

Ministerie van  
Welzijn,  
Volksgezondheid  
en Cultuur

# ***wordt vervolgd***

(rapport)

**Advies over het Programma**

**Positieverbetering Verplegende en**

**Verzorgende beroepen**

Advies van mevrouw  
dr. Carla M.A. Frederiks  
(vakgroep Epidemiologie van de  
Rijksuniversiteit Limburg en voorzitter  
van de Verpleegkundige  
Wetenschappelijke Raad) aan de  
staatssecretaris van Welzijn,  
Volksgezondheid en Cultuur.

Rijswijk, maart 1993

## Inhoud

Advies over het Programma .....	1
Samenvatting .....	3
Inleiding .....	6
Aanleiding .....	6
Opdracht .....	6
Werkwijze .....	7
1 Het kabinetsstandpunt .....	9
2 Knelpunten .....	10
Positieverbetering en opleidingsverbetering .....	10
De visieverschillen van de drie beroepsverenigingen .....	10
Concurrerende instituten .....	11
Het samengaan van verpleegkundigen met een breed scala van verzorgenden .....	11
Verplaatsing van activiteiten .....	12
Analyse van de knelpunten.....	12
3 Het programma verplegenden en verzorgenden (het V&V-programma) .....	13
4 De V&V-stichting .....	16
4.1 Taken van het bureau .....	16
Specialisten registratie.....	16
Projectbeoordeling .....	16
Het begeleiden van werkgroepen .....	17
Het ondersteunen van de adviesraad (zie 4.4).....	17
Het fungeren als informatiecentrum.....	17
4.2 Bestaffing .....	18
4.3 Bestuur .....	19
4.4 Adviesraad.....	19
4.5 Relatie met andere instanties .....	20
4.6 Lokatie.....	20
5 Implementatie.....	21

## Samenvatting

Het kabinet heeft naar aanleiding van het rapport van de Commissie Positiebepaling Beroep van Verpleegkundige en Verzorgende: 'In hoger beroep' een standpunt ontwikkeld ten aanzien van de imago-verbetering van verplegenden en verzorgenden.

Er worden drie speerpunten voor beleid aangegeven nl:

1. verbetering van de positie van verplegenden en verzorgenden
2. verbetering van de opleidingen
3. minimaliseren van problemen rond arbeidsmarkt en arbeidsomstandigheden

Dit advies richt zich op de uitwerking van het eerste speerpunt. Om vorm te geven aan het beleid om de positie van verplegenden en verzorgenden te verbeteren, is een programma ontwikkeld: het V&V-programma. De gelden voor de uitvoering van het V&V-programma bedragen voor 1993 f 2,5 miljoen en daarna f 5 miljoen per jaar.

Uit het kabinetsstandpunt kan het volgende beleid voor de positieverbetering geformuleerd worden:

- Het kabinet steunt een actieve betrokkenheid van de beroepsgroepen bij de verdere wetenschappelijke onderbouwing van het beroep en legt daarbij de nadruk op kwaliteitsverbetering.
- Het kabinet geeft prioriteit aan activiteiten die samenhangen met de invoering van de wet BIG, waarbij de specialistenregistratie met name genoemd wordt, zij het dat het kabinet deze eerder wil faciliteren dan financieren.
- Het kabinet onderschrijft dat een gezamenlijk gedragen beleidsplan voor de beroepsgroepen van groot belang is. Dit vergemakkelijkt het overleg met het departement, de vertegenwoordiging in organen als de Ziekenfondsraad, het College voor Ziekenhuisvoorzieningen en de Nationale Raad voor de Volksgezondheid en, wanneer deze is opgericht, de Raad voor de Volksgezondheid. Het faciliteert eveneens de inbedding van de verplegende en verzorgende beroepsgroepen binnen het ministerie van WVC en het staatstoezicht op de volksgezondheid.

Voor de uitvoering van het V&V-programma bestaan de volgende knelpunten:

- Positieverbetering is moeilijk los te zien van opleidingsverbetering.
- Bij de drie vakorganisaties AbvaKabo, CFO en NU'91 zijn visieverschillen ten aanzien van het programma.
- Er zijn concurrerende instituten.
- Het samengaan van verpleegkundigen met een breed scala van verzorgenden kan aanleiding geven tot een meerduidig programma.
- Er zijn al activiteiten op dit gebied. Verplaatsing naar dit programma zou niets extra's opleveren.

Deze knelpunten leiden tot de volgende randvoorwaarden voor het te ontwikkelen V&V-programma:

- Vanuit de instantie zullen nauwe relaties ontwikkeld moeten worden met instanties die zich bezig houden met onderwijs, zodat stemmen uit het werkveld en de opleidingskant harmonisch samengevoegd kunnen worden.
- De al geformuleerde ideeën van de drie beroepsverenigingen dienen zorgvuldig afgewogen te worden. Elementen ervan dienen zo overgenomen te worden dat een werkbaar en samenhangend geheel ontstaat. Om te voorkomen dat 'weer een extra instantie' tot verdere fragmentatie in de zorg leidt, dienen goede banden met het departement en de vakorganisaties onderhouden te worden.
- Een aantal instituten bezit veel expertise voor het uitvoeren van activiteiten in het kader van het V&V-programma. Dit impliceert dat de nieuwe instantie klein zal moeten blijven: een bureau waar weinig zaken uitgevoerd en veel gedelegeerd, maar vooral gecoördineerd gaat worden.
- De verschillende invalshoek van verplegenden enerzijds en verzorgenden anderzijds en het verschil in ontwikkeling tussen beide groepen maken het gewenst dat in het bureau de programma's van beide groepen onderscheiden maar wel op elkaar afgestemd worden. Ook is het gewenst dat functionarissen zich concentreren op één van beide werkvelden. Hierdoor is men ook "herkenbaarder" voor de verschillende zorgsectoren.
- Bij toetsing van projecten die inhoudelijk binnen het V&V-programma vallen dient nagegaan te worden in hoeverre het in de rede ligt de aanvraag voor financiering aan een ander, al bestaand fonds voor te dragen.

