

Onderwerp: Reactie Vakbond FBZ op Discussienota Zorg voor de Toekomst  
Datum: 26 januari 2021  
Van: bureau@fbz.nl  
Doorkiesnummer: 088 134 41 11

## **Reactie Vakbond FBZ op Discussienota Zorg voor de Toekomst**

Vakbond FBZ is een federatie van 22 (beroeps)verenigingen van hoogopgeleide zorgprofessionals. Zij behartigt de arbeidsvoorwaardelijke belangen van 38.000 zorgprofessionals in dienstverband, variërend van artsen tot fysiotherapeuten en van psychologen tot geestelijk verzorgers.

In deze bijdrage geeft FBZ haar reactie op de discussienota Zorg voor de Toekomst. Het doel van de discussienota, zo blijkt uit de tekst, is het gesprek met partijen te faciliteren, reacties te verzamelen en op basis daarvan de Contourennota verder uit te kunnen werken. Centraal in de Contourennota staat de vraag hoe we de houdbaarheid van de Nederlandse gezondheidszorg kunnen waarborgen, gelet op de uitdagingen die de komende periode (tot 2040) op ons afkomen.

FBZ vraagt om onderstaande reactie te benutten bij de uitwerking van de Contourennota.

### **Herkenning**

FBZ herkent het probleem dat de discussienota Zorg voor de Toekomst schetst. Nederland heeft een goede gezondheidszorg, maar de houdbaarheid staat steeds meer onder druk. De toenemende zorgvraag en de schaarste aan personeel en middelen zorgen ervoor dat we, als we niets doen, onze zorg niet op het huidige niveau kunnen houden. Zonder maatregelen zullen we moeten inleveren op kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid. Vergaande aanpassingen in het pakket en verhogingen van eigen betalingen zijn dan onvermijdelijk. Dat vermindert de solidariteit in de zorg, omdat het niet voor iedereen even eerlijk zal uitpakken. Dit moet zoveel mogelijk voorkomen worden, zodat we kunnen waarborgen dat iedereen in Nederland ook in de toekomst beschikt over goede zorg.

FBZ herkent ook de thema's, knelpunten en beleidsopties die in de discussienota worden genoemd.

- **Preventie & Gezondheid**

Er is een beweging nodig van de huidige focus op ziekte en zorg naar het bevorderen van gezondheid en welbevinden. Het moet minder gaan om 'de patiënt' en meer om 'de mens' en hoe hij of zij invulling wil en kan geven aan zijn of haar leven. Dat vraagt om een betere inbedding in onze gezondheidszorg van preventie, leefstijl en eigen regie. En ook een krachtiger investering in de sociale basis en inzet op een vroegtijdige aanpak van sociale problematiek.

- **Organisatie & Regie**  
Om ervoor te zorgen dat het zorgaanbod beter aansluit bij wat mensen echt nodig hebben en de doelmatigheid van de zorg te vergroten, zijn verdergaande afspraken nodig over het voorkomen, verplaatsen en vervangen van zorg. Dat vergt een intensivering van samenwerking tussen alle betrokken partijen, over de grenzen van traditionele domeinen heen en in de regio. Ook is van belang dat de coördinatie tussen verschillende zorgsoorten verbetert. De complexiteit van de wijze waarop we de zorg hebben georganiseerd mag er niet toe leiden dat mensen niet de hulp krijgen die ze nodig hebben.
- **Vernieuwing & Werkplezier**  
Vernieuwing is essentieel om de uitdagingen die op ons afkomen het hoofd te bieden. Innovatie via eHealth kan bijvoorbeeld helpen om zorg meer persoonlijk en dichterbij huis of thuis te kunnen blijven verlenen. Vernieuwing in de manier van werken is ook nodig om professionals meer autonomie en ruimte voor regie op het eigen werk en strategische beslissingen binnen de zorgorganisatie te geven en hun werkplezier te bevorderen, zodat werken in de zorg aantrekkelijker wordt. Om zorgverleners tot maatwerk in staat te stellen, is meer aandacht nodig voor passende zorg, uitkomstgerichte zorg en elektronische gegevensuitwisseling.

#### **Extra aandacht voor enkele specifieke thema's**

Als belangenbehartiger van hoogopgeleide zorgprofessionals wil FBZ graag met name aandacht vragen voor een aantal zaken die vallen onder het thema Vernieuwing & Werkplezier. De discussienota signaleert terecht dat er nu al een groot tekort bestaat aan zorgmedewerkers, en dat dit tekort in de komende jaren verder dreigt op te lopen. Veel zorgmedewerkers verlaten de zorg, en er is onvoldoende nieuwe aanwas om dit tekort op te vangen. We moeten dus zorgen dat zorgverleners hun werk weer met plezier doen. In dit verband willen we ook wijzen op de beweging [www.zininzorg.nl](http://www.zininzorg.nl), een gezamenlijk initiatief van de Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband (LAD), De Jonge Specialist, de Landelijke Organisatie van Aspirant Huisartsen (LOVAH) en VvAA. Doel van deze beweging is het werkplezier bij jonge artsen terug te brengen, aangezien een kwart van de artsen in opleiding overweegt met de opleiding te stoppen.

Om te voorkomen dat mensen uit de zorg vertrekken of uitvallen, en te bevorderen dat de zorg een aantrekkelijke werkplek wordt voor mogelijke nieuwe aanwas, moet een aantal zaken extra aandacht krijgen.

