

Kan iedereen inmiddels weer reguliere zorg verkrijgen?

- Ten eerste wil ik nogmaals benadrukken dat mensen altijd thuisarts.nl raadplegen of contact opnemen met hun zorgverlener als ze denken zorg nodig te hebben.
- Dan wordt samen met de zorgverlener bepaald of zorg op dat moment nodig is en of dat op afstand geleverd kan worden of op een zorglocatie.
- Gelukkig zien we dat het aantal spoedverwijzingen door de huisarts alweer bijna terug is op het niveau van voor de crisis.
- De zorgverleners doen er alles aan om zo snel mogelijk weer alle zorg die nodig is uit te kunnen voeren. Hier zit zeker een stijgende lijn is maar het zit nog niet op het niveau van voor de coronacrisis.
- Hierbij moet namelijk rekening worden gehouden met de IC capaciteit, de aanwezigheid van voldoende zorgpersoneel, medicijnen en apparatuur.
- Het ROAZ helpt bij de opschaling van de zorg door dit regionaal te coördineren. Ook de urgentielijst die is ontwikkeld biedt houvast en zorgt ervoor dat er goed gemonitord kan worden waardoor mensen in de ene regio niet veel langer moeten wachten dan de in een andere regio.
- Ik verwacht dat de ingezette opschaling van de reguliere zorg doorzet. De NZa informeert mij wekelijks over de voortgang en de eventuele regionale verschillen.

Kunnen de medewerkers het wel weer aan om gelijk volle bak door te gaan?

- Er is veel zorgpersoneel ingezet bij de zorg voor COVID-19 patiënten. Hierbij hebben we het over zorgverleners die al op de IC werkten maar ook personeel wat tijdelijk 'geleend' is bij andere afdelingen zoals OK personeel.
- Deze mensen hebben de afgelopen weken heel hard gewerkt en vaak meer diensten gedraaid dan normaal onder emotioneel zware omstandigheden.
- Van deze mensen kan niet onbeperkt zoveel gevraagd worden. We móeten rekening houden met de draagkracht en benodigde rustcapaciteit van verpleegkundigen, artsen en ander personeel.
- Dat betekent dus ook dat niet iedereen meteen volle bak door kan gaan. Dit is ook één van de redenen dat de reguliere zorg nog niet 100% terug is op het oude niveau en dit opgebouwd moet worden.

Wie bepaalt er welke patiënt er nu als eerst aan de beurt is bij het opstarten van de zorg?

- Dat bepaalt de zorgverlener zelf.
- Hij kan hierbij gebruik maken van de urgentielijst van de NZa die is opgesteld in samenwerking met het Zorginstituut en medisch professionals.
- Hierin staat welke zorg als eerste moet worden geleverd en welke zorg nog even kan wachten.
- Dit overzicht biedt handvatten voor zorgverleners maar in individuele gevallen kan hier altijd vanaf geweken worden als de zorgvraag van een patiënt daarom vraagt.

Legt deze urgentielijst niet te veel nadruk op de diagnose in plaats van op de klacht waarmee de patiënt komt?

- De urgentielijst is inderdaad opgesteld op basis van diagnoses. Dit zijn vrij brede begrippen en daardoor geen ultieme manier om de zorg te verdelen maar op dit moment wel de beste manier.
- Het is ook geen wetmatigheid, het biedt de zorgverlener een handvat.
- Als de zorgverlener bepaalt dat op basis van de klacht van de patiënt afgeweken moet worden van de volgorde op de urgentielijst dan kan dat. Een patiënt kan in individuele gevallen altijd sneller geholpen worden, als de zorgvraag van de patiënt daarom vraagt.
- Dat geldt ook de andere kant op, als een patiënt in een diagnosegroep valt die hoog op de urgentielijst staat, maar de klacht hoeft niet snel behandeld te worden dan is nog even wachten met behandelen in deze tijd ook op zijn plaats