Het V&V-programma zal de volgende functies omvatten:

- een transfer-functie waardoor wetenschap en werkvloer dichter bij elkaar gebracht worden;
- een informatie-functie voor de werkvloer waar alle mogelijk informatie over en voor de verpleging en verzorging laagdrempelig verkregen kan worden;
- een ondersteuningsfunctie voor kleine verenigingen die zich bezig houden met het gebied van de verpleging en verzorging;
- de functie van aanspreekpunt voor het kabinet en andere organisaties; deze functie zal geleidelijk ontwikkeld worden.

De projecten die uitgevoerd worden binnen het programma concentreren zich op de thema's wet BIG, kwaliteit van zorg en gezamenlijke standpunt bepaling. Er zullen zowel onderzoeks-, implementatie- als innovatieprojecten uitgevoerd worden.

Voor de uitvoering van het programma zal een stichting opgericht worden: de V&V-stichting. Onder deze stichting valt het kleine (4,6 f.t.e.) bureau, dat met de uitbesteding, coördinatie en een deel van de uitvoering van de V&V-projecten belast is. Het bureau zal bestuurd worden volgens een raad van beheer model door een onafhankelijk bestuur van zeven leden. Voor vier van deze bestuursleden wordt recht van voordracht aan verschillende organisaties gegund. Aan het bestuur zal een adviesraad worden toegevoegd waarvan vertegenwoordigers van de vakorganisaties, de andere speerpunten (opleiding en arbeidsmarkt), het onderwijs, het onderzoek en de werkgevers deel uitmaken. Het valt te

overwegen om ook vertegenwoordigers van andere adviesorganen en de ministeries van O&W en WVC te laten vertegenwoordigen, zeker wanneer de adviesraad uitgroeit tot een aanspreekpunt voor verplegenden en verzorgenden.

Het is raadzaam het bureau onderdak te bieden bij het CBO, gezien de expertise, de ruimte die geboden wordt en de uitgesproken bereidheid om samen te werken.

Het programma zal voortvarend ter hand genomen moeten worden zodat de beoogde positieverbetering voor verplegenden en verzorgenden zo snel mogelijk bereikt wordt.

## ***Inleiding***

In dit rapport worden adviezen geformuleerd ten behoeve van het programma voor de positieverbetering van de verplegenden en de verzorgenden, waarvoor het kabinet gelden ter beschikking gesteld heeft.

### **Aanleiding**

Naar aanleiding van het rapport van de Commissie Positiebepaling Beroep van Verpleegkundige en Verzorgende: 'In hoger beroep; Perspectief voor de verplegende en verzorgende beroepen' en het op grond hiervan geformuleerde kabinetsstandpunt zijn ten behoeve van het verbeteren van het imago van verplegenden en verzorgenden gelden beschikbaar gesteld. In de wandelgangen zijn rapport en gelden bekend als Wernerrapport en Wernergelden; in dit advies zal van het V&V-rapport en de V&V-gelden gesproken worden. Deze gelden zullen de eerste maal vrijkomen in 1993 (dan 2,5 miljoen gulden); in de daarop volgende jaren zal telkens 5 miljoen gulden beschikbaar zijn. Behalve deze V&V-gelden zijn, gedeeltelijk door de acties die de verplegenden en verzorgenden in opstand (VVIO) hebben gevoerd, maar zeker ook op grond van de aanbevelingen van het V&V-rapport, gelden ter beschikking gesteld voor de arbeidsvoorwaarden van met name de verplegende en verzorgende beroepsgroepen (vanaf 1994 281 miljoen gulden op jaarbasis). Tevens zijn gelden ter beschikking gesteld om de toenemende werkdruk door middel van personeelsuitbreiding ("meer handen aan het bed") te verlichten (381 miljoen gulden op jaarbasis). Een aantal van de aanbevelingen van het V&V-rapport kan door deze laatste twee bedragen geëffectueerd worden.

Het V&V-programma is met name bedoeld om de positie van de beroepsgroepen te verbeteren. Om een samenhangend plan voor de besteding van de V&V-gelden op te kunnen stellen – versnippering ervan zou weinig effect hebben op de positieverbetering van de beroepsgroepen – is aan de drie grote vakorganisaties (AbvaKabo, CFO en NU'91) gevraagd gezamenlijk voorstellen te formuleren. Door visieverschillen is men daar niet in geslaagd. Wel werd vanuit het werkveld een groot aantal subsidieverzoeken aan het departement gericht, die in meerdere of mindere mate voor financiering uit de V&V-gelden in aanmerking komen. Om versnippering tegen te gaan werd besloten deze verzoeken vooralsnog niet te honoreren. Tevens werd besloten een informateur/ adviseur aan te stellen om alsnog tot een samenhangend bestedingsplan voor het V&V-programma te kunnen komen.

### **Opdracht**

De adviseur/informateur is gevraagd om adviezen te geven over de verdere uitvoering van onderdelen van het kabinetsstandpunt Verplegende en Verzorgende Beroepen. In dit kabinetsstandpunt worden drie speerpunten voor beleid aangegeven nl.:

1. verbetering van de positie van verplegenden en verzorgenden

2. verbetering van de opleidingen
3. minimaliseren van problemen rond arbeidsmarkt en arbeidsomstandigheden.

De nadruk van de adviezen hoort te liggen op het eerste speerpunt. daar op het gebied van de andere twee speerpunten al structuren aanwezig zijn. Ter verbetering van de opleidingen zijn zes gesubsidieerde regionale experimenten met opleiding voor verpleging en verzorging in gang gezet. Voor de arbeidsmarkt zijn sectorfondsen ingesteld die werken aan de verbetering van arbeidsmarkt en arbeidsomstandigheden. Deze sectorfondsen bestaan er voor maatschappelijk en cultureel werk (AWO), het ziekenhuiswezen (AWOZ) en de bejaardenoorden (AWOB). De fondsen zijn ingesteld als uitvloeisel van het Beleidskader Arbeidsmarkt Zorgsector (BAZ). De drie speerpunten dienen, om een gesloten front te vormen, dezelfde kant op te wijzen. Kortom, er is overleg en afstemming tussen de verschillende structuren noodzakelijk.

