

## Jaarverslag V&VN afdeling Maatschappij en Gezondheid 2019/ 2020

### Inleiding

De afdeling Maatschappij en Gezondheid bundelt, overkoepelt, verbindt en faciliteert de vakgroepen Jeugdverpleegkundigen, Dementieverpleegkundigen, Wijkverpleegkundigen en Verpleegkundigen OGZ (Tbc, Seksuele Gezondheid, Infectieziekten en Reizigers). Dat doet de afdeling vanuit het besef dat er een grote mate van gemeenschappelijkheid bestaat tussen verpleegkundigen Maatschappij en Gezondheid. Die gemeenschappelijkheid is uitgewerkt in de 8 pijlers die onderliggend zijn aan het beroep van elke verpleegkundige Maatschappij en Gezondheid en in de Missie (Triple Aim) en de Visie (van ZZ via GG naar MM). Beiden zijn op de website te vinden.

### Missie: Triple Aim

De afdeling Maatschappij en Gezondheid heeft het wereldwijd gedragen Triple Aim-concept gekozen voor haar visie voor de lange termijn :

- Primair: de gezondheid van de bevolking verbeteren
- Daarnaast: Voor burgers die desondanks zorg nodig hebben de kwaliteit van zorg handhaven en waar mogelijk verbeteren
- Tenslotte: Daardoor vermijdbare kosten terugdringen

### Visie: Van ZZ via GG naar MM

Om deze doelstellingen te bereiken moeten we breed naar gezondheid kijken. We moeten de switch maken van de oriëntatie op Ziekte en Zorg (ZZ) via Gezondheid en Gedrag (GG) naar Mens en Maatschappij (MM), waarmee we bedoelen dat niet alleen leefstijl (Gedrag) maar ook de fysieke de sociale omgeving van invloed zijn om de gezondheid te verbeteren. (zie website V&VN M&G)  
Deze gemeenschappelijkheid wordt tijdens de heidag van maart 2019 en ALV van oktober 2019 onderstreept en ondersteund.

### Invloed corona

Veel processen die in 2019 zijn gestart hebben in 2020 vertraging opgelopen. Het jaar 2020 was een moeilijk jaar voor de afdeling Maatschappij en Gezondheid van V&VN. Zoals in gehele gezondheidszorg had Covid 19 grote invloed op de beroepsuitoefening van de leden van de afdeling in de eerstelijns en de publiek gezondheid. Het verenigingswerk stond stil omdat de bestuursleden van de vakgroepen en het afdelingsbestuur plotseling niet meer fysiek bij elkaar konden komen en het tijd kostte voordat andere digitale oplossingen gevonden werden.

De leden van de OGZ-vakgroepen en van de vakgroep jeugd werden ingezet voor het testen en Bron- en Contact Onderzoek, waardoor het regulier werk nauwelijks voortgang kon krijgen en alleen de absolute prioriteiten doorgingen. De achterban van de vakgroepen dementieverpleegkundigen en wijkverpleegkundigen werden geconfronteerd met een scherpe toename van Covid-19 cliënten in de thuissituatie veelal zonder voldoende beschermingsmiddelen .

Desondanks heeft het bestuur van de afdeling Maatschappij en Gezondheid de afgelopen 2 jaar verschillende stappen ondernomen met als uitgangspunten: Triple Aim, positieve gezondheid en van ZZ via GG naar MM..

### Plannen

De afdeling M&G heeft vanuit dit gedachtegoed in 2019 en 2020 gewerkt aan de volgende punten:

#### 1. Versterken van de preventie voor lage-SES-groepen in de samenleving

Tijdens de heidag van maart 2019, waarin bestuur en vertegenwoordigers van de 7 vakgroepen zich oriënteerden op de uitwerking van de lange-termijnvisie van de afdeling werd dit onderwerp als uitgangspunt voor de afdeling voor de komende jaren gekozen.

