

Reactie afdeling Maatschappij & Gezondheid op nieuwe V&VN verenigingsstructuur

22 juni 2020

Afdeling Maatschappij en Gezondheid heeft op 22 juni 2020 gesproken over het voorgestelde model voor een nieuwe structuur van de vereniging. Ons bestuur is het niet eens met het voorstel.

Allereerst begrijpen we niet waarom er momenteel een doorontwikkeling plaatsvindt in een periode waarin alle leden van onze vereniging zich een slag in de rondte werken vanwege corona, waardoor de prioriteit momenteel niet ligt bij de reorganisatie. Het past niet bij de actualiteit van het moment om hier nu mee bezig te zijn.

We missen we een onderbouwing waarom er voor deze structuur gekozen is. Voor ons is dat belangrijk om te kunnen begrijpen waarom deze organisatiestructuur passend zou kunnen zijn voor de beroepsvereniging V&VN en de positie die onze zorgprofessionals innemen in een veranderend zorglandschap. De structuur komt op ons over als de traditionele indeling waar de gezondheidszorg al jaren mee werkt. In de voorgestelde structuur blijven de schotten in de zorg in stand. Deze worden door onze achterban over het algemeen als storend ervaren, omdat er een steeds groter beroep wordt gedaan op interprofessionele samenwerking over de domeinen heen. We willen een model wat uitgaat van het perspectief van de zorgvrager en past bij het huidige zorglandschap. De hervormingen in de zorg zijn er immers op gericht een zorgvrager zo veel mogelijk thuis te ondersteunen. Een zorgvraag ontstaat altijd in de thuissituatie, het zorgproces dient er op gericht te zijn het zorgproces indien mogelijk ook daar te laten. De verschillende domeinen van de zorg dienen vanuit dat perspectief benaderd te worden. Wij zien dat niet terug in de opzet van de nieuwe organisatiestructuur.

De indeling in kolommen: acute zorg, chronisch zorg, intensieve zorg, wijk, GGZ, ouderen, jeugd en preventie werpt juist de schotten op, die we niet willen. We willen verbindingen tussen alle geledingen van de vereniging. Een netwerkstructuur is daar wel bijzonder geschikt voor, daarin is (tijdelijke) samenwerking op onderwerpen tussen verschillende onderdelen van de vereniging mogelijk. Het netwerk model spreekt ons dan ook zeer aan. De netwerkstructuur is wat ons betreft het sterkste onderdeel van het model, die bungelt er nu een beetje onderaan, maar zou bovenaan moeten staan en belangrijker plaats moeten krijgen dan de kolommen.

Wanneer er toch gekozen zou worden voor een clustering in kolommen, dan zijn we sowieso voor minder kolommen, maar voor de indeling in de vier nieuwe zorgdomeinen: (1) voorzorg, (2) gemeenschapszorg, (3) laagcomplexe- tot complexe zorg en (4) hoog complexe zorg. Deze indeling is uitgewerkt door de Federatie voor Gezondheid en inmiddels overgenomen door commissie Innovatie Zorgberoepen en Opleidingen van het Zorginstituut Nederland in hun advies 'Naar nieuwe zorg en zorgberoepen; de contouren' (2015). Beide nota's hebben we bijgevoegd. De kracht van deze indeling is dat zij gebaseerd is op eigen visie en veerkracht van de zorgvragers, uitgaat van positieve gezondheid, aansluit bij de transitie van aanbodgericht naar vraaggerichte zorg en past in de beweging van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag, waar wij als afdeling M&G aan toe gevoegd hebben: van de Mens in de Maatschappij. Dat is namelijk ons gezamenlijke werkterrein: de mens in de maatschappij.

Preventie is een essentieel onderdeel van het werk van alle verpleegkundig specialisten, verpleegkundigen en verzorgenden en dient geïntegreerd te zijn in al hun denken en handelen. Vanuit dit perspectief willen we niet dat preventie in een aparte kolom wordt ingedeeld. Naar onze mening moet het een integraal karakter hebben in elk onderdeel van de vereniging. Het verdient zeker (veel) aandacht! Terecht dat het één van de speerpunten is.

Op basis van bovenstaande zijn wij tot de conclusie gekomen dat de afdeling M&G een mooi voorbeeld is van een bestuur waarbinnen diverse groepen verpleegkundigen vertegenwoordigd zijn. Op basis van de indeling in het vierluik voorzorg/gemeenschapszorg/laag complexe tot complexe zorg en hoog complexe zorg zou de afdeling M&G de "poot" gemeenschapszorg kunnen vertegenwoordigen, wellicht zelfs onder de huidige naam van onze afdeling: "Maatschappij en gezondheid".

De afdeling M&G is een samenwerkingsverband van groepen verpleegkundigen die op het eerste gezicht wellicht weinig gemeen hebben. Vandaar dat onze vakgroepen in het schema waarschijnlijk opgedeeld zijn onder de verschillende kolommen. Maar de verbinding van het werken buiten de grenzen van de instituties, werken voor mensen die thuis wonen in hun eigen omgeving, geeft veel verbinding met elkaar. Jeugdverpleegkundigen hebben b.v. meer gemeen met extramuraal werkende dementieverpleegkundigen dan met kinderverpleegkundigen uit het ziekenhuis, hoewel op thema's zoals kindermishandeling vanzelfsprekend goed samengewerkt wordt. Ook OGZ verpleegkundigen en wijkverpleegkundigen delen meer dan je zou denken. Opsplitsen van onze afdeling naar 'jeugd' of 'ouderen' is wat ons betreft dan ook niet aan de orde. We hebben als fusie afdeling al een verbinding gemaakt van interprofessioneel samenwerken die we niet kwijt willen, die als voorbeeld kan gelden voor de andere nieuwe clusters.

We zijn het eens met het samenvoegen van het basislidmaatschap met het afdelingslidmaatschap. Dit gegeven roept wel veel vragen op over hoe de financiën per groep geregeld gaan worden. Daarin afhankelijk zijn van een 'hoger' verenigingsorgaan zal de bureaucratie vergroten en dat is niet wenselijk. Bovendien maken we ons zorgen over deelname aan het kwaliteitsregister. We vragen ons af deze nieuwe structuur laagdrempeliger zal zijn voor nieuwe inschrijvingen in het kwaliteitsregister en of het voor de groepen die nu nog een eigen register hebben makkelijker maakt om dat register te integreren in het V&V register.

Tot zo ver onze reactie op het voorstel,

Met vriendelijke groet,

Bestuur afdeling Maatschappij en Gezondheid

Beke Nuradini,

Gerben Jansen

Jacqueline de Vries

Karin Oudshoorn i.a.

Milanda Koopman

Rieke van de Wetering

Bijlage

- Wat doet de zorgprofessional 2030
- Naar een nieuwe zorg en zorgberoepen