De aard van de gevraagde adviezen is tweërlei.

Ten eerste gaat het om inhoudelijke voorstellen inzake de functies en activiteiten die uitgevoerd kunnen worden in het perspectief van de beleidspunten voor positieverbetering in het kabinetsstandpunt Verplegende en Verzorgende Beroepen. Hierbij dient rekening gehouden te worden met al ingediende projectvoorstellen. Deze ingediende projectvoorstellen dienen te passen in een samenhangend programma Verplegenden en Verzorgenden (V&V-programma). Ten tweede gaat het om voorstellen inzake de bestuurlijke en structurele vormgeving van de regie van het V&V-programma.

Er wordt verzocht om de betrokkenheid van de vakorganisaties (AbvaKabo, CFO en NU'91), daar deze een belangrijke rol hebben bij het beleid voor opleiding, (bij)scholing en arbeidsmarkt. Nadrukkelijk wordt in de opdracht gesteld dat onder de verzorgende beroepsgroep **alle** verzorgenden, inclusief de gezinsverzorgenden<sup>1</sup> verstaan worden. De adviezen worden twee maanden na het verstrekken van de opdracht verwacht.

### **Werkwijze**

Om tot een afgewogen advies te komen is informatie ingewonnen bij een groot aantal sleutelfiguren. Behalve afgevaardigden van de drie reeds genoemde vakorganisaties zijn ook vertegenwoordigers van opleidingen en personen die een actieve rol binnen de beroepsgroepen spelen gehoord. Een lijst van deze personen is als bijlage 1 opgenomen. Tijdens de gesprekken werd informatie gevraagd over de standpunten die men heeft over de besteding van de V&V-gelden. Tevens werden mogelijke constructies en oplossingen voorgelegd om de haalbaarheid ervan in te schatten. Aan alle gesprekspartners is gevraagd om eventueel al op schrift gesteld materiaal mee te nemen en verzocht of eventuele nog aanvullende informatie telefonisch kon worden verkregen. Aan de verzoeken om informatie is goed gehoor gegeven. Op grond van deze schriftelijke, mondelinge en telefonische informatie zijn adviezen geformuleerd, die

---

<sup>1</sup> De invalshoek voor gezinsverzorgenden is het huishouden in tegenstelling tot zieken-, bejaarden-, kraam- en gehandicaptenverzorgenden waar individuele patiënten/cliënten de invalshoek zijn.

enerzijds de aanbevelingen van het V&V-rapport en het kabinetsstandpunt zoveel mogelijk recht doen en anderzijds het grootst mogelijke draagvlak bij de betrokken partijen lijken te hebben.

Dit advies is opgebouwd uit de volgende onderdelen.

Hoofdstuk 1 geeft het kabinetsstandpunt beknopt weer. De aanbevelingen van het V&V-rapport en het standpunt dat het kabinet, met name over het eerste speerpunt, heeft ingenomen, zijn in bijlage 2 opgenomen.

In hoofdstuk 2 worden de knelpunten die het uitvoeren van een V&Vprogramma bemoeilijken geschilderd. Deze knelpunten zijn ontleend aan diverse nota's en andere geschriften over dit onderwerp en aan de gesprekken die met de sleutelfiguren over dit onderwerp gevoerd zijn.

In hoofdstuk 3 wordt het V&V-programma beschreven en de vorm waarin de uitwerking ervan gegoten kan worden, de V&V-stichting.

In hoofdstuk 4 worden diverse aspecten van de V&V-stichting uitgewerkt nl. het V&V-bureau, de taken, de bestafling, het bestuur, de adviesraad en de locatie ervan.

In hoofdstuk 5 worden voorstellen gedaan voor de implementatie van de adviezen uit hoofdstuk 3 en 4.



## 1 Het kabinetsstandpunt

Het kabinetsbeleid voor de positieverbetering van verplegende en verzorgende beroepen (zie bijlage 2) kan als volgt worden samengevat:

- a. Het kabinet steunt een actieve betrokkenheid van de beroepsgroepen bij de verdere wetenschappelijke onderbouwing van het beroep en legt daarbij de nadruk op kwaliteitsverbetering.
- b. Het kabinet geeft prioriteit aan activiteiten die samenhangen met de invoering van de wet BIG, waarbij de specialistenregistratie met name genoemd wordt, zij het dat het kabinet deze eerder wil faciliteren dan financieren.
- c. Het kabinet onderschrijft dat een gezamenlijk gedragen beleidsplan voor de beroepsgroepen van groot belang is. Dit vergemakkelijkt het overleg met het departement. de vertegenwoordiging in organen als de Ziekenfondsraad, het College voor Ziekenhuisvoorzieningen en de Nationale Raad voor de Volksgezondheid en, wanneer deze is opgericht, de Raad voor de Volksgezondheid. Het faciliteert eveneens de inbedding van de verplegende en verzorgende beroepsgroepen binnen het ministerie van WVC en het staatstoezicht op de volksgezondheid.

## 2 Knelpunten

Dit hoofdstuk geeft een inventarisatie van de diverse knelpunten die er zijn voor de daadwerkelijke invulling van het V&V-programma.

### **Positieverbetering en opleidingsverbetering**

Verbetering van de positie van de beroepsgroepen kan pas gerealiseerd worden als vertegenwoordigers van de beroepsgroepen als volwaardige gesprekspartners in diverse overleg- en werksituaties erkend worden. Professionalisering vereist dat men zich kan beroepen op wetenschappelijke kennis die mede door de beroepsgroepen zelf operationeel gemaakt wordt voor het zorgveld. Het beroep kan aantrekkelijk gemaakt worden door zowel horizontale als verticale carrière-mogelijkheden te ontwikkelen. Al deze actiepunten laten zien dat een verbetering van de positie van de beroepsgroepen niet los gezien kan worden van verbetering van de opleidingen.