Het unieke en verbindende element van de leden van de afdeling M&G is dat onze leden naast de zorg-gebonden individuele preventie die elke verpleegkundige uitvoert, ook preventie in het pakket hebben voor groepen in de samenleving: leeftijdsgebonden groepen zoals jeugd en ouderen, ziekte gerelateerde groepen zoals OGZ en wijkgerichte groepen van wijk.

Het is bekend dat de mensen met een laag opleidingsniveau en een laag inkomen een kortere levensverwachting hebben (7 jaar korter leven) en 15 jaren minder jaren in goede gezondheid doorbrengen dan de hoogopgeleide en goed verdienende burgers. Bij de lage-SES- groepen zien we vaak een opeenstapeling van gezondheidsproblemen: overgewicht, rookverslaving, drankverslaving, gokverslaving (tegenwoordig digitaal dus laagdrempelig bereikbaar en redelijk onzichtbaar), armoede, laaggeletterden, vluchtelingen. Ook zien we groepen die zich buitensluiten van of afzetten tegen de maatschappij ('wij' de slachtoffers tegenover 'zij' de elite). De wetenschappelijke verantwoorde preventieve interventies die we kunnen toepassen werken vaak op één gezondheidsrisico, maar niet op de opeenstapeling van risico's en juist niet bij mensen met lage gezondheidsvaardigheden.

Daarom werken we aan verbetering van preventieve interventies voor lage SES groepen. Om dat te realiseren is er in 2019 en 2020 op hoofdlijnen een projectplan geschreven en een projectleider gezocht. Vervolgens is er gewerkt aan de concretere uitwerking van het plan en de werving van een projectleider. De uitvoering bleek lastiger dan vooraf verwacht. Hoewel er overeenstemming was op de hoofdlijn, namelijk het verbeteren van de preventieve interventies voor lage SES groepen, bleek de uitwerking voor de verschillende vakgroepen verschillende invalshoeken te hebben en de wensen anders uit te pakken: (de ene vakgroep is goed op de hoogte van de lage SES doelgroep en weet wat ze missen aan mogelijke interventies, terwijl andere vakgroepen daar nog naar op zoek willen gaan). De uitwerking was dermate omslachtig en complex dat coördinatie vanuit het bestuur noodzakelijk bleek te zijn, uren die geen van de bestuursleden konden leveren. Daarom is eind 2020 de stekker uit dit project uit getrokken. Maar de doelstelling van gezondheidsverschillen verkleinen met betere preventieve mogelijkheden blijft overeind en wordt momenteel uitgewerkt als plan voor 2021.

## **2. Preventie op de agenda van bureau en bestuur V&VN**

Vanuit bovenstaand gedachtegoed heeft het bestuur van de afdeling stappen ondernomen om preventie, en met name collectieve preventie, hoger op de V&VN-brede agenda te plaatsen en met succes. We zijn tevreden dat na aandringen van onze afdeling een beleidsadviseur van het bureau de portefeuille preventie gekregen. Deze beleidsadviseur heeft bijvoorbeeld het thema rookpreventie V&VN breed opgepakt en onze afdeling heeft vanuit de verschillende vakgroepen met haar samengewerkt.

## **3. Rol gezondheidsbevorderaar gelijkwaardig aan rol zorgverlener**

Voortvloeiend uit de uitgangspunten van de afdeling is ook gekeken naar de centrale rollen zoals geformuleerd in de expertisegebieden van de verschillende vakgroepen. Het bestuur vond dat voor de expertisegebieden van de afdeling M&G het veel logischer zou zijn om naast de centrale rol van zorgverlener ook de rol van gezondheidsbevorderaar (preventie) als gelijkwaardige centrale rol te definiëren. Dat is gerealiseerd in de bijstelling van het expertisegebied wijkverpleging in 2019. Deze stellingname vormt ook de opmaat voor de bijstellingen van de expertisegebieden die de komende jaren zullen volgen.

