opleidingen kan verhogen door de opleidingen modulair en flexibel vorm te geven.
- De vragen die nog onbeantwoord zijn (maar waar we hopelijk deze week antwoord op krijgen) zitten bij het cluster van de medisch ondersteunende opleidingen: hoe draagt het modulair en flexibel maken van die opleiden bij aan het verhogen van de instroom en hoe voorkomt dit de fuik als je als schoolverlater de opleiding start en niet meer automatisch alles in de opleiding aangeboden krijgt wat nu wel zo is, omdat je bijvoorbeeld in een klein regionaal ziekenhuis gaat werken. Hoe sluit het modulair maken van deze opleidingen aan bij de behoefte om op de lange termijn (als er geen grote tekorten meer zijn) deze opleidingen uit te fassen en alleen nog maar breed opgeleide zorgprofessionals in te zetten zoals BMH'ers en HBO-V(T)?
- In het overleg van vrijdag willen we bespreken hoe en of we de notitie willen bespreken met de CNO.

Subsidie CZO Flex Level

- Vrijdag jl. is voor het eerst een versie ontvangen van de subsidieaanvraag, waarbij gepoogd is om de aanvraag aan te laten sluiten bij de reeds bestaande HLA-afspraken en de feedback die VWS in maart heeft gegeven. De begroting ontbreekt nog en volgt aanstaande woensdag.
- Op het eerste oog lijkt de aanvraag op inhoud beter aan te sluiten bij de afspraak uit het HLA om alleen subsidie te vragen voor de clusters Moeder & kind en Acute zorg. Echter lees ik bij een aantal activiteiten dat die ook betrekking hebben op de clusters Medisch ondersteunend en Langdurige zorg. De inhoudelijke onderbouwing waarom dat nodig is ontbreekt nog. Die feedback moet ik nog terugleggen bij de projectleiders.
- Omdat de begroting nog ontbreekt is het nu lastig om aan te geven of de aanvraag voldoende van kwaliteit is om in behandeling te nemen. De ervaring leert dat dit deel van de aanvraag nog de grootste uitdaging is voor NVZ. Als zij alle feedback van ons letterlijk verwerken in de aanvraag en begroting dan kan de aanvraag snel door het aanvraagproces. Gebeurt dit niet (*zoals bij voorgaande aanvragen het geval was*) dan duurt de behandeling van de aanvraag minimaal 13 weken, waarin NVZ alsnog onze feedback moet verwerken.
- Vrijdag spreken 5.1.2e de projectleiders over de subsidieaanvraag. Tot nu toe delen we met elkaar de noodzaak om tempo te houden en tot een kwalitatieve aanvraag te komen. In de voorbereiding van vrijdag krijg je de laatste stand van zaken.

Algemeen

- Discussie over opleidingen wordt geraakt door bredere thema: zekerheid over geld ziekenhuizen.
- Hierover belt 5.1.2e maandag 18 mei
- Probleem is dat rond kosten Corona is afgesproken dat er vrije tarieven zijn waarover verzekeraars en ziekenhuizen moeten onderhandelen. Pas daarna weten ziekenhuizen waar ze aan toe zijn (en dat kan minder zijn dan ze willen)
- Probleem wordt nog vergroot doordat verzekeraars pas afspraken willen maken met ziekenhuizen als ze weten hoe kosten worden verdeeld tussen reserves verzekeraars en overheid. Verzekeraars willen zeker stellen dat level playing field tussen verzekeraars in stand blijft.
-