De aanbeveling voor een actieve betrokkenheid van de beroepsgroepen bij de opleidingen (nr. 4) is dus ook bij de positieverbetering van de beroepsgroepen aan de orde. Eveneens zal positieverbetering ontstaan door een zorgvuldige analyse van de taken die door de beroepsgroepen verricht worden. Ook de aanbevelingen over functiedifferentiatie en het uitwerken van de twee deskundigheidsniveau's zijn daarom aandachtspunten binnen dit advies. Het zwaartepunt hoort hier evenwel te liggen op verbetering van de positie van de beroepsgroepen die wordt onderscheiden van de verbetering van de opleidingen.

### **De visieverschillen van de drie beroepsverenigingen**

De drie beroepsverenigingen zijn het erover eens dat er gewerkt dient te worden aan de positieverbetering van de verplegende en verzorgende beroepsgroepen. Dat de V&V-gelden hierbij (een van) de financiële bron(nen) is, is ook voor iedereen duidelijk. De belangrijkste visieverschillen zijn dat NU'91 graag een onafhankelijk instituut ziet waarbinnen de positieverbetering van de verplegenden en verzorgenden plaatsvindt en gecoördineerd wordt. De vakbonden (AbvaKabo, CFO) zien liever dat de positieverbetering geleid wordt door een orgaan waarin de drie verenigingen vertegenwoordigd zijn en van waaruit de projecten ten behoeve van de positieverbetering gecoördineerd worden. Zij zijn bang dat wéér een extra instituut tot verdere versnippering leidt en dat het bovendien zelf een groot deel van de V&V-gelden zal absorberen. Verder is er een verschil in visie ten aanzien van de doelgroep voor de V&V-gelden. De vakbonden pleiten voor een brede doelgroep waarbinnen **alle** verzorgenden, inclusief de gezinsverzorgenden<sup>2</sup>, thuis horen. Voor NU'91 zijn de V&V-gelden met name voor een verdere professionalisering van de verplegende beroepsgroep bedoeld, waartoe door hen wel de ziekenverzorgenden en zeker niet de gezinsverzorgenden gerekend worden. Overigens

---

<sup>2</sup> De invalshoek voor gezinsverzorgenden is het huishouden in tegenstelling tot zieken-, bejaarden-, kraam- en gehandicaptenverzorgenden waar individuele patiënten/cliënten de invalshoek zijn.

hanteert het departement een nog ruimere visie op de beroepsgroep.<sup>3</sup>

### **Concurrerende instituten**

Een aantal instituten maakt zich al verdienstelijk op het gebied van de positieverbetering.

Hiertoe kunnen gerekend worden:

het NIZW (Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn) dat werkontwikkeling in haar pakket heeft, het CBO (Centraal Begeleidings Orgaan intercollegiale toetsing) dat aan kwaliteitstoetsing werkt met daarbinnen de Verpleegkundig Wetenschappelijke Raad die richtlijnen en consensus ontwikkelt voor diverse aspecten van verpleegkundige zorg, onderzoeksinstituten zoals het NIVEL (Nederlands Instituut Voor onderzoek in de Eerste Lijn) en de universiteiten waar verplegingswetenschap ontwikkeld wordt, de al bestaande vak- en beroepsverenigingen waarbij zeker de landelijke beroepsvereniging voor gezinsverzorging "STING" niet vergeten moet worden en de kleinere werkgroepen die zich gevormd hebben ter ontwikkeling van een bepaald aspect van de zorg.

Er moet vermeden worden dat de nieuwe instantie als concurrerend ervaren wordt en dat er dubbel of onsamenhangend werk verricht wordt.

### **Het samengaan van verpleegkundigen met een breed scala van verzorgenden**

Binnen de verpleegkundige beroepsgroep wordt de roep om professionalisering steeds luider. Het uitschrijven van het beroepsprofiel, het ontwikkelen van universitaire opleidingen en de roep om een beroepscode zijn daar aanwijzingen voor. De wet BIG gaat deze beroepsgroep ook erkennen als zelfstandige beroeps beoefenaren, waarvoor voorbehouden handelingen geformuleerd kunnen worden. De noodzaak van verdere theorieontwikkeling en het verder uitbouwen van wetenschappelijk onderbouwd handelen wordt door deze groep gevoeld als noodzakelijke voorwaarde voor een verder uitwerken van deze professionalisering. Bij de verzorgende beroepsgroep en zeker bij de gezinsverzorging waar bijna 80% van de werkers geen formele opleiding heeft, wordt deze roep om professionalisering nog zelden gehoord. Op deze plekken wordt het werk eerder als baan ervaren waarbij de positie afhangt van de werksfeer en andere secundaire arbeidsvoorwaarden. Positieve verbetering van het beroep door middel van het ontwikkelen van theoretische werkmodellen, waarmee de beroepsinhoud meer systematisch benaderd kan worden zal voor deze groep lager op de prioriteiten lijst staan, maar is wel noodzakelijk om het beroep meer aanzien te geven. Binnen de te vormen instantie zal dus moeilijk een eenduidig activiteitenplan voor de hele doelgroep ontwikkeld kunnen worden.

---

<sup>3</sup> "Verplegenden zijn zij die gerekend worden te vallen onder het Algemeen Verpleegkundig Beroepsprofiel: degenen met het diploma Verpleegkundige A-, B-, Z-verpleegkundige, MBO-of HBO-Verpleegkundige, MDGO-vp, ziekenverzorgende.

Verzorgenden zijn zij die gerekend worden te vallen onder het Beroepsprofiel van Verzorgenden en Helpenden; degenen met het diploma bejaarden-, gezins-, gehandicapten- of kraamverzorging, MDGO-vz, bejaarden-, gezinshelpenden. Daarnaast wordt tot de verzorgenden ook die ongediplomeerden gerekend die werkzaam zijn in de sector gezinsverzorging."

## **Verplaatsing van activiteiten**

Binnen de overheid en ook op particulier initiatief zijn fondsen ontwikkeld die mogelijk projecten toelaten, die binnen het speerpunt positieverbetering vallen. Er dient voor gewaakt te worden dat deze activiteiten onverminderd blijven bestaan en niet overgeheveld worden naar het V&V-programma. Hierdoor zou immers niets extra's voor de beroepsgroepen bereikt worden.