## **4. Standpunt V&VN-brede discussie naar aanleiding van BIG II**

In de V&VN-brede discussie over de wijziging van de wet BIG heeft de afdeling stelling genomen. De afdeling stelde zich op het standpunt dat:

- Beroepsdifferentiatie tussen hbo-niveau en mbo-niveau wenselijk is.
- De term regieverpleegkundige als typering voor het hbo-niveau de lading niet dekt en verwarrend is
- "De knip" tussen hbo-opgeleide verpleegkundigen opgeleid voor en na 2012 volstrekt arbitrair en onwenselijk is.
- We moeten leren denken in (eerder verworven) competenties en niet alleen naar formele getuigschriften kijken.
- Indien bovenstaande adequaat is geregeld, kan beroepsdifferentiatie wettelijk geregeld worden.

Hierover vond een uitgebreide discussie plaats in de ALV van 2019 (zie tijdschrift 2019 nr.4), het merendeel van de aanwezigen kon zich in deze stellingname vinden.

## **5. Positie voor de vakgroepen en de afdeling in de nieuwe verenigingsstructuur V&VN nieuwe stijl**

Naast deze inhoudelijke gedeelde samenhang bestaat er daarentegen al sinds het ontstaan van de afdeling M&G een spanningsrelatie tussen de structuur van V&VN en de behoefte aan profilering naar de eigen achterban van de vakgroepen.

In de structuur van V&VN bestaan enkel afdelingen en geen vakgroepen. Vakgroepen hebben derhalve:

- Geen eigen budget
- Geen eigen ledenbestand. We kennen enkel de leden die zich actief inzetten voor de vakgroepen.

Daardoor worden de vakgroepen belemmerd in hun interne en externe profilering.

Vanaf 2015 tot nu toe, hebben de vakgroepen en het afdelingsbestuur er bij het bestuur en het bureau van V&VN op aangedrongen om een oplossing te vinden voor dit organisatorische probleem. Tot op de dag van vandaag is daar, ondanks een veelheid aan toezeggingen, geen oplossing voor gevonden, tot grote frustratie van vrijwel alle betrokkenen van de afdeling M&G. De vakgroep Jeugd overweegt zelfs om die reden losmaken van de afdeling om door te gaan als zelfstandige afdeling. Tijdens de ALV van oktober 2019 is daarom aan de aanwezige leden de vraag voorgelegd of er nog voldoende draagvlak bestond voor de gezamenlijkheid van de afdeling M&G. De overgrote meerderheid van de aanwezige leden deelden die gezamenlijkheid toen nog steeds (zie verslag ALV Tijdschrift 2019 nr. 4 p.29), ze drongen er op aan om het genoemde probleem snel op te lossen.

Na de BIG-II-crisis binnen V&VN in 2019 waardoor het bestuur en de directeur van het bureau zijn afgetreden is in onze vereniging V&VN een discussie ontstaan over een nieuwe structuur. Het a.i. bestuur van V&VN heeft gedurende 2020 daarover veel informatie gedeeld met alle leden via V&VN Nieuws en V&VN magazine en voortdurend zijn alle leden uitgenodigd voor inspraak. De informatie daarover mag bekend verondersteld. De afdeling M&G heeft zich actief in deze discussie gemengd, onder andere door voor te stellen om het lidmaatschap van V&VN te koppelen aan één of meerdere afdelingen naar keuze. Daarmee versterk je de positie van afdelingen of hoe ze in de nieuwe structuur ook gaan heten. Dit voorstel lijkt vooralsnog binnen de nieuwe structuur van V&VN overgenomen te gaan worden.

De afdeling kon zich niet vinden in het 7-kolommodel van V&VN Nieuwe Stijl en bepleitte een andere indeling in de kolommen **Voorzorg** (collectieve preventie) **Gemeenschapszorg** (beginnende zorgproblemen in de thuissituatie), **Complexe zorg** en **Hoogcomplexe zorg** (in de instellingen), zoals bepleit door de commissie Kaljouw in 2015.