- **Gezond en veilig werken**  
Het ziekteverzuim en de uitval door burn-out in de zorg zijn hoog. Dit wordt onder meer veroorzaakt door de hoge werkdruk. Daarbij spelen overwerk, roostering, en ook de administratieve lastendruk een rol. Minder regels, een betere gegevensuitwisseling en meer eenduidige eisen en systemen voor het aanleveren van gevraagde informatie (bijvoorbeeld in de jeugdzorg) zijn van groot belang, maar niet de enige oplossing. Meer aandacht voor psychisch welbevinden en psychische begeleiding, aanpak van agressie en ander grensoverschrijdend gedrag, voldoende pauzes, hersteltijd tussen diensten, betere verdeling van anw-diensten onder alle werkenden, doorgroeikansen in de zorg, mogelijkheden voor mantelzorg en zorg voor kinderen zijn ook zaken die nadrukkelijk aandacht moeten krijgen.
- **Positionering**  
Meer betrokkenheid van zorgverleners bij strategische beslissingen leidt tot meer

werkplezier én kwalitatief betere zorg, en is dus in het belang van instellingen, zorgverleners en patiënten. Veel zorgmedewerkers vinden dat zij te weinig worden betrokken bij het beleid en de gang van zaken binnen de instelling waar zij werken. Zorgprofessionals zijn bij uitstek deskundig op deze zaken, en zowel gewend als opgeleid om verantwoordelijkheid te dragen en beslissingen te nemen. Het is dus onverstandig hun kennis en kunde ongebruikt te laten. Daarnaast leidt dit tot frustratie en zullen medewerkers hierdoor eerder vertrekken. Naast de medische staf in de ziekenhuizen en ggz moeten er daarom specialistische of professionele adviesraden komen in alle zorginstellingen. Hierbij moeten ook beroepsgroepen betrokken worden van bijvoorbeeld artsen, paramedici, psychologen en pedagogen. Zo wordt meer ruimte gemaakt voor initiatieven als netwerkgeneeskunde en de juiste zorg op de juiste plaats.

Deze punten worden in de discussienota wel genoemd maar nog onvoldoende concreet gemaakt. Vakbond FBZ mist bovendien nog een ander punt dat ook van groot belang is als het gaat om aan het aantrekken en behouden van zorgpersoneel:

- **Arbeidsvoorwaarden**

Om een aantrekkelijke werkgever te zijn, moet de zorg ook over goede arbeidsvoorwaarden beschikken. Door inflatie en stijgende pensioenpremies gaan zorgmedewerkers nu feitelijk in inkomen achteruit. De zorgwerkgevers beschikken over onvoldoende middelen om dit te compenseren. De overheid moet daarom structureel meer financiële middelen beschikbaar stellen, zodat werkgevers in de zorg in staat zijn hun werknemers de arbeidsvoorwaarden te bieden die zij verdienen.

- **Levensfasebewust personeelsbeleid en duurzame inzetbaarheid**

Om kwaliteit van zorg blijvend te kunnen waarborgen is het noodzakelijk om zorgmedewerkers voor de zorg te behouden. Door het opschuiven van de AOW-leeftijd moeten mensen steeds langer doorwerken. Om zorgmedewerkers duurzaam inzetbaar te houden is het noodzakelijk om hierover goede afspraken te maken met werkgevers in de zorg, zoals meer hersteltijd of vrijstelling van nachtdiensten. Om goede afspraken hierover te kunnen maken eveneens structureel extra financiële ruimte nodig.

## **Gelijkgerichtheid**

Aan het slot van de discussienota wordt in de paragraaf over financiële prikkels gepleit voor meer 'gelijkgerichtheid' binnen organisaties, zodat de belangen van de verschillende actoren dezelfde kant op wijzen. Daarbij wordt de suggestie gewekt dat vrije beroepsbeoefenaars uit eigenbelang het aantal verrichtingen zouden vergroten en zo de kosten van de zorg zouden opschroeven.

FBZ is van mening dat eventuele onnodige handelingen niet worden veroorzaakt door vrije beroepsbeoefenaars, maar door de wijze waarop wordt gecontracteerd in de zorg. Dit heeft impact niet alleen voor instellingen, maar ook voor de daaraan verbonden zorgprofessionals, ongeacht hun werkvorm. Productieprikkels die verleiden tot onnodige of langduriger behandelingen moeten dan ook worden gereduceerd in de hele keten van afspraken tussen zorgverzekeraars, instellingen en zorgprofessionals. In deze afspraken kunnen dan ook (de organisatie van) preventie en leefstijl een nadrukkelijke plaats krijgen.

Minister Van Ark heeft in haar Kamerbrief over gelijkgerichtheid zelf geconstateerd dat er goede voorbeelden zijn van instellingen die zich meer gelijkgericht organiseren en dat sinds 2015 vooruitgang wordt geboekt als het gaat om betere samenwerking op het gebied van

kwaliteit en doelmatigheid. Een grotere betrokkenheid van zorgverleners bij het bestuur en het beleid van de instellingen ('samen besturen') is daarbij een onmisbare voorwaarde.

### **Samenvattend**

FBZ kan zich vinden in genoemde thema's, knelpunten en beleidsopties in de discussienota, maar vraagt extra aandacht voor thema's als werkplezier, werkomstandigheden, positionering en duurzame inzetbaarheid van zorgprofessionals. Dit om hen te behouden voor deze mooie sector en de zorg aantrekkelijker te maken voor toetreders.

Daarnaast roepen wij op om de inzet op gelijkgerichtheid te plaatsen in de juiste context, waarbij niet de werkvorm een hinderpaal is maar de focus op productieomvang over de gehele breedte van het stelsel. Alle zorgverleners zijn vanuit hun professionele ambitie gericht op het belang van de patiënt en dus de kwaliteit van de zorg.