## **Analyse van de knelpunten**

Inventarisatie van bovengenoemde knelpunten levert de volgende randvoorwaarden voor de te ontwikkelen instantie op:

- Vanuit de instantie zullen nauwe relaties ontwikkeld moeten worden met instanties die zich bezig houden met onderwijs, zodat stemmen uit het werkveld en de opleidingskant harmonisch samengevoegd kunnen worden.
- De al geformuleerde ideeën van de drie beroepsverenigingen dienen zorgvuldig afgewogen te worden. Elementen ervan dienen zo overgenomen te worden dat een werkbaar en samenhangend geheel ontstaat. Om te voorkomen dat 'weer een extra instantie' tot verdere fragmentatie in de zorg leidt, dienen goede banden met het departement en de vakorganisaties onderhouden te worden.
- Een aantal instituten bezit veel expertise voor het uitvoeren van activiteiten in het kader van het V&V-programma. Dit impliceert dat de nieuwe instantie klein zal moeten blijven: een bureau waar weinig zaken uitgevoerd en veel gedelegeerd, maar vooral gecoördineerd gaat worden.
- De verschillende invalshoek van verplegenden enerzijds en verzorgenden anderzijds en het verschil in ontwikkeling tussen beide groepen maken het gewenst dat in het bureau de programma's van beide groepen onderscheiden maar wel op elkaar afgestemd worden. Ook is het gewenst dat functionarissen zich concentreren op één van beide werkvelden. Hierdoor is men ook "herkenbaarder" voor de verschillende zorgsectoren.
- Bij toetsing van projecten die inhoudelijk binnen het V&V-programma vallen dient nagegaan te worden in hoeverre het in de rede ligt de aanvraag voor financiering aan een ander, al bestaand fonds voor te dragen.

### 3 Het programma verplegenden en verzorgenden (het V&V-programma)

Uit de opdracht, de analyse van de knelpunten, de voorliggende project-aanvragen en de geïnterviewde ideeën kan het V&V-programma afgeleid worden.

Het V&V-programma omvat de volgende functies:

- Een transfer-functie waardoor wetenschap en werkvloer dichterbij elkaar gebracht worden. Veelvuldig wordt de klacht gehoord dat resultaten van wetenschappelijk onderzoek niet leiden tot veranderingen op de werkvloer. Eveneens leven op de werkvloer vragen die zich lenen voor wetenschappelijk onderzoek, maar die niet door onderzoekers gehoord worden. Het verkleinen van de afstand tussen wetenschap en werkvloer zal bijdragen aan een betere onderbouwing van de beroepsuitoefening.
- Een informatie-functie voor de werkvloer waar alle mogelijke informatie over en voor de verpleging en verzorging laagdrempelig verkregen kan worden.
- Een ondersteuningsfunctie voor kleinere verenigingen die zich bezig houden met de verpleging en verzorging. De know-how van deze verenigingen is nu onvoldoende bekend. Coördinatie van kennis en afstemming ervan, zal bredere implementatie op de werkvloer inhouden.
- Een fungeren als aanspreekpunt voor het kabinet en andere organisaties. Deze functie zal geleidelijk ontwikkeld worden, een voor het programma te vormen adviesraad is daarvoor een goed uitgangspunt.

Binnen het programma zullen projecten uitgevoerd worden om het beleid zoals geformuleerd in hoofdstuk 1 vorm te geven.

- Projecten samenhangend met kwaliteit. De kwaliteit van zorg is mede afhankelijk van de onderbouwing van de methodiek en de organisatie ervan.
- Projecten samenhangend met de wet BIG. Hieronder kan de specialistenregistratie gerekend worden, deze wordt onder de beschrijving van taken nader uitgewerkt. Het formuleren van een advies over voorbehouden handelingen is eveneens een actiepoint dat onder dit programma valt. In verband met het tuchtrecht voor verpleegkundigen dient goede verpleegkundige zorg geoperationaliseerd te worden. Het opstellen van richtlijnen voor het handelen en het bereiken van consensus over controversiële onderwerpen draagt hieraan bij. Bij het opstellen van richtlijnen zal zowel gebruik gemaakt worden van de literatuur en de resultaten van onderzoek als van de heersende opvattingen die bij de beroepsgroep over dit onderwerp bestaan. De betrokkenheid van specialistische verenigingen is hierbij dan ook van groot belang.
- Projecten in verband met gezamenlijk beleid. Door de boven al genoemde transfer-functie zal de afstand tussen wetenschap en praktijk verkleind worden, wat bijdraagt aan de eenduidigheid binnen de beroepsgroepen. Projecten die academisering van een zorgveld

voorstaan zijn in deze belangrijk, de functie van informatiecentrum draagt hier verder toe bij. Om als beroepsgroepen eenduidig naar buiten te kunnen treden, dient gewerkt te worden aan een raad die niet alleen voor de positieverbetering, maar ook voor de opleidingsverbetering en de arbeidsmarkt aanspreekbaar is. Een dergelijk platform kan de verplegenden en verzorgenden naar het kabinet en andere organen vertegenwoordigen.

Binnen het V&V-programma vallen zowel onderzoeksprojecten als implementatie- en innovatieprojecten.

Onder de onderzoeksprojecten vallen zowel projecten die de effectiviteit van het handelen en de organisatievormen in kaart brengen, als projecten waarin verdere ontwikkeling van het begrippen kader en theoretische modellen beoogd wordt. Er zullen derhalve zowel kwantitatieve als kwalitatieve methoden binnen de projecten gehanteerd worden. Klinische epidemiologie, sociologie, beleidswetenschap, gezondheidsrecht, gezondheidsethiek en wijsbegeerte zijn disciplines waarvan de zich ontwikkelende verplegingswetenschap ondersteuning mag verwachten. Bij de implementatieprojecten worden resultaten van wetenschappelijk onderzoek voor de werkvloer vertaald en ingevoerd. Dit kan als de uitwerking van de transferfunctie opgevat worden. Ook het doorsluizen van vragen die op de werkvloer leven naar het onderzoek hoort hiertoe. Verder dienen vragen over de afstemming van de opleidingen op de inhoud van het werk, naar opleidingsinstituten te worden doorgegeven. Een goede beschrijving van de taken die op de werkvloer verricht worden, zal bij kunnen dragen aan functiedifferentiatie. Het inzetten van het juiste deskundigheidsniveau en het blijven waken dat deze niveaus voldoende opgeleid zijn om de taken adequaat te verrichten, zal het aanzien van de beroepsgroepen verbeteren. Binnen de deskundigheidsniveau's dient weer aandacht geschonken te worden aan taakverbreding. Met name het beroep van verzorgende kan aantrekkelijk gemaakt worden door het taakveld te verbreden. Te denken valt aan de taken van verzorgenden in het verzorgingshuis dat als zorgcentrum ook extramuraal gaat opereren. Bij de vele taken van de thuiszorg dient ervoor gewaakt te worden dat gezinsverzorging onderaan de statusladder komt te staan. Het overnemen van een kleine, doch complexe, organisatie als een huishouden is meer dan de som van een aantal huishoudelijke activiteiten. Het ontwikkelen van systematiek voor deze zorgverlening kan mogelijk het beroep aantrekkelijker maken.