De afdeling M&G is daarbij zeer gecharmeerd van de mogelijkheden van het netwerkmodel, omdat dat een vorm is die past bij de werkwijze die onze afdeling nu ook al hanteert met onze vakgroepen. De netwerken zijn zwermen van groepen leden die een poosje samenwerken dan weer met de ene en dan weer met de andere groep op een onderwerp. Een vorm waarin leden zich kunnen aansluiten bij een groep als het onderwerp je aan het hart ligt, zonder de formele status om je voor een langere periode formeel te moeten verbinden aan een afdeling- of vakgroepbestuur. Deze vorm past ook meer bij deze tijd waarin jonge leden best wel iets willen doen, maar afgeperkt tot één ding. Het bestuur heeft tijdens alle inspraakrondes, in bijeenkomsten en in brieven gepleit voor deze vorm. De afdeling Maatschappij en Gezondheid vindt dat ze een voorbeeld is van de nieuwe gewenste werkwijze van en verbinding tussen verschillende extramurale domeinen. Momenteel lopen er een paar pilots met deze nieuwe vorm. Het was de bedoeling dat de reorganisatie in 2020 de gewenste vorm gekregen zou hebben, echter door corona is dat proces vertraagd.

## 6. Vertrek vakgroep reizigersvaccinatie

De vakgroep reizigers heeft naast het V&V register ook een eigen reizigersvaccinatie register bij het Landelijke Coördinatiecentrum Reizigersadviesing ( LCR), specifiek toegespitst op hun eigen vakgebied. Alle reizigers verpleegkundigen zijn verplicht lid van het LCR-register en de financiën zijn er gunstig. Bij de vakgroep leeft al een aantal jaar de wens om deze 2 kwaliteitsregisters meer te verbinden. Ze hebben gedurende een aantal jaren zich ingespannen om beide registers te laten samengaan of fuseren, maar dat betekende een grote verandering voor het V&V register of een uitzonderingspositie creëren voor deze groep. Nu dat niet gelukt is, wil de groep zelfstandig verdergaan buiten V&VN. Het proces van uittreden is opgestart. De vakgroep vindt dat ze beter op haar plaats is als werkgroep binnen het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadviesing. Het LCR stelt de protocollen samen voor de reizigersadviesing en beheert het Kwaliteitsregister van de reizigersverpleegkundigen.

## **7. Activiteiten van de vakgroepen financieel mogelijk gemaakt**

Het bestuur heeft zich ingespannen om inzicht te krijgen in de lopende kosten en baten van de afdeling. Met name de lopende kosten rondom het tijdschrift waren niet bekend. Ook werd het bestuur regelmatig geconfronteerd met een vraag om aanvullende financiën om (dreigende) tekorten van reeds lopende trajecten te dekken. Het bestuur vindt dat geld vooraf aangevraagd moet worden en niet lopende het traject. Ze heeft het proces van aanvragen van financiën voor projecten gestroomlijnd en de penningmeester heeft deze informatie gedeeld met de vakgroepen en waar gewenst vakgroepen ondersteund in het opstellen van een voorstel met een passende financiële paragraaf. Vrijwel alle ingediende projecten vanuit de vakgroepen zijn gehonoreerd.

## **8. Afdelingsstructuur bestuur/vakgroepen verduurzamen (of in stand houden).**

Ook in 2019 en 2020 is het niet gelukt om een voorzitter voor de afdeling te vinden met affiniteit met alle vakgroepen. Het bestuur functioneert momenteel als een zelfsturend team, zoals dat in de praktijk ook gebeurt. Het bestuur is aangevuld met een extra lid vanuit de vakgroep wijk. Ook heeft het bestuur na het aftreden van de penningmeester een nieuwe penningmeester aangesteld. De vakgroep wijk, de vakgroep jeugd en de vakgroep tbc hebben elk een nieuwe voorzitter gekregen.

Bestuur V&VN afdeling Maatschappij en Gezondheid