

To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) [(10)(2e) @minvws.nl]
 From: /O=SSO-ICT/OU=EXCHANGE ADMINISTRATIVE GROUP(FYDIBOHF23SPDLT) (10)(2e)
 Sent: Mon 5/4/2020 4:06:08 PM
 Received: Mon 5/4/2020 4:06:08 PM

Beste collega's,

Even over de mail omdat overleg niet mogelijk blijkt voor jullie. Graag leg ik het volgende bij jullie neer:

Ik wil graag checken of we een eenduidige lijn over het gebruik van medische beschermingsmiddelen in de hele zorg volgens mij. Dat is wel van belang om een goed stuk in de brief hierover te kunnen schrijven. Waar gaat het om?

Waar hebben we 1 lijn:

Medewerkers in de zorg moeten goed beschermd kunnen werken. Gegeven de schaarste op de wereldmarkt vinden we het in Nederland belangrijk dat we medische beschermingsmiddelen voor behouden aan de zorg. Het behandelen van mensen die aan covid lijden dan wel waar sprake is van mogelijke covid stelt extra eisen aan de bescherming van zorgmedewerkers. Wij werken hierbij langs de volgende lijn. Medische beschermingsmiddelen zijn voorbehouden aan zorg die uit hoofde van de Zorgverzekeringswet en/of zorg die wordt verleend door zorgprofessionals die vallen onder de reikwijdte van de Wet BIG (art 3 en 34) en/of pm WMO en/of PM WLZ. Dit is om de patiënt te beschermen, de medewerkers te beschermen en de kwaliteit van zorg te waarborgen.

Voor deze partijen geldt dat zij Ook in de huidige context van de COVID-19-crisis zijn zorgprofessionals cf. de werkwijze op basis art. 2 van de Wkkgz zelf verantwoordelijk voor het opstellen van (aangepaste) richtlijnen, veldnormen en professionele standaarden die het mogelijk moeten maken om onder de huidige omstandigheden veilige en goede zorg te kunnen leveren. Bovendien moeten deze voldoen aan de geldende beperkende maatregelen in het kader van de Covid-19-bestrijding op basis van de adviezen van het RIVM (waaronder 1,5 meter protocol).

2. In het verlengde daarvan organiseert de zorgaanbieder, cf. art. 3 van de Wkkgz, de zorgverlening op zodanige wijze, met inbegrip van de inzet van mensen en middelen en regionale afstemming tussen zorgaanbieders binnen de context van de huidige COVID-19-crisis, dat dit leidt tot het verlenen van veilige en goede zorg.
3. Bij de opschaling van hun reguliere zorg gaat dit nooit ten koste gaat van de noodzakelijke COVID-19-zorg. Onttrekking van personeel, persoonlijke beschermingsmiddelen, apparatuur en geneesmiddelen die voor de COVID-19 zorg noodzakelijk zijn, is niet acceptabel.
4. Bij de opschaling van reguliere zorg brengt dit de noodzakelijke opschaling van de noodzakelijke urgente reguliere zorg op de NZa-urgentielijst niet in gevaar. Onttrekking van personeel, persoonlijke beschermingsmiddelen, apparatuur en geneesmiddelen die voor de zorg op de NZa-urgentielijst noodzakelijk zijn, is niet acceptabel.
5. Er wordt alleen zinnige en gepaste zorg verleend en in alle gevallen is zorg op afstand (ehealth) de voorkeurskeuze. Alleen daar waar dat niet mogelijk is binnen de behandeling, mag hiervan afgeweken worden. Dit draagt bij aan vermindering van het besmettingsgevaar.
6. Zorgaanbieders moeten navolgbaar kunnen onderbouwen dat zij goede en veilige zorg leveren en aansluiten bij de veldnormen en eventuele regionale afspraken in de huidige context. Zij zijn hier te allen tijde op aanspreekbaar, door bijvoorbeeld de toezichthouders en zorgverzekeraars.
7. Partijen kunnen medische beschermingsmiddelen inkopen via het LCH voor COVID 19 (verdachte) zorg (PM evt ook voor zorg op urgentielijst).
8. Partijen kopen voor overige zorg zelf hun medische beschermingsmiddelen in rekening houdend met bovenstaande vereisten.

Art 3

- Apotheeker
- Arts
- Gezondheidszorgpsycholoog
- Orthopedagoog-generalist
- Physician assistant
- Psychotherapeut
- Tandarts
- Verloskundige
- Verpleegkundige

Art 34 = paramedisch:

- fysiotherapie,
- oefentherapie,
- logopedie,
- ergotherapie,
- diëtetik,
- huidtherapie,
- klinisch fysicus,
- optometrie,
- orthoptie,
- podotherapie.

PM WLZ/WMO