Bij innovatieprojecten worden op de werkvloer door praktijkonderzoek vernieuwingen uitgetest. Deze projecten dienen kleinschalig te zijn en pas nadat de resultaten ervan op validiteit zijn getoetst verder verspreid te worden.

Binnen het programma dient erop toegezien te worden dat een evenwichtige verdeling tussen de drie soorten projecten enerzijds en de twee doelgroepen (verplegenden en verzorgenden) anderzijds bereikt wordt. Vooralsnog lijkt het moeilijk om de groep ongediplomeerden te betrekken bij de positieverbetering van de beroepsgroepen. Slechts het exploreren van de belemmeringen voor een formele opleiding is hier mogelijk. Facilitair beleid om in te kunnen stromen in reguliere opleidingen past veeleer bij het derde speerpunt (arbeidsmarkt).

Taken en functies die voortvloeien uit het V&V-programma zullen geïnitieerd en gecoördineerd

worden vanuit een hiertoe op te richten stichting, waarvan het doel is de verbetering van de positie van de verplegenden en verzorgenden (V&V-stichting). De gelden om het doel van de stichting te realiseren worden verkregen door een structurele subsidie van het ministerie van WVC. Voor 1993 is dit een bedrag van 2,5 miljoen gulden. Incidenteel kunnen extra gelden verkregen worden door projectsubsidies. De voorzitter, secretaris en penningmeester zullen de eerste maal door de staatssecretaris van WVC benoemd worden. De overige leden worden benoemd zoals beschreven onder bestuur (4.3). De stichting zal gevestigd worden in Utrecht. De stichting exploiteert een klein bureau, het V&V-bureau, dat met de uitvoering van het V&V-programma belast wordt.

## 4 De V&V-stichting

Op grond van de analyse van de knelpunten en de inhoud van het V&Vprogramma zoals geformuleerd in hoofdstuk 2 en 3 zullen in dit hoofdstuk diverse aspecten van de V&V-stichting nader uitgewerkt worden.

Achtereenvolgens komen de taken van het bureau, de bestaﬃng, het bestuur en de adviesraad ervan, de relatie met andere instanties en de mogelijke locatie aan de orde.

### 4.1 Taken van het bureau

#### *Specialisten registratie*

Een van de taken, die uitgevoerd moeten worden in het kader van de Wet BIG, is de registratie van verpleegkundig specialisten. Deze taak kan goed door het bureau uitgevoerd worden. Het is aan te bevelen dat voor de diverse specialismen algemene en vakinhoudelijke eindtermen ontwikkeld worden. Van de specialist wordt immers verwacht dat deze capaciteiten heeft om op te treden als consulent, bijscholingen te geven, onderzoeksvragen te formuleren en relevante onderzoeksgegevens in de praktijk te implementeren. De vaardigheden die hiervoor nodig zijn overstijgen de beroepsinhoud. Door deze vaardigheden op eenzelfde hoog niveau te toetsen voor de verschillende specialismen krijgt de titel specialist aanzien, wat de positieverbetering ten goede komt. Daarnaast zal het specialistisch deel van de opleiding geformuleerd en getoetst moeten worden. Het verdient aanbeveling om de logistiek van deze registratie uit te werken in samenwerking met de drie vakorganisaties die hiervoor al het nodige voorwerk verricht hebben. Het algemeen gedeelte zal in samenwerking met de vereniging van verpleegkundig specialisten en instellingen voor hoger en wetenschappelijk onderwijs uitgewerkt worden; het vakinhoudelijk gedeelte in samenwerking met de op dat gebied bestaande specialistische verenigingen. Het verdient aanbeveling om voor de registratie een bedrag te vragen waardoor deze budgettair neutraal uitgevoerd kan worden.

Er dient overwogen te worden om in een later stadium ook de registratie van basisdiploma's onder het programma te laten vallen. Daartoe dient een oplossing gezocht te worden voor de juridische beletsels die deze taak in de weg staan. Door de registratie van basisdiploma's ook bij het programma voor de beroepsgroep te laten plaatsvinden, kan afstemming en kwaliteit bereikt worden.

#### *Projectbeoordeling*

Projectaanvragen die bij het bureau binnenkomen dienen op drie manieren getoetst te worden. In de eerste plaats dient nagegaan te worden of de aanvraag past binnen het V&V-programma. Wanneer dit niet het geval is dient de aanvraag teruggestuurd te worden, bij voorkeur met het noemen van programma's waar de onderhavige aanvraag wel onder past.

In de tweede plaats dient een projectaanvraag die in het V&V-programma past getoetst te



worden op wetenschappelijke en logistieke geldigheid. De methodiek moet helder verwoord zijn en voldoen aan wetenschappelijke criteria; de tijdsplanning en de begroting dienen realistisch te zijn. Voorts dienen in de projectaanvraag de doelstelling en de doelgroep expliciet geformuleerd te zijn, alsmede het traject waarlangs de resultaten van het project ten goede zullen komen aan de doelgroep.

Wanneer de projectaanvraag aan de criteria van de tweede toetsing voldoet dient ten slotte te worden nagegaan of het project niet uit al bestaande fondsen gefinancierd zou kunnen worden. De aanvraag kan dan voor financiering uit deze fondsen voorgedragen worden. Het is gewenst dat het bureau zoveel aanzien krijgt dat aanbeveling voor financiering het nodige gewicht krijgt.

#### *Het begeleiden van werkgroepen*

Initiatieven vanuit het veld, het bestuderen van een bepaald onderwerp of het verhelderen van een bepaald zorgprobleem dienen, mits passend binnen het V&V-programma, gestimuleerd te worden. De activiteiten van de vele verenigingen die zich toeleggen op een bepaald gebied van de zorg, alsmede innovatieprojecten kunnen hiertoe gerekend worden. Waar gewenst kan het V&V-bureau behulpzaam zijn bij deze activiteiten door op die activiteiten gerichte werkgroepen ondersteuning te verlenen. Hierbij kan gedacht worden aan het aanbieden van vergaderruimte, het vergoeden van reiskosten, het voeren van het secretariaat en het behulpzaam zijn bij het zoeken naar relevante literatuur. Door deze hand en spandiensten kunnen veel initiatieven die in het veld leven, tegen betrekkelijk geringe kosten uitmonden in tastbare resultaten.

#### *Het ondersteunen van de adviesraad (zie 4.4)*

Zeker wanneer de adviesraad uitgroeit tot een invloedrijk V&V-beraad waarin ook de activiteiten van de andere speerpunten arbeid en opleiding aandacht krijgen, dient deze raad krachtige ondersteuning van het bureau te krijgen, in de vorm van secretariaatswerkzaamheden en het aanbieden van vergaderruimte. Juist wanneer de drie speerpunten op dezelfde roos gericht zijn, is de kans dat een doeltreffende positieverbetering voor de beroepsgroepen bereikt wordt groot.

#### *Het fungeren als informatiecentrum*

Een belangrijke functie van het bureau is die van laagdrempelig informatiecentrum voor alle mogelijk onderwerpen, de zorg betreffend. Vaak zal verwezen kunnen worden naar andere instanties. Hiertoe dient de zorg in brede zin in kaart gebracht te worden; er dient een uitgebreid adressenbestand van verenigingen, werkgroepen, opleidingsinstituten enz. aanwezig te zijn. Voorts dient overwogen te worden om op verzoeken om literatuur en onderzoeksverslagen in te gaan, te meer daar bekende 'vraagbaken' voor de zorgverlening, die van de NMV en van de LVT, niet meer functioneren. Deze literatuurservice impliceert dat over moderne literatuur zoeksystemen, zoals CD-Rom, beschikt kan worden. Verder dient dan ook het grijze circuit van scripties en beleidsnota's in kaart gebracht te worden.

Algemene informatiefolders en projectverslagen dienen, eventueel tegen vergoeding, aan geïnteresseerden beschikbaar gesteld te worden.

## 4.2 Bestaffing

Om het bureau klein in omvang te laten maar toch van alle markten thuis te doen zijn, lijkt de volgende personeelsbezetting adequaat. Naast het hoofd van het bureau, wordt een adjunct-hoofd aangesteld. Zij worden geassisteerd door een secretaresse en een HEAOer. Het bureau wordt verder versterkt door ongeveer vier part-time aangestelde adviseurs.

De functie-eisen en de inhoud van de functies worden hieronder verder uitgewerkt.

Het hoofd van het bureau is een, bij voorkeur gepromoveerde, verplegingswetenschapper. Ruime onderzoekservaring alsmede kennis van het verpleegkundig werkveld zijn noodzakelijk. Verder worden redactionele en sociale vaardigheden verlangd. Het hoofd is eindverantwoordelijk voor de gang van zaken op het bureau. Zij<sup>4</sup> stelt het concept beleidsplan op en is aanspreekpunt voor het bestuur. Door het volgen van de vakliteratuur en werkbezoeken is zij op de hoogte van de vragen die spelen in de verpleegkundige wereld. Zij weet daaraan uiting te geven door het jaarplan op geleide van deze signalen vorm te geven en prioriteiten te stellen. Zij onderhoudt de contacten met de drie vakverenigingen en de verwante instituten voor wetenschap en werkontwikkeling. Zij begeleidt enkele werkgroepen die zich bezighouden met vragen op verplegingswetenschappelijk gebied, alsmede stagiaires van diverse wetenschappelijke opleidingen die het bureau als stageplek gekozen hebben.

Het adjuncthoofd is iemand die het veld van de verzorging goed kent en die ruime managementervaring heeft. Te denken valt aan iemand die directeur of leidinggevende is geweest van een verzorgingshuis of een instelling voor gezinsverzorging. Het feitelijke management van het bureau is aan haar gedelegeerd en zij stelt de begroting en de jaarrekening op. Verder houdt zij zich op de hoogte van de ontwikkelingen in het veld der verzorging en zorgt dat deze in het jaarplan tot uiting komen. Zij begeleidt eveneens enige werkgroepen en stagiaires die zich meer op het veld van de verzorging richten. Zij onderhoudt de contacten met de STING.

De secretaresse heeft behalve een secretaresseopleiding goede sociale vaardigheden en bij voorkeur ervaring in de zorgwereld. Zij verricht de correspondentie voor hoofd en subhoofd en werkt de notulen van de werkgroepen uit. Zij is tevens receptioniste-telefoniste.

De HEAOer heeft de bedrijfseconomische of economisch juridische afstudeerrichting. Zij beheert de financiën van het bureau en zorgt voor de financiering van de projecten. Zij beheert de documentatie, is ondersteunend bij automatiseringsproblemen en verricht incidenteel secretariaatswerkzaamheden.

De part-time adviseurs zijn mensen die al een part-time aanstelling in een bepaald veld van de

---

<sup>4</sup> Waar zij staat kan ook hij gelezen worden.

zorg hebben. Door deze dubbele functie kunnen zij als go-between optreden. Zij zijn vrijgesteld van managementtaken van het bureau, maar adviseren over het jaarplan en specifieke projecten. Zij begeleiden een of meer werkgroepen op hun eigen vakgebied. Te denken valt aan 0.1 à 0.2 fte aanstellingen op de volgende gebieden: onderzoek, onderwijs, verpleging en verzorging. In afstemming met hoofd en adjuncthoofd onderhouden zij contacten met onderwijs- en onderzoeksinstanties en met zorginhoudelijke verenigingen.

#### **4.3 Bestuur**

Het stichting zal bestuurd worden door een onafhankelijk bestuur, volgens een raad van beheer model. Het bestuur zal gevormd worden door 7 personen met het volgende profiel: De voorzitter is een gezaghebbend bestuurder met kennis van de gezondheidszorg. De secretaris is iemand met juridische of sociaalwetenschappelijke achtergrond, bij voorkeur werkend in de gezondheidszorg. De penningmeester is iemand met economische achtergrond, eveneens bij voorkeur werkend in de zorgverlening. De vier leden van het bestuur zijn bekend met de onderzoekswereld, het onderwijs, de verpleging en de verzorging. Voor deze vier leden hebben respectievelijk de MUG (opleiding Verplegingswetenschap Maastricht, Utrecht en Groningen) in samenspraak met de MN (Master in Nursing) opleiding van de hogeschool Midden Nederland, de HBO-raad in samenspraak met de VOVB, OVDB en BVE, NU'91 en de twee vakbonden AbvaKabo en CFO recht van voordracht.

Het bestuur keurt het beleidsplan en de jaarstukken goed en beslist over projecten waar meer dan fl. 25.000 mee gemoeid is. Voor kleinere projecten en de voortgang van werkgroepen wordt achteraf getoetst of zij conform het jaarplan zijn. Het bestuur vergadert maandelijks of zoveel vaker als in speciale gevallen nuttig en nodig is. Het hoofd en het adjuncthoofd van het bureau wonen de bestuursvergaderingen bij.

#### **4.4 Adviesraad**

Aan het bestuur zal een adviesraad worden toegevoegd, waarin vertegenwoordigers van de vakorganisaties, de andere speerpunten, onderwijs, onderzoek en werkgevers zitting hebben.

De samenstelling stel ik als volgt voor:

Voor de vakorganisaties: van AbvaKabo, CFO, NU'91 en STING ieder een vertegenwoordiger.

Voor het speerpunt arbeidsmarkt en arbeidsomstandigheden: van AWOZ, AWOB en AWO ieder een vertegenwoordiger.

Voor het onderwijs: een vertegenwoordiger van de verplegingswetenschappelijke opleidingen, van de HBO-raad (met bekendheid van de HBOV), van de BVE (met bekendheid van de MDGO-vp/vz) en van de VOVB en OVDB.

Voor onderzoek en werkontwikkeling: een vertegenwoordiger van het NIVEL, van het NIZW, van de VWR en van de vakgroepen verplegingswetenschap.

Voor de werkgevers: een vertegenwoordiger van de NZf, de L VT en de VNB.

Voorts zouden de Nationale Raad voor de Volksgezondheid, de Gezondheidsraad en de

Ziekenfondsraad alsmede WVC en O&W vertegenwoordigd kunnen zijn, om afstemming van activiteiten te bereiken. De taak van de adviesraad is in eerste instantie het becommentariëren van het beleidsplan en de jaarplannen van het bureau. Het bestuur zal adviezen slechts uitvoerig beargumenteerd naast zich neer mogen leggen. Als beroepsinstantie zal de rijksoverheid optreden. De adviesraad komt hiervoor twee maal per jaar bijeen of zoveel vaker als nuttig en nodig is.

Voorts dient bezien te worden in hoeverre deze breed samengestelde raad langs geleidelijke weg tot advieslichaam voor andere instanties en aanspreekpunt voor het kabinet ontwikkeld kan worden. Er zou dan sprake zijn van een 'V&Vberaad' voor verpleging en verzorging in plaats van een verpleeg beraad waar in het V&V-rapport van gesproken wordt. Wanneer de adviesraad zich kan ontwikkelen tot een veelzijdig en invloedrijk beraad, behoort secretariële ondersteuning tot de werkzaamheden van het bureau.

#### **4.5 Relatie met andere instanties**

Uit de vele gesprekken kwam unaniem naar voren dat het bureau geen al bestaande taken over moet nemen. Er dient gebruik gemaakt te worden van al bestaande expertise. De adviseurs van het bureau, alsmede de leden van het bestuur en de adviesraad kunnen zorgen dat er goede relaties met een breed scala van instanties onderhouden wordt.

#### **4.6 Lokatie**

Het kleine bureau is erbij gebaat om te steunen op een bestaande infrastructuur, die incidenteel tegen vergoeding hand- en spandiensten wil verrichten. Het bureau dient door eigen logo, telefoonnummer etc. wel duidelijk van de gastvrouw onderscheiden te worden.

Het CBO te Utrecht is bereid aan het bureau onderdak te bieden onder de in bijlage 3 opgenomen voorwaarden. Mede gezien de centrale ligging van het bureau, de expertise ervan en de uitgesproken bereidheid tot samenwerking is dit een aangewezen (start)plek voor het bureau.

## 5 Implementatie

- Zo snel mogelijk zal overgegaan moeten worden tot oprichting van een stichting V&V.
- De statuten hiervan kunnen door een juridisch ambtenaar van WVC opgesteld worden.
- Het valt te overwegen om tijdens het aantrekken van staf en (de rest van het) bestuur een interim manager aan te stellen die hand- en spandiensten kan verrichten bij de start van het bureau.
- Het aantrekken van een goede staf is cruciaal voor het welslagen van het bureau. De open sollicitatie-procedures dienen zorgvuldig uitgevoerd te worden.
- Beslissingen over de besteding van de V&V-gelden zullen voortvarend ter hand genomen moeten worden, om nog dit jaar aan de positieverbetering van verplegenden en verzorgenden te kunnen beginnen. Het is aan te raden hiermee direct na de oprichting van de stichting te beginnen en niet te wachten tot het hele bureau geïnstalleerd is. Hierdoor kan voor 1993 niet aan een formeel beleidsplan getoetst worden maar wel aan de contouren die in dit advies zijn aangegeven. Een suggestie voor besteding is opgenomen in bijlage 5.